



PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO  
PARTICULAR



NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES  
IVA REGIMEN COMUN  
NO SUJETOS A RETENCION EN LA FUENTE POR CONCEPTO DE RENTA DE ACUERDO CON EL ARTICULO 17 DEL DR 2509 DEL 03/09/85

NIT. 900.488.151 - 3

www.jmalucelli.com.co

No. POLIZA	ANEXO	SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICION	CIUDAD DE EXPEDICION
47716	1	MEDELLIN	17 / 8 / 2017	MEDELLIN

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	TIPO DE MOVIMIENTO	DIRECCION GENERAL	Cra 43B nro 16-41 int 1506
00:00 Horas del 11 / 8 / 2017	00:00 Horas del 15 / 9 / 2020	MODIFICACIÓN	TELEFONO	3114948

TOMADOR	GONVARRI MS COLOMBIA S.A.S	NIT	900.710.164 - 0
DIRECCIÓN	CALLE 86 NRO 45 - 90, ITAGUI, ANTIOQUIA	TELÉFONO	4445011
ASEGURADO	DEVIMED S.A.	NIT	811.005.050 - 3
DIRECCIÓN	Cra 43 A 7-50 Int 808, MEDELLIN, ANTIOQUIA	TELÉFONO	3121199
BENEFICIARIO	DEVIMED S.A.	NIT	811.005.050 - 3
DIRECCIÓN	Cra 43 A 7-50 Int 808, MEDELLIN, ANTIOQUIA	TELÉFONO	3121199

OBJETO DE LA POLIZA

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN OTROSI 1 AL CONTRATO, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA TAL CUAL SE DETALLA EN LA SECCIÓN DE AMPAROS DEL PRESENTE DOCUMENTO. LAS DEMÁS CONDICIONES NO MODIFICADAS, CONTINUAN EN VIGOR.

GARANTIZAR EL PAGO DE PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES EMANADAS DEL CONTRATO 2017 114 CUYO OBJETO ES SUMINISTRO, FABRICACION, TRANSPORTE Y MONTAJE DE LA ESTRUCTURA METÁLICA PIPO ARMEYA Y DE LA CUBIERTA Y FACHADAS EN TEJA STANDING SEAM PARA LOS PATIOS Y TALLERES QUE SE UBICARÁN EN EL CENTRO DE CONTROL OPERACIONAL (CCO) DE DEVIMED EN EL LOTE UBICADO EN EL K39+200 SOBRE LA AUTOPISTA MEDELLIN - BOGOTÁ DE LA RED VIAL CONCESIONADA A DEVIMED.

NOTA: PARA EL AMPARO DE ESTABILIDAD, LA VIGENCIA SERÁ DE DOS (2) AÑOS CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO A ENTERA SATISFACCIÓN POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE.

TIPO DE OBLIGACION: CUMP-SUMINISTRO

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	11/08/2017	15/09/2020	11.735.431,00	10.000,00
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	11/08/2017	15/09/2017	29.338.576,00	10.000,00
ESTABILIDAD DE LA OBRA	15/09/2017	15/09/2019	11.735.431,00	0,00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS	11/08/2017	15/03/2018	11.735.431,00	10.000,00

VALOR PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL
\$ 30.000,00	\$ 0,00	\$ 5.700,00	\$ 35.700,00	\$ 64.544.869,00

INTERMEDIACION			DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO		
NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION	CLASE	NOMBRE COMPAÑIA	% PARTICIPACION
WILLIS COLOMBIA CORREDORES DE SEGUROS S.A	76005	100,00			

FECHA DE PAGO	CONVENIO DE PAGO
17/08/2017	CONTADO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE JMALUCELLI TRAVELERS SEGUROS S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN CUADRO DE AMPAROS. ES OBLIGATORIO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CUENTE, ENTREGAR INFORMACION VERAZ Y VERIFICABLE Y ACTUALIZAR DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE JUNIO DE 2008 SUPERFINANCIERA). EN CASO DE NO DEVOLUCIÓN DE LA PÓLIZA O CON EL PAGO DE LA PRIMA, SE PRESUME QUE EL TOMADOR DE LA MISMA DEBIÓ RECIBIR POR PARTE DEL INTERMEDIARIO DE SEGUROS TODA LA INFORMACIÓN NECESARIA DEL PRODUCTO Y DE LAS CONDICIONES DEL MISMO, ENTRE OTRAS LAS COBERTURAS, LAS EXCLUSIONES, LAS OBLIGACIONES Y DERECHOS, EN LOS TÉRMINOS DE LA CIRCULAR EXTERNA 008 DE 2016 Y CUALQUIER OTRA NORMA APLICABLE. EN CASO CONTRARIO PÓNGASE EN CONTACTO CON LA ASEGURADORA AL TELÉFONO (571) 5522350, CORREO ELECTRÓNICO jmalucelli@jmalucelli.com.co O NUESTRA PAGINA DE INTERNET www.jmalucellitravelers.com.co.

FIRMA AUTORIZADA

JMALUCELLI TRAVELERS SEGUROS S.A.

FIRMA TOMADOR



B657E555

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE JMALUCELLI TRAVELERS SEGUROS S.A. ES CALLE 98 No 21-90 Ofc. 901 TELEFONO 5522350

01-07-2015-1345-P-05 CumPart110000101



JMALUCELLI TRAVELERS SEGUROS S.A.

CERTIFICA

Que la garantía de cumplimiento contenida en la póliza No. 47716, no expirara por falta de pago de la prima de la póliza o los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del tomador o de la compañía.

Tomador : GONVARRI MS COLOMBIA S.A.S

NIT : 900.710.164 - 0

Asegurado: DEVIMED S.A.

NIT : 811.005.050 - 3

Se expide la presente certificación a los 17 días del mes de Agosto de 2017.

Cordialmente,

JOSE MIGUEL OTOYA GRUESO  
Presidente Ejecutivo  
JMALUCELLI TRAVELERS SEGUROS S.A.



B687E555

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION JMALUCELLI TRAVELERS SEGUROS S.A. ES CALLE 98 No 21-60 Ofc. 801 TELEFONO 5522360

LIVIANO RODRIGUEZ