



Número Póliza: 3979919

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, FUNDACION PLAN

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 PLAN	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9000975881
Dirección CR 15 # 87 12	Ciudad BOGOTA D.C.	Teléfono 2362186

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social FUNDACION PLAN	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9000975881	Dirección CR 15 # 87 12	Ciudad BOGOTA D.C.	Teléfono 3202716682
---	-------------------------------	--	----------------------------	-----------------------	------------------------

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social BOGOTA DISTRITO CAPITAL - SECRETARÍA DE EDUCACIÓN	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8999990619
--	-------------------------------	--

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 16384722	Operación MODIFICACION	Oficina 2612	Ciudad expedición BOGOTA D.C.	Fecha de expedición 2025-01-31
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01216384722	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	30-JUL-2024	28-AGO-2025	\$785.714.286,00	\$180.822
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	30-JUL-2024	28-AGO-2025	\$785.714.286,00	\$180.822
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	30-JUL-2024	28-FEB-2028	\$392.857.143,00	\$90.411



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$452.055	Valor IVA \$85.890	Total a pagar \$537.945	Valor asegurado \$0,00	Total valor asegurado \$1.964.285.715,00
----------------------------------	-----------------------	----------------------------	---------------------------	---

VALOR A PAGAR EN LETRAS : QUINIENTOS TREINTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/L



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde
31-ENE-2025

Vigencia movimiento hasta
28-FEB-2028

Número de días
1123

Vigencia póliza desde
30-JUL-2024

Vigencia póliza hasta
28-FEB-2028

Ramo
012

Producto
NDX

Oficina
2612

Usuario
904976



INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social
STAR MAS SEGURO S LTDA

Código
35628

Compañía
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Categoría
AGENCIAS

% participación
100%

Prima
452.055

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
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 :

SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.6584201 CUYO OBJETO ES AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA DESARROLLAR ACCIONES CONJUNTAS ORIENTADAS A FORTALECER LOS PROCESOS QUE INCIDEN EN EL MEJORAMIENTO DEL CLIMA ESCOLAR, EL FORTALECIMIENTO DE LA COBERTURA, LA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS FAMILIAS Y EL CIERRE DE BRECHAS EN EL SISTEMA EDUCATIVO.

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO NO.1 SE CONFIRMAR RECIBIDIO Y ENTERADO DEL DOCUMENTO MODIFICATORIO DEL 12/09/2024

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO NO. 2 SE CONFIRMAR RECIBIDIO Y ENTERADO DEL DOCUMENTO

MODIFICATORIO DEL 11/10/2024

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO NO 3 DEL 30 DE ENERO DEL 2025 SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO HASTA EL 28 DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2025

EL PRESENTE ANEXO NO.2 HACE PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA CUMPLIMIENTO NO. 012003979919

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.



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.