Número Póliza: 012004596359

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, NATALIA

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	Tipo de identificación	Número de identificación
NATALIA CASTRO ZAPATA	CEDULA	1006291577
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CR 59 A 69 C-09	CARTAGO	3113681838

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
NATALIA CASTRO ZAPATA	CEDULA	1006291577	CR 59 A # 69 C 09	CARTAGO	3113681838

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
IPS DEL MUNICIPIO DE CARTAGO E.S.E	NIT	8360003860

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
17423142	POLIZA NUEVA	2634	CARTAGO	2026-10-07
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	01217423142	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	06-OCT-2026	28-ABR-2027	$1.350.000,00	$40.000

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$40.000	$7.600	$47.600	$1.350.000,00	$1.350.000,00

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
06-OCT-2026	28-ABR-2027	204	06-OCT-2026	28-ABR-2027