

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 7	
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	12	2014	11	02	2014	00:00	03	03	2018	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	04/09/2015	\$233,460,825.40	\$233,460,825.40
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	11/02/2014	03/03/2018	\$116,730,412.70	\$116,730,412.70
CALIDAD DEL SERVICIO	11/02/2014	01/07/2017	\$350,191,238.10	\$350,191,238.10
PAGO ANTICIPADO	11/02/2014	19/09/2015	\$233,460,825.40	\$233,460,825.40

OBSERVACIONES

SE PRORROGA LA VIGENCIA SEGUN DOCUMENTO MODIFICATORIO NO 2 AL CONTRATO DE CONSULTORIA MC-915.104.10-01-2013. 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
\$ *****608,917.00	\$ *****4,000.00	\$ *****98,066.00	\$ *****710,983.00	\$ *****933,843,301.60	/ /
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.

15-44-101119685

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Gerente de Fianzas



(415)7709998021167(8020)11002605716096(3900)00000710983(96)20150211

REFERENCIA
PAGO:
1100260571609-6

FIRMA TOMADOR

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

ENTIDAD ESTATAL

Ciudad de Expedición BOGOTA, D.C.			Sucursal NORTE			Cod. Sucursal 15		No.Póliza 15-44-101119685		Anexo 7				
Fecha Expedición Día Mes Año 26 12 2014			Vigencia Desde Día Mes Año 11 02 2014			A las Horas 00:00		Vigencia Hasta Día Mes Año 03 03 2018			A las Horas 00:00		Tipo de Movimiento 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				

COPIA PARA PAGO

EN BANCOS NO

NEGOCIABLE

Valor Prima Neta	Gastos Expedición	IVA	Total a Pagar	Valor Asegurado Total	Fecha Limite de Pago																		
\$ *****608,917.00	\$ *****4,000.00	\$ *****98,066.00	\$ *****710,983.00	\$ *****933,843,301.60	/ /																		
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.																							
<table><tr><th colspan="3">FORMA DE PAGO</th></tr><tr><th>BANCO</th><th>CHEQUE No.</th><th>VALOR</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>EFFECTIVO</td><td></td><td></td></tr><tr><td>CHEQUE</td><td></td><td></td></tr><tr><td>TOTAL \$</td><td></td><td></td></tr></table>						FORMA DE PAGO			BANCO	CHEQUE No.	VALOR				EFFECTIVO			CHEQUE			TOTAL \$		
FORMA DE PAGO																							
BANCO	CHEQUE No.	VALOR																					
EFFECTIVO																							
CHEQUE																							
TOTAL \$																							
			REFERENCIA PAGO: 1100260571609-6																				
(415)7709998021167(8020)11002605716096(3900)00000710983(96)20150211																							
CONVENIOS DE PAGO																							
BANCO DE BOGOTÁ SEGUROS DEL ESTADO S.A. CUENTA CORRIENTE 008465445																							
BANCOLOMBIA SEGUROS DEL ESTADO S.A. CONVENIO 47189																							

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE