



Número Póliza: 4519445

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, JOHN

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 JOHN MAURICIO YEPES ARENAS	Tipo de identificación CEDULA	Número de identificación 1037392020
Dirección CL 47 A 64 B-30	Ciudad MEDELLIN	Teléfono 2996555

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social JOHN MAURICIO YEPES ARENAS	Tipo de identificación CEDULA	Número de identificación 1037392020	Dirección	Ciudad	Teléfono 3185072738
---	----------------------------------	--	-----------	--------	------------------------

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8999990341
---	-------------------------------	--

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 17285661	Operación POLIZA NUEVA	Oficina 2600	Ciudad expedición MEDELLIN	Fecha de expedición 2026-06-02
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01217285661	Producto SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	Moneda PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

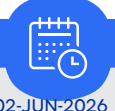
Nombre CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	Fecha inicial 02-JUN-2026	Fecha vencimiento 30-ABR-2027	Valor asegurado \$3.339.000,00	Prima \$42.016
-------------------------------------	------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	-------------------



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$42.016	Valor IVA \$7.983	Total a pagar \$49.999	Valor asegurado \$3.339.000,00	Total valor asegurado \$3.339.000,00
---------------------------------	----------------------	---------------------------	-----------------------------------	---

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS M/L



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde 02-JUN-2026	Vigencia movimiento hasta 30-ABR-2027	Número de días 332	Vigencia póliza desde 02-JUN-2026	Vigencia póliza hasta 30-ABR-2027
--	--	-----------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

Ramo 012	Producto NDX	Oficina 2600	Usuario CUM001
-------------	-----------------	-----------------	-------------------



INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social ANDRES FELIPE SANCHEZ USME	Código 64333	Compañía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	Categoría INDEPENDIENTES	% participación 100%	Prima 42.016
--	-----------------	---	-----------------------------	-------------------------	-----------------

COASEGURO

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

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
CLAUSULA O	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 :

NRO. DE CONTRATO CO1.PCCNTR.9205738.

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE APOYO A LA GESTIÓN, EN LA IMPLEMENTACIÓN DE PROCESOS DE EXTENSIÓN CAMPESINA Y FORTALECIMIENTO COMUNITARIO PARA LA TRANSICIÓN AGROECOLÓGICA Y LA GENERACIÓN DE VALOR EN LAS PRODUCCIONES DE LOS NÚCLEOS CAMPESINOS IDENTIFICADOS EN LA REGIONAL.

NOTA ACLARATORIA:

CESIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

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.

Firma autorizada

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.

