



Número Póliza: 4443079

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, FUNDACION HASVIDA

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACIÓN DEL TOMADOR

Nombre y apellidos o razón social FUNDACION HASVIDA	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9003711201
Dirección CL 5 # 8 09	Ciudad SAN GIL	Teléfono

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social FUNDACION HASVIDA	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9003711201	Dirección CL 5 # 8 09	Ciudad SAN GIL	Teléfono
--	-------------------------------	--	--------------------------	-------------------	----------

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN GIL	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8000998241
--	-------------------------------	--

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 17273613	Operación MODIFICACION	Oficina 2529	Ciudad expedición TUNJA	Fecha de expedición 2026-05-21
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01217273613	Producto SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	Moneda PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DEL SERVICIO	02-FEB-2026	01-NOV-2026	\$22.819.900,00	\$18.707
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	02-FEB-2026	01-NOV-2026	\$22.819.900,00	\$18.707
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	02-FEB-2026	03-JUL-2029	\$22.819.900,00	\$66.518



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$103.932	Valor IVA \$19.747	Total a pagar \$123.679	Valor asegurado \$17.846.400,00	Total valor asegurado \$68.459.700,00
----------------------------------	-----------------------	----------------------------	------------------------------------	--

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CIENTO VEINTI TRES MIL SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS M/L



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
21-MAY-2026	03-JUL-2029	1139	02-FEB-2026	03-JUL-2029

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	2529	1001653

INTERMEDIARIO						
	Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
	HABITAT LEGAL AGENCIA DE SEGUROS LTDA	182788	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	103.932

COASEGURO		
Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES						
Nombre	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2017-01-01	13 - 18	P	05	F-01-12-084	D001
NOTA TÉCNICA	2017-06-25	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CLAUSULADO DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° CONV-211-2026 CUYO OBJETO ES ¿AUNAR ESFUERZOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES EN LA MODALIDAD DE CENTRO VIDA DEL MUNICIPIO DE SAN GIL, RESIDENTES EN EL SECTOR DE CIUDADELA DEL FONCE Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.

LA PRESENTE PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO AMPARA LAS OBLIGACIONES DE MEDIO MÁS NO LAS DE RESULTADOS.

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO Y SEGUN ACTA DE INICIO DE FECHA 02 DE FEBRERO DE 2026, SE AJUSTAN LAS VIGENCIAS INICIALES DE LA POLIZA EN MENCION.LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE CONFORMIDAD CON ADICIONAL NO 01 DE FECHA 19 DE MAYO DE 2026 SE MODIFICA EL VALOR DEL CONTRATO EN COP\$228.199.000 Y SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO EN 26 DIAS HABILES

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención. En virtud del numeral 28 del artículo 530 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del impuesto de timbre.

INFORMACIÓN ADICIONAL	
	

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA PROFORMA. F-01-12-084 LAS CUALES SE ADJUNTAN.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.



INFORMACIÓN ADICIONAL

Firma autorizada



Fundación Hasvida
Nº. 900/871.120

Firma Representante Legal

Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE, LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.



Número Póliza: 013001054510

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, FUNDACION HASVIDA

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACIÓN DEL TOMADOR/CONTRATANTE

Nombre y apellidos o razón social FUNDACION HASVIDA	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9003711201
Dirección CL 5 # 8 09	Ciudad SAN GIL	Teléfono

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social FUNDACION HASVIDA	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9003711201
--	-------------------------------	--

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

Nombre y apellidos o razón social TERCEROS AFECTADOS	Tipo de identificación	Número de identificación
---	------------------------	--------------------------

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 14248965	Operación MODIFICACION	Oficina y ciudad expedición 2529 - TUNJA	Fecha expedición 2026-05-21	Moneda PESO COLOMBIANO
Forma de pago ANUAL	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01314248965	Producto SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO	Índice variable 0%



INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Dirección CL 5 # 8 9	Ciudad SAN GIL	Departamento SANTANDER	Descripción sector SECTOR SERVICIOS
Actividad ESCUELAS, COLEGIOS, UNIVERSIDADES, ACADEMIAS, CENTROS EDUCATIVOS EN GENERAL	Código actividad 16	Descripción riesgo	Riesgo número 1

COBERTURAS

Nombre BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	Valor asegurado \$350.181.000,00	Valor movimiento \$0	Índice variable 0%	Prima \$153.504	Valor IVA \$29.166	Valor total a pagar \$182.670
--	-------------------------------------	-------------------------	-----------------------	--------------------	-----------------------	----------------------------------

DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

Cobertura BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	Valor asegurado \$350.181.000,00	Deducible 15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV
---	-------------------------------------	---



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$153.504	Valor IVA \$29.166	Total a pagar \$182.670
Valor asegurado \$350.181.000	Valor índice variable 0%	Total valor asegurado \$350.181.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CIENTO OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SETENTA PESOS M/L



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde 21-MAY-2026	Vigencia movimiento hasta 03-JUL-2026	Número de días 43	Vigencia póliza desde 02-FEB-2026	Vigencia póliza hasta 03-JUL-2026
--	--	----------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

Ramo 013	Producto AG5	Oficina 2529	Usuario 1001653
-------------	-----------------	-----------------	--------------------



INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social HABITAT LEGAL AGENCIA DE SEGUROS LTDA	Código 182788	Compañía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	Categoría AGENCIAS	% participación 100%	Prima 153.504
---	------------------	---	-----------------------	-------------------------	------------------

COASEGURO

Tipo coaseguro DIRECTO	Número póliza líder	Documento compañía líder
---------------------------	---------------------	--------------------------

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre CLAUSULAD O	Fecha a partir de la cual se utiliza 2009-06-01	Tipo y número de la entidad 13 - 18	Tipo de documento P	Ramo al cual pertenece 6	Identificación interna de la proforma F-01-13-040	Canal de comercialización
--------------------------	---	---	---------------------------	--------------------------------	---	------------------------------

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO 012004443079. NO. DE CONTRATO .
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 350,181,000 PARA CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO TANTO EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE, COMO EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE; AL IGUAL QUE LA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CLAUSULADO DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° CONV-211-2026 CUYO OBJETO ES ¿AUNAR ESFUERZOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES EN LA MODALIDAD DE CENTRO VIDA DEL MUNICIPIO DE SAN GIL, RESIDENTES EN EL SECTOR DE CIUDADELA DEL FONCE Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.
LA PRESENTE PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO AMPARA LAS OBLIGACIONES DE MEDIO MÁS NO LAS DE RESULTADOS.
SE DEJA CONSTANCIA QUE LA PRESENTE PÓLIZA NO SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y/O PROFESIONAL EN QUE INCURRA EL ASEGURADO CON OCASIÓN AL DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL ASEGURADO..

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO Y SEGUN ACTA DE INICIO DE FECHA 02 DE FEBRERO DE 2026, SE AJUSTAN LAS VIGENCIAS INICIALES DE LA POLIZA EN MENCION.LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MO

DIFICAR

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE CONFORMIDAD CON ADICIONAL NO 01 DE FECHA 19 DE MAYO DE 2026 SE MODIFICA EL VALOR DEL CONTRATO EN COP\$228.199.000 Y SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO EN 26 DIAS HABILES



INFORMACIÓN ADICIONAL

DEFINICIONES: SMMLV SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE - SMDLV SALARIO MÍNIMO DIARIO LEGAL VIGENTE - SUBLÍMITE TODOS LOS VALORES ESTABLECIDOS COMO SUBLIMITES EN CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA SE ENTIENDEN, INCLUIDOS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA O LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD ASEGURADO, Y POR LO TANTO NO ADICIONAN VALOR ASEGURADO.

TERMINACION AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO: LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACION AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACION.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

Firma autorizada

Firma Representante Legal

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.