



**CONFIANZA**  
Swiss Re  
Corporate Solutions

NIT. 860.070.374-9

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD  
CIVIL EXTRACONTRACTUAL**

DERIVADA DE CONTRATO

**POLIZA 05 RO052832**  
**CERTIFICADO 05 RO090157**

Página 1

SUCURSAL 05. MEDELLIN USUARIO RIVERAS TIP CERTIFICADO Nuevo FECHA EXPEDICION 25-02-2016

TOMADOR: TABARES METAUTE WILSON ANTONIO C.C. o NIT: 98575291

DIRECCION: CALLE 103 No. 74A - 83

CIUDAD: MEDELLIN

E-MAIL:

TELEFONO: 474 00 21

ASEGURADO: TABARES METAUTE WILSON ANTONIO

C.C. o NIT: 98575291

DIRECCION: CALLE 103 No. 74A - 83

CIUDAD: MEDELLIN TEL. 474 00 21

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

C.C. o NIT: 000000130

DIRECCION:

CIUDAD: TEL. 2424

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO		
DESDE	HASTA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACION	NUOVA
23-02-2016	23-04-2017			30.372.328.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA	
%	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	MONEDA	PESOS
	ALZATE CARDONA CLARA	TOTAL				PRIMA NETA	211.610.00
						GAST. EXPED	
						IVA	33.858.00
						TOTAL	245.468.00

OBJETO DE LA PÓLIZA: INDEMNIZAR LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS PATRIMONIALES Y IMPUTABLES AL TOMADOR Y/O ASEGURADO DE LA PÓLIZA. CAUSADOS A BIENES DE TERCEROS O TERCERAS PERSONAS Y DERIVADOS DE REPARACIONES VARIAS Y OBRAS DE MANTENIMIENTO GENERALES EN EL PEAJE DE COPACABANA Y BASCULA DE MANANTIALES -SECTOR 1 SEGUN CONTRATO 026-2016.

LA COBERTURA DE LA PÓLIZA ESTÁ LIMITADA ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE A LOS DAÑOS QUE SE CAUSEN DURANTE LA EJECUCIÓN DESDE LOS TRABAJOS A CARGO DEL ASEGURADO Y SE REFIERE EXCLUSIVAMENTE AL DESARROLLO DEL OBJETO PREVISTO EN LA PÓLIZA.

ASEGURADO -BENEFICIARIO ADICIONAL: DEVIMED S.A NIT 811.005.050-3.

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO NUEVO	VALOR PRIMA	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta			%	Mínimo
Predios, Labores y Operaciones - Vigencia	23-02-2016	23-04-2017	30,372,328.00	211,610.00	10	1,500,000
Predios, Labores y Operaciones - Evento	23-02-2016	23-04-2017	30,372,328.00		10	1,500,000

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 PÓLIZA 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 PÓLIZA 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 PÓLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA 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 PÓLIZA 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 CARATULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACION A SU CONTENIDO ACARREARA LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCION DE LA PRESENTE PÓLIZA, 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 GARANTIAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PAGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASI COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA S.A EN TODO EL PAIS.

AUTORIZACION 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 PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A., INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASI COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TERMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

LOS PAGOS EN DOLARES SOLO SE RECIBEN MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA O CHEQUE. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCION, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C. SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISION QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACION ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACION ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES VIGENTES EN EL PAIS.

RES. DIAN NO. 310000086928 11-08-2015

NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100.000

NUMERACION HABILITADA DE SEG: 083502 AL 100.000

CODIGO DE ACTIVIDAD 6511

CONFIANZA  
NIT. 860.070.374-9

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA  
DIRECCION PARA NOTIFICACIONES:  
Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

SU-FO-10-01 TOMADOR

877D6AKE

25-02-2016

ORIGINAL-ASEGURADO

confianza.com.co

GL-FO-25-03