





ENCA

NCION

RETEN

EFECTUAR

2

ENTIDAD COOPERATIVA

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

PÓLIZA No: 530 -74 - 994000010881 ANEXO:0 5301770664 AGENCIA EXPEDIDORA: POBLADO COD. AGE: 530 RAMO: 74 MES AÑO HORAS DIA MES AÑO MES HORAS 02 2017 VIGENCIA DE LA PÓLIZA 17 02 2017 17 02 2017 23:59 20 04 2017 23:59 FECHA DE EXPEDICIÓN VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA FECHA DE IMPRESIÓN A LAS MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION 20 04 2017 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO 17 02 2017 23:59 VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA DATOS DEL TOMADOR NOMBRE: · IDENTIFICACIÓN: NIT 900.423.572-0 HRZ INGENIERIA SAS DIRECCIÓN: Calle 17 A SUR 44 170 INT 104 TELÉFONO: 3108455281 CUDAD: MEDELLÍN, ANTIQUIA DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO IDENTIFICACIÓN: NIT 900.423.572-0 HRZ INGENIERIA SAS DIRECCIÓN: Calle 17 A SUR 44 170 INT 104 CIUDAD: MEDELLÍN, ANTIQUIA TELÉFONO: 3108455281 BENEFICIARIO: HRZ INGENIERIA SAS IDENTIFICACIÓN: NIT 900.423.572-0 DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS ASEGURADO: HRZ INGENIERIA SAS NIT: 900423572 ITEM: 1 DEPARTAMENTO: ANTIOOUIA CIUDAD: MEDELLÍN DIRECCION: DEVIMED ACTIVIDAD: CONTRATO CONSTRUCCION: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: COMERCIAL MANZANA: DESCRIPCION AMPAROS SUMA ASEGURADA * INVAR SUBLIMITE ECONOMICA \$ 3,423,412.00 3,423,412.00 PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES ACTIVIDAD BENEFICIARIOS NIT 900423572 - HRZ INGENIERIA SAS COMUN. Mediante la presente póliza se amparan los perjuicios patrimoniales que cause directamente el asegurado con motivo de una determinada responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley colombiana en virtud de la ejecucion del contrato # 2017 036 referente a RECONSTRUCCION DE DOS SECCIONES DE CUNETA -BATEA EN DORADAL , LA PRIMERA EN EL KM 113 Y LA SEGUNDA EN EL KM 123, EN EL MUNICIPIO DE PUERTO TRIUNFO EN LA INFRAESTRUCTURA DE LA VIA CONCESIONADA A DEVIMED . REGIMEN BENEFICARIO: DEVIMED Y/O TERCEROS AFECTADOS. CONTRIBUYENTE RES. 2509 DIC/93 VALOR ASEGURADO TOTAL: VALOR PRIMA: GASTOS EXPEDICION: TOTAL A PAGAR: *****3,423,412.00 \$ ********58,151 \$*******0.00 \$ ******11,049 \$ ********69,200 INTERMEDIARIO COASEGURO CEDIDO CLAVE SPART NOMBRE COMPAÑIA SPART VALOR ASEGURADO IDEAR SEGUROS LTDA 100.00 LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DELA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE QUÍCOMINA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.



FIRMA TOMADOR



FIRMA ASEGURADOR

GBUSTAMANTE 0