



Swiss Re  
Corporate Solutions

NIT: 860.070.374-9

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR  
DE ENTIDADES PARTICULARES**

POLIZA 05 CU111487  
CERTIFICADO 05 CU187199

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0527187199

DD MM AAAA  
02 03 2017

SUCURSAL: 05. MEDELLIN

USUARIO: RAVEMJ

TIP CERTIFICADO: Nuevo

FECHA

TOMADOR/GARANTIZADO: PROYECIVIL S.A.S.

C.C. O NIT: 900948828

5

DIRECCIÓN: AV 37 75 35 AP 703

CIUDAD: MEDELLIN

E-MAIL: andersonu@hotmail.com

TELÉFONO: 4183441

ASEGURADO: DEVIMED S.A.

C.C. O NIT: 811005050

3

DIRECCIÓN: CR 43A 7 50 OF 807

CIUDAD: MEDELLIN

TEL. 4444238

BENEFICIARIO: DEVIMED S.A.

C.C. O NIT: 811005050

3

DIRECCIÓN: CR 43A 7 50 OF 807

CIUDAD: MEDELLIN

TEL. 4444238

VIGENCIA

VALOR ASEGURADO EN PESOS

DD MM AAAA  
DESDE 01 03 2017

DD MM AAAA  
HASTA 01 04 2020

ANTERIOR

ESTA MODIFICACIÓN

NUEVA

27,742,727.40

INTERMEDIARIO

COASEGURO

PRIMA

%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM	2,935.75	MONEDA	VALORES
100.00	RAVE AGENCIA DE SEGUROS LT					PRIMA		PESOS	135,660.00
						GAST. EXPED.		PESOS	7,000.00
						IVA		PESOS	27,105.00
						TOTAL			169,765.00

AMPAROS

VIGENCIA

VALOR ASEGURADO  
ANTERIOR EN PESOS

VALOR ASEGURADO  
NUEVO EN PESOS

VALOR PRIMA EN  
PESOS

DEDUCIBLE

Desde

Hasta

	Desde	Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-03-2017	01-06-2017	0.00	9,247,575.80	25,000.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-03-2017	01-04-2020	0.00	9,247,575.80	85,660.00	0.00	0.00
CALIDAD DEL SERVICIO	01-03-2017	01-10-2017	0.00	9,247,575.80	25,000.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA POLIZA:

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO. 2017 045 CUYO OBJETO ES REPOSICION Y ADECUACION DE CORDONES Y RECONSTRUCCION DE CARCARO EN LA AUTOPISTA MEDELLIN-BOGOTA SOBRE LA RED VIAL CONCESIONADA A DAVIMED.

LA GARANTIA DE CALIDAD DEL SERVICIO OTORGADA EN LA PRESENTE POLIZA, HACE REFERENCIA A LA GARANTIA DE CALIDAD DE LA OBRA SOLICITADA EN EL CONTRATO.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA POLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUEDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARATULAS EMITIDAS VIA MAIL, TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA PRIMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCE DE MANERA ANTECIPADA 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.CONFIANZA.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.

EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2535 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SOLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA META SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES A IVA, REGIMEN COM-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C.

SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA POLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS, EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR APLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE POLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 18782001424732 5/12/2016 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEQ: 100.001 AL 200000 NUMERACION HABILITADA DE SEQ: 181.049 AL 200.000 CÓDIGO ACTIVADO: 5511



TOMADOR

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Thu, 2 Mar 2017 16:49:37



POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR  
DE ENTIDADES PARTICULARES

POLIZA 05 CU111487  
CERTIFICADO 05 CU187199

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0527187199

DD MM AAAA  
02 03 2017

SUCURSAL: 05. MEDELLIN

USUARIO: RAVEMJ

TIP CERTIFICADO:

Nuevo

FECHA

TOMADOR/GARANTIZADO: PROYECIVIL S.A.S.

C.C.O NIT: 900948828 5

DIRECCIÓN: AV 37 75 35 AP 703

CIUDAD: MEDELLIN

E-MAIL: andersonu@hotmail.com

TELÉFONO: 4163441

ASEGURADO: DEVIMED S.A.

C.C.O NIT: 811005050 3

DIRECCIÓN: CR 43A 7 50 OF 807

CIUDAD: MEDELLIN TEL. 4444238

BENEFICIARIO: DEVIMED S.A.

C.C.O NIT: 811005050 3

DIRECCIÓN: CR 43A 7 50 OF 807

CIUDAD: MEDELLIN TEL. 4444238

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN
DESEDE 01 03 2017	HASTA 01 04 2020		NUEVA 27,742,727.40

INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	RAVE AGENCIA DE SEGUROS LT				
				TRM 2,935.75	MONEDA VALORES
				PRIMA	PESOS 135,660.00
				GAST. EXPED.	PESOS 7,000.00
				IVA	PESOS 27,105.00
				TOTAL	169,765.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-03-2017	01-06-2017	0.00	9,247,575.80	25,000.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-03-2017	01-04-2020	0.00	9,247,575.80	85,660.00	0.00	0.00
CALIDAD DEL SERVICIO	01-03-2017	01-10-2017	0.00	9,247,575.80	25,000.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA POLIZA:  
AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO. 2017 045 CUYO OBJETO ES REPOSICION Y ADECUACION DE CORDONES Y RECONSTRUCCION DE CARCARO EN LA AUTOPISTA MEDELLIN-BOGOTA SOBRE LA RED VIAL CONCESIONADA A DAVIMED.

