



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

ENTIDAD ESTATAL

| | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|-----|------|-------------------|-----|------|---------------------|----------------|------------------------------|------|-------------|--------------------|--|
| Ciudad de Expedición BOGOTÁ, D.C. | | | Sucursal NORTE | | | Cod. Sucursal 15 | | No.Póliza 15-44-101119685 | | Anexo 18 | | |
| Fecha Expedición | | | Vigencia Desde | | | A las | Vigencia Hasta | | | A las | Tipo de Movimiento | |
| Día | Mes | Año | Día | Mes | Año | Horas | Día | Mes | Año | Horas | | |
| 26 | 05 | 2016 | 11 | 02 | 2014 | 00:00 | 06 | 06 | 2019 | 00:00 | ANEXO DE PRORROGA | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|---|--|--------------------------------|--|--------------------|--|
| Nombre o Razon Social CONSORCIO INFRAESTRUCTURA MIO | | | | | | | | Identificación : 900.681.663-9 | | | |
| Dirección : CL 77 NRO. 7 - 44 | | | | | | Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | | | Teléfono : 3221575 | |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|----------------------|--|--------------------------------|--|--------------------|--|
| Asegurado / Beneficiario : METROCALI S.A. | | | | | | | | Identificación : 805.013.171-8 | | | |
| Dirección : AVENIDA VASQUEZ COBO NO. 23N-59 | | | | | | Ciudad : CALI, VALLE | | | | Teléfono : 6600001 | |

OBJETO DEL SEGURO

Con sujeción a las condiciones generales de la póliza que se anexan E-CU-010-A REDIS 12-09-12, que forman parte integrante de la misma y que el asegurado y el tomador declaran haber recibido y hasta el límite de valor asegurado señalado en cada amparo, Seguros del Estado S.A., garantiza:

EL CUMPLIMIENTO, EL BUEN MANEJO DEL ANTICIPO, EL PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES Y LA CALIDAD DEL SERVICIO REFERENTE A LA ELABORACION DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS DE ALGUNOS ELEMENTOS DE INFRAESTRUCTURA DEL SISTEMA INTEGRADO DE TRASPORTE MASIVO SITM-MIO, GRUPO 2 CONEXION DE LA TRONCAL AVENIDA DEL LAS AMERICAS Y LA TRONCAL AVENIDA 3 NORTE, SECTOR COMPRENDIDO ENTRE LA CALLE 35AN Y LA AVENIDA 2EN SEGUN CONTRATO DE CONSULTORIA N 915.104.10-01-2013 FIRMADO POR LAS PARTES.

AMPAROS

RIESGO: CONSULTORIA

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|----------------------------------|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| CUMPLIMIENTO | 11/02/2014 | 05/12/2016 | \$327,045,360.40 | \$327,045,360.40 |
| SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES | 11/02/2014 | 05/06/2019 | \$163,522,680.20 | \$163,522,680.20 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 11/02/2014 | 20/06/2018 | \$490,568,040.60 | \$490,568,040.60 |
| PAGO ANTICIPADO | 11/02/2014 | 05/12/2016 | \$233,460,825.40 | \$233,460,825.40 |

OBSERVACIONES

POR EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICATORIO N. 11 QUE SUSPENDE LA EJECUCION DEL CONTRATO MC-915.104.10-01 2013 HASTA EL 12 DE MAYO DE 2016 Y MODIFICATORIO N.12 QUE SUSPENDE LA EJECUCION DEL CONTRATO MC-915.104.10-01 2013 HASTA EL 3 DE JUNIO DE 2016, SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION HASTA EL 3 DE JUNIO DE 2016.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN VIGENTES

Participantes Consorcio - Union Temporal :

| NOMBRE | IDENTIFICACION | PARTICIPACION |
|---------------------------|----------------|---------------|
| GSD PLUS S.A.S | 900215358-1 | 40.00 |
| ARDANUY SUCURSAL COLOMBIA | 900517810-4 | 60.00 |

| Valor Prima Neta | Gastos Expedición | IVA | Total a Pagar | Valor Asegurado Total | Fecha Limite de Pago |
|----------------------------------|-------------------|-------------------|------------------------|--------------------------|----------------------|
| \$ *****488,780.00 | \$ *****7,000.00 | \$ *****79,324.00 | \$ *****575,105.00 | \$ *****1,214,596,906.60 | / / |
| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| INSURANCE BROKER SOLUTIONS LTDA. | 143751 | 100.00 | | | |

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

Para efectos de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es Carrera 7 80-28 - Telefono: 2121808 - BOGOTA, D.C.

URCO DE VIDA DEL ESTADO S.A. SEGUROS
JO S. SEGUROS DEL ESTADO S.A. SEGUROS
AD S. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO
S. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO
S. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO
S. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. SEGUROS
S. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. SEGUROS

15-44-101119685

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Gerente de Fianzas



(415)7709998021167(8020)11002606612534(3900)00000575105(96)20150211

REFERENCIA
PAGO:

1100260661253-4

FIRMA TOMADOR

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdeleestado.com

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogota D.C. Telefono: 2186977

JANERRUBIANO