



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

PARTICULAR

Ciudad de Expedición MEDELLIN			Sucursal MEDELLIN			Cod Sucursal 65		No.Póliza 65-45-101038808		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	EMISION ORIGINAL	
11	01	2017	01	01	2017	00:00	01	02	2020	00:00		

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razon Social INGETIERRAS DE COLOMBIA S.A. EN REORGANIZACION								Identificación : 811.006.779-8			
Dirección : KM 2 VIA EL TRANVIA						Ciudad : MARINILLA, ANTIOQUIA				Teléfono : 5625600	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario : DEVIMED S.A.								Identificación : 811.005.050-3			
Dirección : CARRERA 43 A 7 50						Ciudad : MEDELLIN, ANTIOQUIA				Teléfono : 3250660	

OBJETO DEL SEGURO

Con sujeción a las condiciones generales de la póliza que se anexan E-CU-002A REDIS FEBRERO 2013, que forman parte integrante de la misma y que el asegurado y el tomador declararan haber recibido y hasta el límite de valor asegurado señalado en cada amparo, Seguros del Estado S.A., garantiza:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO 2017 005, RELACIONADO CON: ALQUILER DE MAQUINARIA PARA LA REMOCION DEL MATERIAL PROVENIENTE DEL DESLIZAMIENTO QUE GENERO LA EMERGENCIA DEL K14+350 DE LA AUTOPISTA MEDELLIN - BOGOTA

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS

	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO	04/01/2017	04/04/2017	\$52,407,600.00
PALANCO Y PRESTACIONES SOCIALES	04/01/2017	04/02/2020	\$12,407,800.00

OBSERVACIONES

Valor Prima Neta	Gastos Expedición	IVA	Total a Pagar	Valor Asegurado Total	Fecha Límite de Pago
\$ *****329,780.00	\$ *****7,000.00	\$ *****63,988.00	\$ *****400,768.00	\$ *****104,815,200.00	11 / 01 / 2017

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	C.C.A.E	N. DE PART	NOMBRE COMPAÑIA	N. PART	VALOR ASEGURADO
VISION AGENCIA DE SEGUROS LTDA	93092	100.00			

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.
EL VALOR DE LA PRIMA DEBERA PAGARSE DENTRO DE LA FECHA LIMITE DE PAGO. 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.

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



(415) 750999802 167 (8920) 11012610409406 (3900) 000300400768 (56) 30160134

REFERENCIA
PAGO:
1101261040940-6

65-45-101038808

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Samiento - Vicepresidente de Fianzas

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2466977

FIRMA TOMADOR

ALEJANDRAGOM