



Número Póliza: 013001088110

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, PRESENCIA COLOMBO SUIZA

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 PRESENCIA COLOMBO SUIZA	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8909849384
Dirección CR 50 # 58 58	Ciudad MEDELLIN	Teléfono 2547844

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social PRESENCIA COLOMBO SUIZA Y/O INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL ANTIOQUIA	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8909849384
--	-------------------------------	--

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

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

INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA

Número de documento 14288794	Operación POLIZA NUEVA	Oficina y ciudad expedición 4033 - MEDELLIN	Fecha expedición 2026-09-30	Tipo plan	Moneda PESO COLOMBIANO
Forma de pago ANUAL	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01314288794	Producto SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO	Índice variable 0%	



INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Dirección SN	Ciudad MEDELLIN	Departamento ANTIOQUIA	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 \$350.181.000	Índice variable 0%	Prima \$175.570	Valor IVA \$33.358	Valor total a pagar \$208.928
R.C. CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	\$105.054.300,00	\$0	0%	\$26.336	\$5.004	\$31.340
R.C. PATRONAL	\$105.054.300,00	\$0	0%	\$26.336	\$5.004	\$31.340
R.C. VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	\$105.054.300,00	\$0	0%	\$26.336	\$5.004	\$31.340

DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

Cobertura	Valor asegurado	Deducible
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	\$350.181.000,00	10% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV
R.C. CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	\$105.054.300,00	10% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV
R.C. PATRONAL	\$105.054.300,00	10% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV
R.C. VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	\$105.054.300,00	10% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$254.578	Valor IVA \$48.370	Total a pagar \$302.948
Valor asegurado \$350.181.000	Valor indice variable 0%	Total valor asegurado \$350.181.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS : TRESCIENTOS DOS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/L



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde 30-SEP-2026	Vigencia movimiento hasta 30-NOV-2026	Número de días 61	Vigencia póliza desde 30-SEP-2026	Vigencia póliza hasta 30-NOV-2026
--	--	----------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

Ramo 013	Producto AG5	Oficina 4033	Usuario CUM001
-------------	-----------------	-----------------	-------------------



INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social ALVAREZ SEGUROS LIMITADA	Código 2447	Compañía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	Categoría AGENCIAS	% participación 100%	Prima 254.578
--	----------------	---	-----------------------	-------------------------	------------------

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 012004592256. NO. DE CONTRATO 05017492026.
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.
NRO. DE CONTRATO 05017492026.

OBJETO
BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO
DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO ONG - VULNERACIÓN /
ACOGIMIENTO FAMILIAR - HOGAR SUSTITUTO ONG - VULNERACIÓN DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS
TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF .

SE ACLARA:

SIGN

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 OCASION 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 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.