SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

## RCE CONTRATOS

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| **CALI** | **CALI** | **45** | **45-40-101086632** | **3** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **19** | **09** | **2023** | **15** | **09** | **2023** | **00:00** | **05** | **10** | **2023** | **23:59** | **ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **FUNDACION FESTIVAL DE MUSICA INTERNACIONAL DE LA CAÑA** | **NIT: 900.955.648-5** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CR 40 A NRO. 13 C - 59 | CALI, VALLE | 3215476851 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **MUNICIPIO DE CANDELARIA** | **NIT: 891.380.038-1** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 9 NRO. 7 - 69 | CANDELARIA, VALLE | 2646344 |

BENEFICIARIO: 891380038 - MUNICIPIO DE CANDELARIA ADICIONAL:

### 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:**

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN DESARROLLO DE LA ACEPTACION DE LA OFERTA NO SPE-MC-017-2023 REFERENTE A LA PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL DESARROLLO DEL FESTIVAL DE LA JUVENTUD CANDELAREÑA, EN EL MARCO DEL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO A LOS PROCESOS DE PARTICIPACION, ORGANIZACION Y LIDERAZGO QUE FOMENTEN LAS EXPRESIONES JUVENILES MULTITEMATICAS Y FORMACION PARA LA PAZ EN EL MUNICIPIO DE CANDELARIA. DE CONFORMIDAD CON LAS ESPCIFICACIONES CONTENIDAS EN LA FICHA TECNICA

-

BENEFICIARIAS TERCEROS AFECTADOS

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | DEDUCIBLE | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG ACTUAL | SUMA ASEG ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|---|
| **PREDIOS LABORES Y OPERACIONES** | **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV** | **15/09/2023** | **05/10/2023** | **$232,000,000.00** | |
| **CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS** | **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV** | **15/09/2023** | **05/10/2023** | **$232,000,000.00** | |
| **VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS** | **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV** | **15/09/2023** | **05/10/2023** | **$232,000,000.00** | |

### ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO A ACTA DE INICIO SE TRASLADA LA VIGENCIA A PARTIR DEL 15 DE SEPTIEMBRE DEL 2023

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFCADOS CONTINUAN IGUAL

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******50,849.00 | $ *******3,000.00 | $ ******10,231.00 | $ ***********64,080.00 | $ ******232,000,000.00 | CONTADO |

**INTERMEDIARIO**

| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. |
|---|---|---|
| GOBERTH ANTONIO BELALCAZAR MANYOMA | 194587 | 100.00 |

**DISTRIBUCION COASEGURO**

| NOMBRE COMPAÑÍA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|

**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, PRESTARAN SU COLABORACIÓN**

***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI***

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO S.A.

45-40-101086632

**FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General**

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

## RCE CONTRATOS

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| CALI | CALI | 45 | 45-40-101086632 | 3 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | 09 | 2023 | 15 | 09 | 2023 | 00:00 | 05 | 10 | 2023 | 23:59 | ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | FUNDACION FESTIVAL DE MUSICA INTERNACIONAL DE LA CAÑA | | **NIT: 900.955.648-5** |
| **DIRECCIÓN:** CR 40 A NRO. 13 C - 59 | **CIUDAD:** CALI, VALLE | **TELÉFONO:** | 3215476851 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **ASEGURADO:** | MUNICIPIO DE CANDELARIA | IDENTIFICACIÓN | **NIT: 891.380.038-1** |
| **DIRECCIÓN:** CL 9 NRO. 7 - 69 | **CIUDAD:** CANDELARIA, VALLE | **TELÉFONO:** | 2646344 |

BENEFICIARIO: 891380038 - MUNICIPIO DE CANDELARIA

| AMPAROS | DEDUCIBLE | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG ACTUAL | SUMA ASEG ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|---|
| **RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL** | **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV** | **15/09/2023** | **05/10/2023** | **$232,000,000.00** | |
| **GASTOS MEDICOS** | **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV** | **15/09/2023** | **05/10/2023** | **$232,000,000.00** | |
| **DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE** | **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV** | **15/09/2023** | **05/10/2023** | **$232,000,000.00** | |
| **PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES** | **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV** | **15/09/2023** | **05/10/2023** | **$232,000,000.00** | |

**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, PRESTARAN SU COLABORACIÓN**

***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI***

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

45-40-101086632

**FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General**

Nathaly L.g

**FIRMA TOMADOR**

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

## RCE CONTRATOS

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| **CALI** | **CALI** | **45** | **45-40-101086632** | **3** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **19** | **09** | **2023** | **15** | **09** | **2023** | **00:00** | **05** | **10** | **2023** | **23:59** | **ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **FUNDACION FESTIVAL DE MUSICA INTERNACIONAL DE LA CAÑA** | **NIT: 900.955.648-5** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CR 40 A NRO. 13 C - 59 | CALI, VALLE | 3215476851 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **MUNICIPIO DE CANDELARIA** | **NIT: 891.380.038-1** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 9 NRO. 7 - 69 | CANDELARIA, VALLE | 2646344 |

BENEFICIARIO: ADICIONAL:

PAGUESTADO PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******50,849.00 | $ *******3,000.00 | $ ******10,231.00 | $ ************64,080.00 | $ ******232,000,000.00 | CONTADO |

**INTERMEDIARIO**

| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. |
|---|---|---|
| GOBERTH ANTONIO BELALCAZAR MANYOMA | 194587 | 100.00 |

**DISTRIBUCION COASEGURO**

| NOMBRE COMPAÑÍA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|

**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, PRESTARAN SU COLABORACIÓN**

***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI***

| FORMA DE PAGO | | |
|---|---|---|
| **BANCO** | **CHEQUE No.** | **VALOR** |
| | | |

| | |
|---|---|
| **EFECTIVO** | |
| **CHEQUE** | |
| **TOTAL $** | |

(415)7709998021167(8020)11011639103057(3900)000000064080(96)20240914

**REFERENCIA PAGO:**

**1101163910305-7**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

## RCE CONTRATOS

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| CALI | CALI | 45 | 45-40-101086632 | 3 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | 09 | 2023 | 15 | 09 | 2023 | 00:00 | 05 | 10 | 2023 | 23:59 | ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | FUNDACION FESTIVAL DE MUSICA INTERNACIONAL DE LA CAÑA | | **NIT: 900.955.648-5** |
| **DIRECCIÓN:** CR 40 A NRO. 13 C - 59 | **CIUDAD:** CALI, VALLE | **TELÉFONO:** | 3215476851 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | MUNICIPIO DE CANDELARIA | | **NIT: 891.380.038-1** |
| **DIRECCIÓN:** CL 9 NRO. 7 - 69 | **CIUDAD:** CANDELARIA, VALLE | **TELÉFONO:** | 2646344 |

BENEFICIARIO: 891380038 - MUNICIPIO DE CANDELARIA

TEXTO ACLARATORIO

**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, PRESTARAN SU COLABORACIÓN**

***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI***

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

45-40-101086632

**FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General**

Nathaly L.g

**FIRMA TOMADOR**