

**PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES**  
- DSC0202-SP07-V2



**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**5604913086**

**PÓLIZA No: 560-45-994000017857 ANEXO: 1**

AGENCIA EXPEDIDORA: NEIVA

COD. AGENCIA: 560 RAMO: 45

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

DIA MES AÑO  
18 05 2017  
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO  
18 05 2017  
FECHA DE IMPRESIÓN

**DATOS DEL AFIANZADO**

NOMBRE: SOLUCIONES VIALES M&M S.A.S.

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.447.978-1

DIRECCIÓN: CALLE 22 SUR #25C - 17

CUIDAD: NEIVA, HUILA

TELÉFONO: (1) 4764961

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: DEVIMED S.A.

IDENTIFICACIÓN: NIT 811.005.050-3

BENEFICIARIO: DEVIMED S.A.

IDENTIFICACIÓN: NIT 811.005.050-3

**AMPAROS**

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO

DESCRIPCION AMPAROS  
CONTRATO

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

CUMPLIMIENTO  
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND  
CALIDAD DEL BIEN

24/04/2017

24/07/2017

32,280,480.00

24/04/2017

24/05/2020

32,280,480.00

24/04/2017

24/11/2017

32,280,480.00

BENEFICIARIOS  
NIT 811005050 - DEVIMED S.A.

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:

\*\*\*OBJETO DE LA MODIFICACION\*\*\*

QUE SEGUN OTROSI AL CONTRATO NO. 074, DE FECHA 24 DE ABRIL DE 2017, SE ADICIONA VALOR, POR LO TANTO SE MODIFICA EL VALOR ASEGURADO

\*\*\* OBJETO DE LA GARANTIA \*\*\*

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 074, DE FECHA 24 DE ABRIL DE 2017 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON ACTIVIDADES DE CONSTRUCCION PARA RUTEO Y LIMPIEZA DE GRIETAS LINEALES AISLADAS DE UN PAVIMENTO DE MEZCLA BITUMINOSA Y SU SELLADO, EMPLEANDO UN PRODUCTO DE APLICACION EN CALIENTE, EN LOS TRAMOS 2,4,5 Y 6 (SECTORES 2 Y 3) DE LA RED VIAL CONCESIONADA A DAVIMED S.A.

LOS DEMAS TERMINIOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA CONTINUAN EN VIGOR

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****30,054,240.00	VALOR PRIMA: \$ *****98,191	GASTOS EXPEDICION: \$ *****6,000.00	IVA: \$ *****19,796	TOTAL A PAGAR: \$ *****123,987
------------------------------------------------	--------------------------------	----------------------------------------	------------------------	-----------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO ARCILA FERDOMO ASESORES DE SEGUROS L	CLAVE 2014	%PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
--------------------------------------------------------------	---------------	-----------------	----------------------------------	-------	-----------------

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página [www.solidaria.com.co](http://www.solidaria.com.co) servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

**FIRMA ASEGURADOR**



(415)7701851000019(8020)000000000007000560491308

**FIRMA TOMADOR**

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE



RECIBO DE CAJA  
326975



FECHA		
DIA	MES	AÑO
18	5	2017

RECIBO DE: SOLUCIONES VIALES M&M S.A.S.

LA SUMA DE: #, NOMBRE?

<input checked="" type="checkbox"/>	EFFECTIVO	\$ 138.173,00
<input type="checkbox"/>	CHEQUE	

CONCEPTO: CANCELA POLIZA CUMPLIMIENTO No. 994000017857 ANEXO 1 Y RC 994000020896 ANEXO 1

*MARCELA PERDOMO CUP*

FIRMA

SI EL CHEQUE RECIBIDO EN PAGO ES DEVUELTO POR EL BANCO, ESTE RECIBO QUEDA SIN VALOR Y EL PAGO SIN EFECTO.