



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

NIT. 860.009.578-6

Ciudad de Expedición MEDELLIN			Sucursal MEDELLIN			Cod. Sucursal 65		No.Póliza 65-40-101031926		Anexo 0		
Fecha Expedición			Vigencia Desde			A las	Vigencia Hasta			A las	Tipo de Movimiento	
Día Mes Año			Día Mes Año			Horas	Día Mes Año			Horas		
06 12 2016			07 12 2016			00:00	15 05 2017			00:00	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razon Social CONSTRUCTORES ALA S.A.S.								Identificación : 900.624.741-2			
Dirección : KR 51 NRO. 51 - 47 INT 3217						Ciudad : MEDELLIN, ANTIOQUIA				Teléfono : 5136406	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario : CONSTRUCTORES ALA S.A.S.								Identificación : 900.624.741-2			
Dirección : KR 51 NRO. 51 - 47 INT 3217						Ciudad : MEDELLIN, ANTIOQUIA				Teléfono : 5136406	

OBJETO DEL SEGURO

Con sujeción a las condiciones generales de la póliza que se anexan E-RCE-002A REDIS 04-09 / E-RCE-001A, que forman parte integrante de la misma y que el asegurado y el tomador declaran haber recibido y hasta el límite de valor asegurado señalado en cada amparo, Seguros del Estado S.A. garantiza:

AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO No 100-2016, RELACIONADA CON REALIZAR LA CONSTRUCCION DE LA OBRA DE CONTENCIÓN EN GAVIONES PARA CORREGIR LA PERDIDA DE LA BACA EN EL K27+100 DE LA VIA SANTUARIO - CAÑO ALEGRE DE LA RED VIAL CONSECIONADA A DEVIMED, CON EL PROPOSITO DE ESTABILIZAR EL TERRENO PARA PREVENIR AFECTACION DIRECTA A LA INFRAESTRUCTURA DE LA VIA, DE LA CONFORMIDAD CON ÍTEMS Y PRECIOS UNITARIOS DE LA OBRA QUE SE INDICAN EN EL CUADRO.

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS Y/O DEVIMED S.A.

AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION DE OBRAS CIVILES Y EDIFICIOS.

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGU/ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	07/12/2016	15/05/2017	\$2,740,743.20
DEDUCIBLE : 15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV			

OBSERVACIONES

Valor Prima Neta	Gastos Expedición	IVA	Total a Pagar	Valor Asegurado Total	Fecha Limite de Pago
\$ *****50,000.00	\$ *****0.00	\$ *****8,000.00	\$ *****58,000.00	\$ *****2,740,743.20	07 / 12 / 2016
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ALIANSEGUROS DE COLOMBIA Y CIA LTDA	143570	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

Para efectos de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es Calle 53 No 45-45 oficina 1006 - Telefono: 3695060 - MEDELLIN

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Sucursal Medellín



REFERENCIA
PAGO:
1101261034489-0

65-40-101031926

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogota D.C. Telefono: 2186977

DLF143570A