

EMPOCABAL

800050603-7

3641060

CARRERA 15 NO. 12-11

SANTA ROSA DE CABAL

Carmona Seguros Ltda

Calle 12 # 12-37 Of. 406 Torre AXIS Eje de

Negocios - Santa Rosa de Cabal

TEL : 3651846 - CEL : 3122897827



Santa Rosa de Cabal - Colombia

NIT: 901036444-0

Fecha emisión: 2023-06-29

Fecha impresión: 2023-06-29

Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A. NIT: 860009578-6

Riesgo: CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS

Remisión de cobro No: **1315**

Ramo	Póliza / Anexo	Vigencia	Prima neta	Gastos	Vr IVA	Total prima	Pagado
RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO	101037017	28/06/2023 28/11/2023	583.495	20.000	114.664	718.159	0
Tomador: EMPOCABAL - 800050603-7 Asegurado: EMPOCABAL - 800050603-7 Beneficiario: EMPOCABAL - 800050603-7							
Observaciones:							
Ejecutivo : CARMONASEGUROS LTDA		TOTAL	583.495	20.000	114.664	718.159	0

Para efectos tributarios esta operación se celebra con la aseguradora, la cual es gran contribuyente, responsable de IVA y la prima no está sujeta a retención R.2509/85

Ley 45/90 art 82 - La mora en el pago de la prima, produce la cancelación automática de la póliza y dará derecho al asegurador a exigir el pago de la prima devengada y los gastos causados.

Acuerdo de pago hasta : 29/06/2023

Analista Operativa

Firma

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

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN PEREIRA						SUCURSAL PEREIRA						COD.SUC 55		NO.PÓLIZA 55-40-101037017		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
28 06 2023			28 06 2023			00:00	28 11 2023			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL EMPRESA DE OBRAS SANITARIAS DE SANTA ROSA DE CABAL EMPOCABAL E.S.P.-E.I.C.E.	IDENTIFICACIÓN NIT: 800.050.603-7
DIRECCIÓN: CARRERA 15 NO.12-11	CIUDAD: SANTA ROSA DE CABAL, RISARALDA TELÉFONO: 3660791

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL	IDENTIFICACIÓN NIT: 891.480.033-4
DIRECCIÓN: CRA 14 CALLE 12 ESQUINA	CIUDAD: SANTA ROSA DE CABAL, RISARALDA TELÉFONO: 3648410
BENEFICIARIO: 891480033 - MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL	ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS EN DESARROLLO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 400/2023 CUYO OBJETO ES AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS CON LA EMPRESA EMPOCABAL E.S.P.-E.I.C.E. PARA REALIZAR LA REPOSICIÓN DE REDES ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO, PAVIMENTO RÍGIDO, ANDENES, REDES DE ALUMBRADO PÚBLICO CAMINO REAL (CRA 14 ENTRE CALLES 7 Y 13), CALLE 18 ENTRE CRA 14 Y 15, CALLE 10 ENTRE CARRERA 15 Y CARRERA 17 DEL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL DEPARTAMENTO DE RISARALDA.

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG. ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	28/06/2023	28/11/2023	\$464,000,000.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	28/06/2023	28/11/2023	\$46,400,000.00
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	28/06/2023	28/11/2023	\$46,400,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****583,495.00	\$ *****20,000.00	\$ *****114,664.00	\$ *****718,160.00	\$ *****464,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CARMONASEGUROS LTDA.	184455	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.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 NO 19-28 PISO 12 - TELEFONO: 5124482 - PEREIRA

55-40-101037017
FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General



FIRMA TOMADOR

DLF184455A