



Número Póliza: 013001079907

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, EMPRESA DE SEGURIDAD DEL ORIENTE S.A.S

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 EMPRESA DE SEGURIDAD DEL ORIENTE S.A.S	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9009846149
Dirección CR 46 30-425 INT L SEC EL ROSAL	Ciudad RIONEGRO	Teléfono 5204060

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social EMPRESA DE SEGURIDAD DEL ORIENTE S.A.S	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9009846149
---	-------------------------------	--

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

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

INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA

Número de documento 14271339	Operación POLIZA NUEVA	Oficina y ciudad expedición 4037 - MEDELLIN	Fecha expedición 2026-08-05	Tipo plan	Moneda PESO COLOMBIANO
Forma de pago ANUAL	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01314271339	Producto SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO	Índice variable 0%	



INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Dirección CR 46 # 30 425 1	Ciudad RIONEGRO	Departamento ANTIOQUIA	Descripción sector SECTOR SERVICIOS
Actividad EMPRESAS DE ORGANIZACION DE EVENTOS SOCIALES	Código actividad 145	Descripción riesgo	Riesgo número 1

COBERTURAS

Nombre	Valor asegurado	Valor movimiento	Índice variable	Prima	Valor IVA	Valor total a pagar
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	\$700.362.000,00	\$700.362.000	0%	\$863.460	\$164.057	\$1.027.517
R.C. CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	\$700.362.000,00	\$0	0%	\$0	\$0	\$0
R.C. PATRONAL	\$700.362.000,00	\$0	0%	\$0	\$0	\$0
R.C. VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	\$700.362.000,00	\$0	0%	\$0	\$0	\$0

DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

Cobertura BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	Valor asegurado \$700.362.000,00	Deducible 15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV
R.C. CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	\$700.362.000,00	15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV
R.C. PATRONAL	\$700.362.000,00	15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV
R.C. VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	\$700.362.000,00	15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$863.460	Valor IVA \$164.057	Total a pagar \$1.027.517
Valor asegurado \$700.362.000	Valor índice variable 0%	Total valor asegurado \$700.362.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS ; UN MILLON VEINTI SIETE MIL QUINIENTOS DIECISIETE PESOS M/L



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde 03-AGO-2026	Vigencia movimiento hasta 31-DIC-2026	Número de días 150	Vigencia póliza desde 03-AGO-2026	Vigencia póliza hasta 31-DIC-2026
--	--	-----------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

Ramo 013	Producto AG5	Oficina 4037	Usuario 214097
-------------	-----------------	-----------------	-------------------



INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social IDEAR SEGUROS LTDA	Código 11666	Compañía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	Categoría AGENCIAS	% participación 100%	Prima 863.460
--	-----------------	---	-----------------------	-------------------------	------------------

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 F01-13-040	Canal de comercialización
-----------------------	--	--------------------------------------	------------------------	-----------------------------	---	---------------------------

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO 012004557071. NO. DE CONTRATO .
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 700.362.000 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,
CONTRATO N°: 4600019256

OBJETO:

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE MANDATO SIN REPRESENTACIÓN PARA DESARROLLAR E IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS QUE PERMITAN FORTALECER LAS CAPACIDADES INSTITUCIONALES PARA LA EJECUCIÓN DE PROGRAMAS Y PROYECTOS EN MATERIA DE SEGURIDAD, JUSTICIA, DERECHOS HUMANOS, PAZ Y CONVIVENCIA CIUDADANA DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

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.

Este seguro terminará en el caso que el tomador, asegurado o beneficiario, sea incluido en listas vinculantes o restrictivas nacionales o internacionales, tales

como Lista de Naciones Unidas (ONU), Lista de la Unión Europea, Lista OFAC (Oficina de Control de Activos Extranjeros) del Departamento del Tesoro de los EE.UU.; así mismo, terminará en caso que sea sancionado por autoridades internacionales, tales como la OFAC o el Consejo de Seguridad de la ONU.



INFORMACIÓN ADICIONAL

DEFINICIONES: SMLV 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 OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLÍN 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.