

**CONFIANZA**

Swiss Re
Corporate Solutions
NIT. 860.070.374-9

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRA CONTRACTUAL
DERIVADA DE CONTRATO**

POLIZA 05 RO061606
CERTIFICADO 05 RO106109

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0545106109

SUCURSAL: 05. MEDELLIN

USUARIO: VALENCIAD

TIP CERTIFICADO:

Nuevo

FECHA

DD MM AAAA
06 07 2017

| | | | |
|---------------|------------------------------|-------------|------------|
| TOMADOR: | RAMIREZ ARIAS DIANA PATRICIA | C.C. O NIT: | 39446706 |
| DIRECCIÓN: | CL 20 A 46 A 68 | CIUDAD: | RIONEGRO |
| E-MAIL: | 0110ANARAMIREZ@GMAIL.COM | TELÉFONO: | 3136854508 |
| ASEGURADO: | RAMIREZ ARIAS DIANA PATRICIA | C.C. O NIT: | 39446706 |
| DIRECCIÓN: | CL 20 A 46 A 68 | CIUDAD: | RIONEGRO |
| BENEFICIARIO: | DEVIMED S.A. | C.C. O NIT: | 811005050 |
| DIRECCIÓN: | CR 43A 7 50 OF 807 | CIUDAD: | MEDELLIN |
| | | TEL: | 4444238 |

| VIGENCIA | | VALOR ASEGURADO EN PESOS | |
|------------------|------------------|--------------------------|--------------|
| DD MM AAAA | DD MM AAAA | ANTERIOR | NUEVA |
| DESDE 27 06 2017 | HASTA 26 09 2017 | | 3,600,000.00 |

| INTERMEDIARIO | | COASEGURO | | PRIMA | | |
|---------------|---------------------------|-----------|---|-------|-----------------|--------------|
| %PART | NOMBRE | COMPANIA | % | PRIMA | VALOR ASEGURADO | VALORES |
| 100.00 | VALENCIA CARDONA MARIO DE | | | | | |
| | | | | | | TRM |
| | | | | | | PRIMA |
| | | | | | | GAST. EXPED. |
| | | | | | | IVA |
| | | | | | | TOTAL |
| | | | | | | 59,500.00 |

| AMPAROS | VIGENCIA | | VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS | VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS | VALOR PRIMA EN PESOS | DEDUCIBLE | |
|---|------------|------------|-----------------------------------|--------------------------------|----------------------|-----------|------------|
| | Desde | Hasta | | | | % | Mínimo |
| Predios, Labores y Operaciones - Vigencia | 27-06-2017 | 26-09-2017 | 0.00 | 3,600,000.00 | 50,000.00 | 10.00 | 200,000.00 |
| Predios, Labores y Operaciones - Evento | 27-06-2017 | 26-09-2017 | 0.00 | 3,600,000.00 | 0.00 | 10.00 | 200,000.00 |

OBJETO DEL SEGURO:

INDEMNIZAR EL DAÑO Y/O PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES ATRIBUIBLES AL ASEGURADO POR LESIONES O MUERTE CAUSADAS EXCLUSIVAMENTE A TERCERAS PERSONAS Y/O DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCEROS, DERIVADOS DE LA EJECUCION DEL CONTRATO N° 2017 128 RELACIONADO CON ALQUILER DE RETROEXCAVADORA CATERPILLAR 416D PARA LABORES VARIAS DURANTE LA CONSTRUCCION DEL CCO EN EL K39+200 DE LA RED VIAL CONCESIONADA A DEVIMED.

ASEGURADO ADICIONAL: DEVIMED S.A., SIEMPRE QUE SEA SOLIDARIAMENTE RESPONSABLE CON EL OBJETO CONTRACTUAL.

BENEFICIARIO ADICIONAL: DEVIMED S.A., SIEMPRE QUE SE TRATE DE BIENES/ACTIVIDADES DISTINTOS A LOS AMPARADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA.

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 EMITE 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.

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 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2595 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 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 Y V.A.-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 RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR DADO 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.

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

RES. DIAN NO. 18762001447159 7/12/2016 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 100001 AL 200000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 0083502 AL 100000 CÓDIGO ACTIVIDAD SEG: 01



(415)7709898911901(8020)0545106109

TOMADOR

SU-FO-10-01

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
confianza.com.co

Thu, 6 Jul 2017 11:34:52

GL-FO-25-03

**CONFIANZA**

Swiss Re
Corporate Solutions
NIT. 860.070.374-9

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRA CONTRACTUAL
DERIVADA DE CONTRATO**

Página 1
PÓLIZA 05 RO061606
CERTIFICADO 05 RO106109

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0545106109

SUCURSAL: 05. MEDELLIN

USUARIO: VALENCIAD

TIP CERTIFICADO:

Nuevo

FECHA

DD MM AAAA
06 07, 2017

| | | | | | |
|---------------|------------------------------|--|--|-------------|------------|
| TOMADOR: | RAMIREZ ARIAS DIANA PATRICIA | | | C.C. O NIT: | 39446706 |
| DIRECCIÓN: | CL 20 A 46 A 68 | | | CIUDAD: | RIONEGRO |
| E-MAIL: | 0110ANARAMIREZ@GMAIL.COM | | | TELÉFONO: | 3136854508 |
| ASEGURADO: | RAMIREZ ARIAS DIANA PATRICIA | | | C.C. O NIT: | 39446706 |
| DIRECCIÓN: | CL 20 A 46 A 68 | | | CIUDAD: | RIONEGRO |
| BENEFICIARIO: | DEVIMED S.A. | | | TEL. | 3136854508 |
| DIRECCIÓN: | CR 43A 7 50 OF 807 | | | C.C. O NIT: | 811005050 |
| | | | | CIUDAD: | MEDELLIN |
| | | | | TEL. | 4444238 |

| VIGENCIA | | VALOR ASEGURADO EN PESOS | |
|------------------|------------------|--------------------------|--------------------|
| DD MM AAAA | DD MM AAAA | ANTERIOR | ESTA MODIFICACIÓN |
| DESDE 27 06 2017 | HASTA 26 09 2017 | | NUEVA 3,600,000.00 |

| INTERMEDIARIO | | COASEGURO | | PRIMA | |
|---------------|---------------------------|-----------|---|--------------|-----------------|
| %PART | NOMBRE | COMPANIA | % | PRIMA | VALOR ASEGURADO |
| 100.00 | VALENCIA CARDONA MARIO DE | | | | |
| | | | | TRM | MONEDA VALORES |
| | | | | PRIMA | PESOS 50,000.00 |
| | | | | GAST. EXPED. | PESOS 0.00 |
| | | | | IVA | PESOS 9,500.00 |
| | | | | TOTAL | 59,500.00 |

| AMPAROS | VIGENCIA | | VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS | VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS | VALOR PRIMA EN PESOS | DEDUCIBLE | |
|---|------------|------------|-----------------------------------|--------------------------------|----------------------|-----------|------------|
| | Desde | Hasta | | | | % | Mínimo |
| Predios, Labores y Operaciones - Vigencia | 27-06-2017 | 26-09-2017 | 0.00 | 3,600,000.00 | 50,000.00 | 10.00 | 200,000.00 |
| Predios, Labores y Operaciones - Evento | 27-06-2017 | 26-09-2017 | 0.00 | 3,600,000.00 | 0.00 | 10.00 | 200,000.00 |

OBJETO DEL SEGURO:

INDEMNIZAR EL DAÑOS Y/O PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES ATRIBUIBLES AL ASEGURADO POR LESIONES O MUERTE CAUSADAS EXCLUSIVAMENTE A TERCERAS PERSONAS Y/O DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCEROS, DERIVADOS DE LA EJECUCION DEL CONTRATO N° 2017 128 RELACIONADO CON ALQUILER DE RETROEXCAVADORA CATERPILLAR 416D PARA LABORES VARIAS DURANTE LA CONSTRUCCION DEL CCO EN EL K39+200 DE LA RED VIAL CONCESIONADA A DEVIMED.

ASEGURADO ADICIONAL: DEVIMED S.A., SIEMPRE QUE SEA SOLIDARIAMENTE RESPONSABLE CON EL OBJETO CONTRACTUAL.

BENEFICIARIO ADICIONAL: DEVIMED S.A., SIEMPRE QUE SE TRATE DE BIENES/ACTIVIDADES DISTINTOS A LOS AMPARADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA.

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 DEBERÁ HACERLA MÁS TARDE 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.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ 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 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 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 - IVA 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 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.

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

RES. DIAN NO. 18762001447159 7/12/2016 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 100001 AL 200000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 0083502 AL 100000

CONFIANZA
NIT. 860.070.374-9
COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-1001
TOMADOR
(415)770998911901(8020)0545106109

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

Thu, 6 Jul 2017 11:34:52

GL-FO-25-03



CONFIANZA



Swiss Re
Corporate Solutions
NIT. 860.070.374-9

COMPañÍA ASEGURADORA DE FIANZAS CONFIANZA S.A.

NIT: 860.070.374-6

CONSTANCIA DE PAGO DE PRIMA

Hacemos constar el pago efectuado por:

RAMIREZ ARIAS DIANA PATRICIA

Para cancelar el valor de la prima de la póliza **RO061606 / RO106109** un valor de


\$ 59,500.00

A favor de:

DEVIMED S.A.

Se expide con destino a la entidad Asegurada y se firma en Rionegro a los 06 días del mes

De Julio de 2017.


Compañía Aseguradora de Fianzas S.A.
CONFIANZA
NIT. 860.070.374-6
Diana Patricia Ramirez Arias

Firma autorizada