LA GARANTIA DE CALIDAD DEL SERVICIO OTORGADA EN LA PRESENTE POLIZA, HACE REFERENCIA A LA GARANTIA DE CALIDAD DE LA OBRA SOLICITADA EN EL CONTRATO.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROPORCIONA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NI NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA POLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUEDIERA EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE SUJETA EN CONSERVACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

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

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOZCO DE MANERA ANTECIPADA 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.CONFIANZA.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.

EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 1055 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO. EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C.

SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA POLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: (i) TOMADOR Y/O, (ii) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE POLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCAMENTE PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 16762001424732 5/12/2016 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 100.001 AL 200000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 161.049 AL 200.000 CODIGO ACTIVIDAD: 5511



TOMADOR

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

8U-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO  
Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Thu, 2 Mar 2017 16:49:37



NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR  
DE ENTIDADES PARTICULARESPÓLIZA 05 CU111487  
CERTIFICADO 05 CU187199

Página 1

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0527187199

DD MM AAAA  
02 03 2017

SUCURSAL: 05. MEDELLIN

USUARIO: RAVEMJ

TIP CERTIFICADO: Nuevo

FECHA

TOMADOR/GARANTIZADO: PROYECIVIL S.A.S. C.C. O NIT: 9009488287 5

DIRECCIÓN: AV 37 75 35 AP 703

CIUDAD: MEDELLIN

E-MAIL: andersonu@hotmail.com

TELÉFONO: 4183441

ASEGURADO: DEVIMED S.A.

C.C. O NIT: 811005050 3

DIRECCIÓN: CR 43A 7 50 OF 807

CIUDAD: MEDELLIN

TEL. 4444238

BENEFICIARIO: DEVIMED S.A.

C.C. O NIT: 811005050 3

DIRECCIÓN: CR 43A 7 50 OF 807

CIUDAD: MEDELLIN

TEL. 4444238

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN
DESDE 01 03 2017	HASTA 01 04 2020		NUEVA 27,742,727.40

INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	RAVE AGENCIA DE SEGUROS LT				
				TRM 2,935.75	MONEDA VALORES
				PRIMA	PESOS 135,660.00
				GAST. EXPED.	PESOS 7,000.00
				IVA	PESOS 27,105.00
				TOTAL	169,765.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-03-2017	01-06-2017	0.00	9,247,575.80	25,000.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-03-2017	01-04-2020	0.00	9,247,575.80	85,660.00	0.00	0.00
CALIDAD DEL SERVICIO	01-03-2017	01-10-2017	0.00	9,247,575.80	25,000.00	0.00	0.00

## OBJETO DE LA POLIZA:

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO. 2017 045 CUYO OBJETO ES REPOSICION Y ADECUACION DE CORDONES Y RECONSTRUCCION DE CARCARO EN LA AUTOPISTA MEDELLIN-BOGOTA SOBRE LA RED VIAL CONCESIONADA A DAVIMED.

LA GARANTIA DE CALIDAD DEL SERVICIO OTORGADA EN LA PRESENTE POLIZA, HACE REFERENCIA A LA GARANTIA DE CALIDAD DE LA OBRA SOLICITADA EN EL CONTRATO.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROPORCIONA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PERDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA POLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PERDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERA EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA 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 POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCI DE MANERA ANTERIOR 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 CONDICIONADORES DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.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.

EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2584 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO. EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES A LA REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C.

SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA POLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE REGISTRAR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: i) TOMADOR Y/O, ii) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE POLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 18762001424732 5/12/2016 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 100.001 AL 200000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 181.049 AL 200.000 CODIGO ACTIVO: 5911

BU-FD-01-02

TOMADOR



(415)7709998911801(8020)0527187199

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO, FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Thu, 2 Mar 2017 16:49:36

SUCURSAL: 05. MEDELLIN

USUARIO: RAVEMJ

TIP CERTIFICADO: Nuevo

FECHA

TOMADOR/GARANTIZADO: PROYECIVIL S.A.S. C.C.O NIT: 900948828 5  
 DIRECCIÓN: AV 37 75 35 AP 703 CIUDAD: MEDELLIN  
 E-MAIL: andersonu@hotmail.com TELÉFONO: 4163441  
 ASEGURADO: DEVIMED S.A. C.C.O NIT: 811005050 3  
 DIRECCIÓN: CR 43A 7 50 OF 807 CIUDAD: MEDELLIN TEL. 4444238  
 BENEFICIARIO: DEVIMED S.A. C.C.O NIT: 811005050 3  
 DIRECCIÓN: CR 43A 7 50 OF 807 CIUDAD: MEDELLIN TEL. 4444238

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN
DESDE 01 03 2017	HASTA 01 04 2020		NUEVA 27,742,727.40

INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	RAVE AGENCIA DE SEGUROS LT				
				TRM 2,935.75	MONEDA VALORES
				PRIMA	PESOS 135,660.00
				GAST. EXPED.	PESOS 7,000.00
				IVA	PESOS 27,105.00
				TOTAL	169,765.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-03-2017	01-08-2017	0.00	9,247,575.80	25,000.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-03-2017	01-04-2020	0.00	9,247,575.80	85,660.00	0.00	0.00
CALIDAD DEL SERVICIO	01-03-2017	01-10-2017	0.00	9,247,575.80	25,000.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA POLIZA:  
 AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO. 2017 045 CUYO OBJETO ES REPOSICION Y ADECUACION DE CORDONES Y RECONSTRUCCION DE CARCARO EN LA AUTOPISTA MEDELLIN-BOGOTA SOBRE LA RED VIAL CONCESIONADA A DAVIMED.

LA GARANTIA DE CALIDAD DEL SERVICIO OTORGADA EN LA PRESENTE POLIZA, HACE REFERENCIA A LA GARANTIA DE CALIDAD DE LA OBRA SOLICITADA EN EL CONTRATO.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA POLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE OPERARÁ HACERA MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARTULAS ENVUeltas VIA MAIL, TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCI 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.CONFIANZA.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.

EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.3.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SOLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO. EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SONOS GRANDES CONTRIBUYENTES-V.A.-RÉGIMEN COMÚN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C.

SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA POLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE POLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 18782001424732 5/12/2016 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 100.001 AL 200000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 181.049 AL 200.000 CODIGO ACTIVIDAD: 051



SU-FO-01-02

TOMADOR

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFICINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Thu, 2 Mar 2017 16:49:38

**CONFIANZA****Swiss Re**  
Corporate Solutions

NIT: 860.070.374-9

Referencia para pago electrónico:

0527187199

Sucursal: 05. MEDELLIN

Póliza: CU111487

Certificado: CU187199

**FORMA DE PAGO**

FECHA DE PAGO:

DD	MM	AAAA

CANTIDAD DE CHEQUES	COD. BANCO	CHEQUE No.	VALOR
<input type="checkbox"/>			
CHEQUES \$			
EFFECTIVO \$			
TOTAL \$			



(415)7709998911901(8020)0527187199

**Puntos y formas de Pago:**

- Internet (PSE): Tarjetas débito y crédito. A través de nuestra página web [www.confianza.com.co](http://www.confianza.com.co)

- Bancos: Efectivo o cheque.

CITIBANK CTE: 020405015

BANCOLOMBIA CTE: 16722270105

BANCO BOGOTA CTE: 050-00182-5

BBVA CTE : 0013-0598-0100017747

- Corresponsales bancarios:

Puntos Baloto

Red Servi

Éxito

Olimpica

Móvilred

Coordinadora Mercantil

Otros consúltelos en nuestra página web

- Sucursales: Efectivo, cheque, tarjetas débito, tarjetas crédito.

**IMPORTANTE:**

- No se reciben pagos mixtos (solamente efectivo o cheque).

- Puede consultar nuestras sucursales a través de nuestra página web.

- Si requiere el recibo de caja de manera inmediata, pague a través de PSE o solicítelo a través de nuestra página web [www.confianza.com.co](http://www.confianza.com.co)

**- CLIENTE -**Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia. [centrodecontacto@confianza.com.co](mailto:centrodecontacto@confianza.com.co)**CONFIANZA****Swiss Re**  
Corporate Solutions

NIT: 860.070.374-9

Referencia para pago electrónico:

0527187199

Sucursal: 05. MEDELLIN

Póliza: CU111487

Certificado: CU187199

**FORMA DE PAGO**

FECHA DE PAGO:

DD	MM	AAAA

CANTIDAD DE CHEQUES	COD. BANCO	CHEQUE No.	VALOR
<input type="checkbox"/>			
CHEQUES \$			
EFFECTIVO \$			
TOTAL \$			



(415)7709998911901(8020)0527187199

**Puntos y formas de Pago:**

- Internet (PSE): Tarjetas débito y crédito. A través de nuestra página web [www.confianza.com.co](http://www.confianza.com.co)

- Bancos: Efectivo o cheque.

CITIBANK CTE: 020405015

BANCOLOMBIA CTE: 16722270105

BANCO BOGOTA CTE: 050-00182-5

BBVA CTE : 0013-0598-0100017747

- Corresponsales bancarios:

Puntos Baloto

Red Servi

Éxito

Olimpica

Móvilred

Coordinadora Mercantil

Otros consúltelos en nuestra página web

- Sucursales: Efectivo, cheque, tarjetas débito, tarjetas crédito.

**IMPORTANTE:**

- No se reciben pagos mixtos (solamente efectivo o cheque).

- Puede consultar nuestras sucursales a través de nuestra página web.

- Si requiere el recibo de caja de manera inmediata, pague a través de PSE o solicítelo a través de nuestra página web [www.confianza.com.co](http://www.confianza.com.co)

**- BANCO -**Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia. [centrodecontacto@confianza.com.co](mailto:centrodecontacto@confianza.com.co)