COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

20-10-2016-1317-P-05-PPSUS2R000000045

seguros mundial
tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6

Afiliados

CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA
PASA APF
Asociación Panamericana de Fianzas
Panamerican Surety Association

No. POLIZA **M-100090067** No. Anexo **0** No. CERTIFICADO **14473650**

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA
00:00 Horas Del 16/10/2018	**24:00 Horas Del 10/12/2021**

FECHA EXPEDICIÓN **16/10/2018**

SUC. EXPEDIDORA **MEDELLIN** DIRECCION **CARRERA 43 B NO. 16 - 95 OFICINA 713** TELEFONO **2510751**

TOMADOR	**AEROESTUDIOS S.A.**	NIT/C.C	**8000764040**
DIRECCION	CALLE 17A SUR N° 44 - 170. OFICINA 201.	TELEFONO	3131371
ASEGURADO	**MUNICIPIO DE ENVIGADO**	NIT/C.C	**8909071065**
DIRECCION	CARRERA 43 NO 38 SUR - 35 PALACIO MUNICIPAL	TELEFONO	3394057
BENEFICIARIO	**MUNICIPIO DE ENVIGADO**	NIT/C.C	**8909071065**
DIRECCION	CARRERA 43 NO 38 SUR - 35 PALACIO MUNICIPAL	TELEFONO	3394057

OBJETO DEL CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.S/N , CUYO OBJETO ES TOMA DE LA FOTOGRAFIA AEREA A COLOR URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO Y CREACION DE LA ORTOFOTO MUNICIPAL, SEGUN RESOLUCION DE ADJUDICACION N° 7993 DEL 11 DE OCTUBRE DE 2018.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADAS $	VALOR PRIMA $
CUMPLIMIENTO	00:00: Horas Del 16/10/2018	24:00: Horas Del 10/06/2019	26.147.021,80	25.466
PRESTACIONES SOCIALES	00:00: Horas Del 16/10/2018	24:00: Horas Del 10/12/2021	26.147.021,80	90.698
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00: Horas Del 16/10/2018	24:00: Horas Del 10/04/2019	19.610.266,35	14.184

TOTAL ASEGURADO $ **71.904.309.95**

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACION
SIMBOLO DE SEGUROS L	AGENCIAS	100,00

COASEGURO	POLIZA LIDER	CERTIF.LIDER

COASEGURADORES	%PARTICIPACION

PRIMA BRUTA	$	130.348
DESCUENTOS	$	0
PRIMA NETA	$	130.348
OTROS	$	5.000
IVA	$	25.716
TOTAL A PAGAR	$	161.064

CONVENIO DE PAGO DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 16/10/2018

CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA

ES OBLIGATORIO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, ENTREGAR INFORMACION VERAZ Y VERIFICABLE Y ACTUALIZAR DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE SEGUN CIRCULAR 034 DE AGOSTO 27 DE 2004 DE LA SUPERBANCARIA.

Puedes consultar tu póliza en www.segurosmundial.com.co

COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCION GENERAL CALLE 33 N. 6B-24 PISO 2 Y 3
TELEFONO: 2855600 FAX: 2851220
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES - IVA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

ASEGURADO

TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NIT 860.037.013-6

www.mundialseguros.com.co

LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **M-100090067** y endoso, **0** cuyo afianzado es: **AEROESTUDIOS S.A.** Asegurado o Beneficiario: **MUNICIPIO DE ENVIGADO** / **MUNICIPIO DE ENVIGADO** , expedida por la Compañía en **16/10/2018,** no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía .

Se firma en **MEDELLIN** a los **16** días del mes **10** del año **2018**.



COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCION GENERAL CALLE 33 N. 6B-24 PISO 2 Y 3
TELEFONO: 2855600 FAX: 2851220
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES - IVA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

T - PAGARE ABIERTO Y CARTA DE INSTRUCCIONES

Código: Abierto IyC

PAGARE No. 94844924 POR $ _____ VENCIMIENTO _____

Yo, mayor de edad e identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en nombre propio (si actúo como Persona Natural), o en mi condición de Representante Legal de la sociedad cuya razón social se encuentra identificada al pie de mi firma, debidamente facultado (si actúo como Representante Legal de Persona Jurídica); por medio del presente manifiesto que pagaré incondicionalmente a la orden de COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. la cantidad de _____ Pesos ($_____) moneda legal Colombiana, suma que pagaré incondicionalmente a la mencionada Sociedad, o a su orden a la presentación de este pagaré. Reconoceré además, en la mora, intereses moratorios a la tasa máxima legalmente permitida el día del vencimiento, los que se liquidarán desde el primer día de retardo, sobre la totalidad del saldo insoluto del capital. El lugar de cumplimiento de la obligación será_____

_____

FIRMA
Nombre:
Identificación:
Razón Social: **AEROESTUDIOS S.A.**
NIT 800076404-0

CARTA DE INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR EL PAGARÉ No. 94844924

Señores:
COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. Fecha: 16/10/2018
Ciudad

Apreciados señores:

En la fecha he suscrito a la orden de ustedes el pagaré con espacios en blanco impreso en la parte superior de esta carta, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 622 del Código de Comercio.

Les autorizo expresamente para llenar sin previo aviso los espacios que figuran en blanco en dicho pagaré o sea los relativos al lugar de cumplimiento de las obligaciones a la fecha del vencimiento y a la cuantía, de acuerdo con las siguientes instrucciones:

1. La ciudad donde deban cumplirse las obligaciones será elegida por la COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. o directamente en el lugar donde está su sede.
2. La cuantía que de antemano tiene mi aceptación, será igual al monto que la COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. pague con ocasión de el(los) siniestro(s) que afecte(n) una o varias pólizas de cumplimiento que hubieran sido expedidas o lo sean en el futuro, por cualquiera de sus coberturas en las que aparezca como tomador o afianzado **AEROESTUDIOS S.A.** y/o cualquier Sociedad, Promesa de Sociedad, Unión Temporal, Consorcio, Joint Venture y en general cualquier figura asociativa que acredite que **AEROESTUDIOS S.A.** tiene interés en la propuesta presentada y/o en el contrato celebrado o que se llegare a celebrar, cuando quiera que a juicio de la COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., haya lugar al pago de siniestro y aún en contra de la voluntad del tomador de la póliza. *Por cualquier gasto en que incurra la COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. para la defensa judicial o extrajudicial de la COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., con ocasión de reclamación(es) que afecte(n) la(s) póliza(s) expedida(s), este rubro comprende sin ser taxativo: Honorarios de abogado, honorarios de peritos, gastos de defensa o los realizados o que deban efectuarse judicial o extrajudicialmente por la cobranza de la obligación cambiaria incorporada en este pagaré, *La prima no pagada de la(s) póliza(s) expedidas al tomador o afianzado mencionado en el numeral 2 de la presente Carta de Instrucciones.
3. La fecha de vencimiento será la del día en que sea llenado el pagaré.
4. Los espacios en blanco del pagaré podrán ser llenados por la COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. cuando pague una indemnización y demás gastos, con base en la(s) póliza(s) expedida(s) al tomador o afianzado mencionado en el numeral 2 de la presente Carta de Instrucciones, teniendo en cuenta sus prórrogas, renovaciones y modificaciones.

El pagaré así llenado será exigible inmediatamente y prestará mérito ejecutivo sin más requisitos ni requerimientos.

Autorizo a la COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor, a reportar, procesar, solicitar y divulgar a las centrales de riesgo o entidades que manejan bases de datos con los mismos fines, toda la información referente a mi comportamiento comercial. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones se reflejará en las mencionadas bases de datos referentes a mi actual y pasado comportamiento comercial y crediticio.

Dejo constancia que de la presente carta de instrucciones he dejado copia en mi poder.

_____

FIRMA
Nombre:
Identificación:
Razón Social: **AEROESTUDIOS S.A.**
NIT 800076404-0