

Ramo 012	Producto NDX	Oficina 2632	Usuario 904921
-------------	-----------------	-----------------	-------------------



INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social CARMEN ELOIZA HENAO PARRA	Código 13254	Compañía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	Categoría INDEPENDIENTES	% participación 100%	Prima 35.000
--	-----------------	--	-----------------------------	----------------------------	-----------------

COASEGURO		
Tipo coaseguro DIRECTO	Número póliza líder	Documento compañía líder

CONDICIONES GENERALES APLICABLES						
Nombre CLAUSULADO NOTA TÉCNICA	Fecha a partir de la cual se utiliza 2017-01-01 2017-06-25	Tipo y número de la entidad 13 - 18 13 - 18	Tipo de documento P NT-P	Ramo al cual pertenecer 05 5	Identificación interna de la proforma F-01-12-084 N-01-012-011	Canal de comercialización D001

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO NRO. DE CONTRATO IFI CPS 081 , OBJETO : CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA SUBGERENCIA FINANCIERA Y DE MERCADEO EN LOS REQUERIMIENTOS QUE SE DEN EN LA SUBGERENCIA

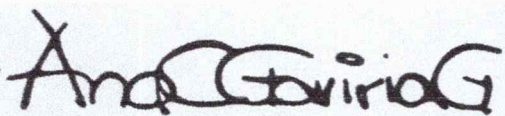
Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre 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.

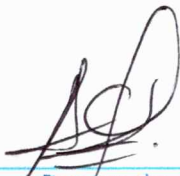


INFORMACIÓN ADICIONAL

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


Firmatormador

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.



Número Póliza: 4352733

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, ANA

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 ANA CRISTINA SANCHEZ NINO	Tipo de identificación CEDULA	Número de identificación 60385296
Dirección MZ J 2 LOTE 24 ETAPA 1	Ciudad CUCUTA	Teléfono 5787401

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social ANA CRISTINA SANCHEZ NINO	Tipo de identificación CEDULA	Número de identificación 60385296	Dirección MZ J 2 LOTE 24 ETAPA 1	Ciudad CUCUTA	Teléfono 5787401
--	----------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------------	------------------	---------------------

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

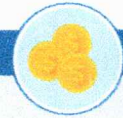
Nombre y apellidos o razón social INSTITUTO FINANCIERO DEL NORTE DE SANTANDER IFINORTE	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8905019716
---	-------------------------------	--

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 16771784	Operación POLIZA NUEVA	Oficina 2632	Ciudad expedición CUCUTA	Fecha de expedición 2025-09-11
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01216771784	Producto SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	Moneda PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	Fecha inicial 11-SEP-2025	Fecha vencimiento 11-ABR-2026	Valor asegurado \$750.000,00	Prima \$35.000
-------------------------------------	------------------------------	----------------------------------	---------------------------------	-------------------



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$35.000	Valor IVA \$6.650	Total a pagar \$41.650	Valor asegurado \$750.000,00	Total valor asegurado \$750.000,00
---------------------------------	----------------------	---------------------------	---------------------------------	---------------------------------------

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



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde 11-SEP-2025	Vigencia movimiento hasta 11-ABR-2026	Número de días 212	Vigencia póliza desde 11-SEP-2025	Vigencia póliza hasta 11-ABR-2026
--	--	-----------------------	--------------------------------------	--------------------------------------