

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

POLIZA 05 RO054469 CERTIFICADO 05 RO093128

Página

1

DERIVADA DE CONTRATO NIT: 860 070 374-9 SUCURSAL 05. MEDELLIN USUARIO RESTREPS TIP CERTIFICADO Nuevo 25-05-2016 FECHA EXPEDICION TOMADOR: SINEC LTDA C.C. o NIT: 890929596 5 CL 15 79 120 INT 205 CIUDAD: MEDELLIN DIRECCION: sinec@une.net.co 3415473 F-MAII : TELEFONO: ASEGURADO: SINEC LTDA C.C. o NIT: 890929596 5 CIUDAD: **MEDELLIN** TEL. 3415473 DIRECCION: CL 15 79 120 INT 205 BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS 0000001 C.C. o NIT: DIRECCION: . CIUDAD: TEL 1 **VIGENCIA** VALOR ASEGURADO ANTERIOR ESTA MODIFICACION NUEVA 24-05-2016 HASTA 24-07-2017 DESDE 7.473.137.00 **PRIMA** INTERMEDIARIO **COASEGURO** MONEDA PESOS VALOR ASEGURADO NOMBRE COMPAÑIA **PRIMA** VIGIA LTDA ASESORES DE SEGURO TOTAL 100 PRIMA NETA 52,332,00 GAST.EXPED IVA 8,373.00 TOTAL 60,705.00

OBJETO DEL SEGURO

NUMERACION HABILITADA DE SEG: 083502 AL 100.000

INDEMNIZAR LOS DAÑOS, LESIONES Y/O PERJUICIOS PATRIMONIALES OCASIONADOS A TERCERAS PERSONAS Y DERIVADOS DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO N° 057-2016 PARA LA REVISIONES Y REPRACIONES VARIAS A INSTALACIONES ELECTRICAS EN LAS ESTACIONES DE PEAJE Y PASAJE CONCESIONADAS A DEVIMED

NOTA: ASEGURADO ADICIONAL DEVIMED S.A. SOLIDARIAMENTE RESPONSABLE COON EL OBJETO CONTRACTUAL.

SE DEJA CONSTANCIA QUE LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y/O PROFESIONAL

AMPAROS VIO		NCIA Hasta	VALOR ASEGURADO NUEVO	VALOR PRIMA	DEDUCIBLE % Minimo	
	Desue	Hasta			/ •	
Predios, Labores y Operaciones - Vigencia	24-05-2016	24-07-2017	7,473,137.00	52,332.00	10	689,455.
Predios, Labores y Operaciones - Evento	24-05-2016	24-07-2017	7,473,137.00		10	689,455.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS, LA COMPAÑÍA NO PROVERRÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA. RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA
DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO DE SEGURO. LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONHEANZA. COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DE PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICA DE MI INCLUMPILMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIDADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON

EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GÁRANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE

PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA. COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS

MISMOS CON MI INTERNEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICIAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. SA EN TODO EL PAÍS.

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO DE SESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS DE LA COMENCIA DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL ENTERMEDIARIO DE SEG

TAMBIÉN ME INFORMARON QUE

CODIGO DE ACTIVIDAD 6511

PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIÓNES APLICABI

RES. DIAN NO. 310000086928 11-08-2015 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100.000

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA DIRECCION PARA NOTIFICACIONES: IUJDVRZY TOMADOR 25-05-2016 Calle 82 Nº 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia SU-FO-10-01