

Medellin, 29 de julio de 2022

Señor  
Asear S.A. E.S.P.  
Cr 86 # 44 63  
Medellin - Antioquia  
2600 48521

Asunto: Entrega documentos Responsabilidad Civil  
Ramo 013 Póliza 0859727

Cordial saludo:

Para Suramericana es muy importante que usted se encuentre en todo momento enterado de los movimientos que se realizan en sus pólizas y que reciba información sobre todos los productos que tiene contratados con nosotros.

En esta ocasión hacemos entrega de los documentos en los que se relacionan las operaciones realizadas en su póliza de seguro.

Si tiene alguna inquietud o desea recibir más información sobre los productos y servicios de Suramericana, no dude en comunicarse con su asesor , o si lo desea llame a nuestra línea de atención al cliente, SuLínea, en Bogotá, Cali y Medellín en el 437 8888 o sin ningún costo para el resto del país al 01 800 051 8888, o marcando desde su celular #888.

Atentamente,

**Seguros SURA.**

|                                                                                                                                        |  |                            |                           |                                          |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------|---------------------------|------------------------------------------|--|
| CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN<br>MEDELLIN, 29 DE JULIO DE 2022                                                                          |  | PÓLIZA NÚMERO<br>0859727-3 |                           | REFERENCIA DE PAGO<br>01313698774        |  |
| INTERMEDIARIO<br>BLIN SEGUROS LT                                                                                                       |  | CÓDIGO<br>48521            | OFICINA<br>2600           | DOCUMENTO NUMERO<br>13698774             |  |
| TOMADOR<br>ASEAR S.A. E.S.P.                                                                                                           |  |                            |                           | NIT<br>8110442538                        |  |
| ASEGURADO<br>ASEAR S.A. E.S.P.                                                                                                         |  |                            |                           | NIT<br>8110442538                        |  |
| BENEFICIARIO<br>TERCEROS AFECTADOS                                                                                                     |  |                            |                           |                                          |  |
| DIRECCIÓN DE COBRO<br>CR 86 # 44 63                                                                                                    |  | CIUDAD<br>MEDELLIN         |                           | TELÉFONO<br>3222278                      |  |
| DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO<br>CR 86 # 44 63                                                                                        |  | CIUDAD<br>MEDELLIN         | DEPARTAMENTO<br>ANTIOQUIA | DESCRIPCIÓN DEL SECTOR<br>SECTOR ESTATAL |  |
| ACTIVIDAD<br>OFICINAS Y/O DESPACHOS PROFESIONALES (ABOGADOS, ARQUITECTOS, CONTADORES, INGENIEROS, PUBLICISTAS Y SIMILARES), CASA CURAL |  |                            |                           | CÓDIGO ACTIVIDAD<br>JUNTA1               |  |
| DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO                                                                                                       |  |                            |                           | RIESGO No<br>1                           |  |

| COBERTURAS DE LA PÓLIZA               |                |                 |                   |         |         |             |
|---------------------------------------|----------------|-----------------|-------------------|---------|---------|-------------|
| COBERTURA                             | VLR. ASEGURADO | VLR. MOVIMIENTO | % ÍNDICE VARIABLE | PRIMA   | I.V.A   | PRIMA + IVA |
| * BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL        | 200.000.000,00 | 200.000.000,00  | 0                 | 549.041 | 104.318 | 653.359     |
| * R.C. CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS | 200.000.000,00 | 0,00            | 0                 | 274.521 | 52.159  | 326.680     |
| * R.C. PATRONAL                       | 200.000.000,00 | 0,00            | 0                 | 274.521 | 52.159  | 326.680     |
| * R.C. VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS | 200.000.000,00 | 0,00            | 0                 | 274.521 | 52.159  | 326.680     |

|                                     |             |             |           |               |
|-------------------------------------|-------------|-------------|-----------|---------------|
| VIGENCIA DEL MOVIMIENTO             | NÚMERO DÍAS | PRIMA       | IVA       | TOTAL A PAGAR |
| DESDE 28-JUL-2022 HASTA 27-JUN-2023 | 334         | \$1.372.604 | \$260.795 | \$1.633.399   |

VALOR A PAGAR EN LETRAS  
UN MILLON SEISCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS M/L

|                                     |                            |                  |                       |                       |
|-------------------------------------|----------------------------|------------------|-----------------------|-----------------------|
| VIGENCIA DEL SEGURO                 | NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES | VALOR ASEGURADO  | VALOR INDICE VARIABLE | TOTAL VALOR ASEGURADO |
| DESDE 28-JUL-2022 HASTA 27-JUN-2023 | 1                          | \$200.000.000,00 | \$0,00                | \$200.000.000,00      |

DOCUMENTO DE:  
POLIZA NUEVA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA  
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DEL SEGURO: "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".  
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01-13-040 , LAS CUALES SE ADJUNTAN

EL TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO O AFIANZADO, SE OBLIGAN A ACTUALIZAR ANUALMENTE O AL MOMENTO DE LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTOS DEBERES.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

|                          |                 |                     |                   |                          |                           |
|--------------------------|-----------------|---------------------|-------------------|--------------------------|---------------------------|
| 101 - NEGOCIOS ESTATALES |                 |                     |                   |                          |                           |
| RAMO<br>013              | PRODUCTO<br>AG5 | OFICINA<br>2600     | USUARIO<br>CUM001 | OPERACIÓN<br>01          | MONEDA<br>PESO COLOMBIANO |
| COASEGURO<br>DIRECTO     |                 | NÚMERO PÓLIZA LÍDER |                   | DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER |                           |

| PARTICIPACIÓN DE ASESORES |                   |                                |           |                      |
|---------------------------|-------------------|--------------------------------|-----------|----------------------|
| CÓDIGO                    | NOMBRE DEL ASESOR | COMPAÑÍA                       | CATEGORÍA | %PARTICIPACIÓN PRIMA |
| 48521                     | BLIN SEGUROS LT   | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA | AGENCIAS  | 100,00 1.372.604     |

|                                      |                      |                   |                        |                                       |
|--------------------------------------|----------------------|-------------------|------------------------|---------------------------------------|
| FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA | NÚMERO DE LA ENTIDAD | TIPO DE DOCUMENTO | RAMO AL CUAL PERTENECE | IDENTIFICACION INTERNA DE LA PROFORMA |
| 01 - 06 - 2009                       | 13 - 18              | P                 | 6                      | F-01-13-040                           |

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN  
LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:  
CRA 43B # 16-95 OFICINA 202  
MEDELLIN

Seguros Generales Suramericana S.A.

- CLIENTE -

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.  
NIT 890.903.407-9  
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN

www.suramericana.com

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                            |                    |                                   |                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------|--------------------|-----------------------------------|------------------------------|
| CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN<br>MEDELLIN, 29 DE JULIO DE 2022                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | PÓLIZA NÚMERO<br>0859727-3 |                    | REFERENCIA DE PAGO<br>01313698774 |                              |
| INTERMEDIARIO<br>BLIN SEGUROS LT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                            | CÓDIGO<br>48521    | OFICINA<br>2600                   | DOCUMENTO NUMERO<br>13698774 |
| TOMADOR<br>ASEAR S.A. E.S.P.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                            |                    | NIT<br>8110442538                 |                              |
| ASEGURADO<br>ASEAR S.A. E.S.P.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                            |                    | NIT<br>8110442538                 |                              |
| BENEFICIARIO<br>TERCEROS AFECTADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                            |                    |                                   |                              |
| DIRECCIÓN DE COBRO<br>CR 86 # 44 63                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                            | CIUDAD<br>MEDELLIN |                                   | TELÉFONO<br>3222278          |
| TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                            |                    |                                   |                              |
| <p>POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO<br/>012003397034. NO. DE CONTRATO ORDEN COMPRA 94010.</p> <p>LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 200,000,000 PARA CUBRIR LOS<br/>PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO TANTO EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE, COMO<br/>EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE; AL IGUAL QUE LA DE PERJUICIOS<br/>EXTRAPATRIMONIALES.</p> <p>NRO. DE CONTRATO ORDEN COMPRA 94010.</p> <p>CONTRATAR PARA EL INSTITUTO<br/>COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR EL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO Y CAFETERÍA<br/>MEDIANTE EL ACUERDO MARCO DE PRECIOS CCE-972-AMP-2019 PARA NUEVE (09) MACRO<br/>REGIONES CON COBERTURA A NIVEL NACIONAL ¿ (REGIONES DE COBERTURA NO.<br/>3,5,10,11,12,14,15,17 Y 18) REGION 3</p> <p>ASEGURADO Y BENEFICIARIO ADICIONAL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR -<br/>ICBF NIT 899999239-2</p> |  |                            |                    |                                   |                              |

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Responsabilidad Civil número 859727-3 expedida por la Compañía cuyo tomador y asegurado es: **ASEAR S.A. E.S.P.** y beneficiario terceros afectados y su documento 13698774 expedida el día 29 de Julio de 2022 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

|           |    |                    |
|-----------|----|--------------------|
| Prima     | \$ | \$1,372,604        |
| Impuestos | \$ | \$260,795          |
| Total     | \$ | <b>\$1,633,399</b> |

Para constancia se firma en MEDELLIN a los 29 días del mes de Julio de 2022.



