



Número Póliza: 4315191



INFORMACIÓN DEL TOMADOR		
Nombre y apellidos o razón social ORGANIZACION NACIONAL DE SERVICIOS SAS SERVINACIONAL SAS	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8001266880
Dirección CR 37 # 51 - 109	Ciudad BUCARAMANGA	Teléfono 6431582

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO						
Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono	
ORGANIZACION NACIONAL DE SERVICIOS SAS SERVINACIONAL SAS	NIT	8001266880	CR 37 # 51 - 109	BUCARAMANGA	6431582	

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO		
Nombre y apellidos o razón social PATRIMONIOS AUTONOMOS FIDUCIARIA SCOTIABANK COLPATRIA	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8300539944

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA						
Número de documento 16668657	Operación POLIZA NUEVA	Oficina 2450	Ciudad expedición BUCARAMANGA	Fecha de expedición 2025-07-17		
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01216668657	Producto SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE PARTICULARES	Moneda PESO COLOMBIANO		

COBERTURAS				
Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	31-JUL-2025	31-MAR-2026	\$179.200.000,00	\$178.955
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	31-JUL-2025	31-MAR-2029	\$89.600.000,00	\$493.045

S	VALORES A PAGAR				
	Valor prima sin IVA \$672.000	Valor IVA \$127.680	Total a pagar \$799.680	Valor asegurado \$268.800.000,00	Total valor asegurado \$268.800.000,00

VALOR A PAGAR EN LETRAS: SETECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS M/L



### **VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA**

Vigencia movimiento desde 31-JUL-2025

Vigencia movimiento hasta 31-MAR-2029

Número de días 1339

Vigencia póliza desde 31-JUL-2025

Vigencia póliza hasta 31-MAR-2029

Producto Oficina Usuario Ramo NDX 2450 **CUM006** 012



#### INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social

EDUARDO RINCON GOMEZ & CIA. LTDA. ASESORES DE SEGUROS LIMITADA

Código

4496

Compañía

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Categoría

participación

Prima

100% 672.000 **AGENCIAS** 

**COASEGURO** 

Tipo coaseguro Número póliza líder Documento compañía líder **DIRECTO** 

CONDICIONES GENERALES APLICABLES						
Nombre CLAUSULADO	Fecha a partir de la cual se utiliza 2024-02-15	Tipo y número de la entidad 1318	Tipo de documento P	Ramo al cual pertenece 05	Identificación interna de la proforma F-13-18-0012-102	Canal de comercialización
NOTA TÉCNICA	2017-06-25	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-010	

#### **TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS:**

SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NUMERO 01 DE 2020, OTRO SI#9 DE FECHA 15 DE JULIO DE 2025, CELEBRADO ENTRE LA FIDUCIARIA COLPATRIA S.A. COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO AEROCAFÉ Y ORGANIZACIÓN NACIONAL DE SERVICIOS SAS SERVINACIONAL SAS CUYO OBJETO ES REALIZAR EL MANEJO ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO AEROCAFÉ, DE ACUERDO CON LOS REQUERIMIENTOS QUE EL CONTRATANTE REALICE EN CUMPLIMIENTO DE LAS INSTRUCCIONES FIDUCIARIAS DADAS POR AEROCIVIL, Y DEMÁS ESPECIFICACIONES DEL CONTRATO.

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-13-18-0012-102 LAS CUALES SE ADJUNTAN.

TERMINACIÓN 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 TERMINACIÓN 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 MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.





## 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.





# Transacción Aprobada

Método de pago



Cuentas débito ahorro y corriente (PSE)

Total pagado Banco

\$799.680,00 BANCOLOMBIA

Autorización / CUS Fecha de transacción

1638874882 2025-07-18

17:42:04

Recibo Dirección IP

1690493604 200.116.219.90

Código Respuesta

00

El comprobante será enviado a cartera@serviciosyasesorias.com

Total pagado

S204278886-T103

\$799.680,00 cop

Pago Seguros generales

[=]

Detalle del pago

/

Referencia 550161105363

Fecha de solicitud 2025-07-18 17:41:32

- El proceso ha finalizado hace menos de un minuto
- Obtén ayuda en recaudosweb@suramericana.com.co

Hecho por placetopay