Firma Autorizada  
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

|                                                               |                 |                 |                              |
|---------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|------------------------------|
| CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN<br>MEDELLIN, 29 DE JULIO DE 2022 |                 |                 | PÓLIZA NÚMERO<br>0859727-3/  |
| INTERMEDIARIO<br>BLIN SEGUROS LT                              | CÓDIGO<br>48521 | OFICINA<br>2600 | DOCUMENTO NÚMERO<br>13698774 |

|                                                                                                                                               |                    |                           |                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------|------------------------------------------|
| TOMADOR Y ASEGURADO<br>ASEAR S.A. E.S.P.                                                                                                      |                    |                           | NIT<br>8110442538                        |
| BENEFICIARIO<br>TERCEROS AFECTADOS                                                                                                            |                    |                           |                                          |
| DIRECCIÓN DE COBRO<br>CR 86 # 44 63                                                                                                           |                    | CIUDAD<br>MEDELLIN        | TELÉFONO<br>3222278                      |
| DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO<br>CR 86 # 44 63                                                                                               | CIUDAD<br>MEDELLIN | DEPARTAMENTO<br>ANTIOQUIA | DESCRIPCIÓN DEL SECTOR<br>SECTOR ESTATAL |
| ACTIVIDAD<br>OFICINAS Y/O DESPACHOS PROFESIONALES (ABOGADOS, ARQUITECTOS, CONTADORES, INGENIEROS, PUBLICISTAS Y SIMILARES), CASA CURAL, JUNTA |                    |                           | CÓDIGO<br>ACTIVIDAD<br>10 - 1            |
| DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO                                                                                                              |                    |                           | RIESGO No<br>1                           |

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

| COBERTURA                           | VLR. ASEGURADO | VLR. MOVIMIENTO | % ÍNDICE<br>VARIABLE | PRIMA   | I.V.A   | PRIMA + IVA |
|-------------------------------------|----------------|-----------------|----------------------|---------|---------|-------------|
| BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL        | 200.000.000,00 | 200.000.000,00  | 0                    | 549.041 | 104.318 | 653.359     |
| R.C. CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS | 200.000.000,00 | 0,00            | 0                    | 274.521 | 52.159  | 326.680     |
| R.C. PATRONAL                       | 200.000.000,00 | 0,00            | 0                    | 274.521 | 52.159  | 326.680     |
| R.C. VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS | 200.000.000,00 | 0,00            | 0                    | 274.521 | 52.159  | 326.680     |

|                                                 |                      |                    |                                 |                             |                                 |
|-------------------------------------------------|----------------------|--------------------|---------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
| VIGENCIA DEL MOVIMIENTO<br>DESDE<br>28-JUL-2022 | HASTA<br>27-JUN-2023 | NÚMERO DÍAS<br>334 | PRIMA DEL RIESGO<br>\$1.372.604 | IVA DEL RIESGO<br>\$260.795 | TOTAL DEL RIESGO<br>\$1.633.399 |
|-------------------------------------------------|----------------------|--------------------|---------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|

VALOR DEL RIESGO EN LETRAS  
UN MILLON SEISCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS M/L

|                                             |                      |                            |                                     |                                 |                                           |
|---------------------------------------------|----------------------|----------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------|
| VIGENCIA DEL SEGURO<br>DESDE<br>28-JUL-2022 | HASTA<br>27-JUN-2023 | NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES | VALOR ASEGURADO<br>\$200.000.000,00 | VALOR ÍNDICE VARIABLE<br>\$0,00 | TOTAL VALOR ASEGURADO<br>\$200.000.000,00 |
|---------------------------------------------|----------------------|----------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------|

DOCUMENTO DE:  
POLIZA NUEVA

DEDUCIBLES

BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL: 15% de la pérdida, mínimo 60 SMDLV.  
R.C. PATRONAL: 15% de la pérdida, mínimo 60 SMDLV.  
R.C. VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS: 15% de la pérdida, mínimo 60 SMDLV.  
R.C. CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS: 15% de la pérdida, mínimo 60 SMDLV.

  
FIRMA AUTORIZADA

  
FIRMA ASEGURADO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA  
DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:  
CRA 43B # 16-95 OFICINA 202  
MEDELLIN

Seguros Generales Suramericana S.A

- CLIENTE -

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.  
NIT 890.903.407-9  
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN

www.suramericana.com

Página 1