

**POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL**

**NÚMERO ELECTRÓNICO  
PARA PAGOS**

**5207095299**

**PÓLIZA No: 520 -74 - 994000017814 ANEXO:5**

AGENCIA EXPEDIDORA: **LAURELES**

COD. AGE: 520

RAMO: 74

PAP:

DIA MES AÑO  
**28 12 2018**

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DIA MES AÑO HORAS  
**28 12 2018 23:59**

VIGENCIA DESDE

A LAS

DIA MES AÑO HORAS  
**30 07 2019 23:59**

VIGENCIA HASTA

A LAS

DÍAS

DIA MES AÑO  
**03 01 2019**

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN: **REIMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO **MODIFICACION**

VIGENCIA DEL ANEXO  
DIA MES AÑO HORAS  
**04 01 2019 23:59**

VIGENCIA DESDE

A LAS

DIA MES AÑO HORAS  
**30 07 2019 23:59**

VIGENCIA HASTA

A LAS

DÍAS

**DATOS DEL TOMADOR**

NOMBRE: **CESDE S.A.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.913.319-1**

DIRECCIÓN: **CALLE 49 #41 - 09**

CIUDAD: **MEDELLIN, ANTIOQUIA**

TÉLEFONO: **4808822**

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **CESDE S.A.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.913.319-1**

DIRECCIÓN: **CALLE 49 #41 - 09**

CIUDAD: **MEDELLIN, ANTIOQUIA**

TÉLEFONO: **4808822**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

**DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS**

ASEGURADO: **CESDE S.A.**

NIT : **890913319**

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA**

CIUDAD: **MEDELLIN**

DIRECCION: **CAN 00 NO. 00-0 0**

ACTIVIDAD: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

CONSTRUCCION: **SI APLICA**

TIPO EDIFICIO: **SI APLICA**

TIPO DE RIESGO: **SERVICIOS**

MANZANA: **AV.0-0**

DESCRIPCION AMPAROS

SUMA ASEGURADA % INVAR

SUBLIMITE

CONTRATO  
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

\$ 156,248,400.00  
156,248,400.00

DEDUCIBLES: **15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - M'ínimo: 3.00 SMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES**

BENEFICIARIOS

NIT 001 - **TERCEROS AFECTADOS**

\*\*\*\*\*

OBSERVACIONES

\*\*\*\*\*

MEDIANTE LA PRESENTE POLIZA SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA EN VIRTUD DE LA EJECUCION DE CONTRATO No 4600075450 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON FORMACION DE JOVENES Y ADULTOS DE LA CIUDAD, EN PROGRAMAS DE FORMACION ACADEMICA Y TECNICA LABORAL - LOTE 5: ADMINISTRACION Y SOPORTE DE REDES DE DATOS CON ENFASIS EN PROGRAMACION JAVA Y VISUAL BASIC Y/O MANTENIMIENTO DE HARDWARE Y SOFTWARE.

ASEGURADO

**CESDE S.A. Y MUNICIPIO DE MEDELLIN**

BENEFICIARIO **MUNICIPIO DE MEDELLIN Y/O TERCEROS AFECTADOS**

SE DEJA CONSTANCIA QUE ESTA POLIZA ES CORRELATIVA A LA POLIZA DE CE 994/38532

VALOR ASEGURADO TOTAL:  
\$ \*\*\*\*\*0.00

VALOR PRIMA:  
\$ \*\*\*\*\*0.00

GASTOS EXPEDICION:  
\$ \*\*\*\*\*0.00

IVA:  
\$ \*\*\*\*\*0

TOTAL A PAGAR:  
\$ \*\*\*\*\*0

**INTERMEDIARIO**

**COASEGURO CEDIDO**

NOMBRE  
**MR. INTEGRAL SEGUROS LTDA**

CLAVE  
**4493**

%PART  
**100.00**

NOMBRE COMPAÑIA

%PART

VALOR ASEGURADO

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 DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

**FIRMA ASEGURADOR**

(415)7701861000019(8020)00000000007000520709529

**FIRMA TOMADOR**

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá.

CBDA207F0D0BFC7859

CLIENTE

GGRANADA 0

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2508 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 8601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

## POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

### DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: **LAURELES** COD. AGENCIA: **520** RAMO: **74** No PÓLIZA: **994000017814** ANEXO: **5**

### DATOS DEL TOMADOR

|               |                           |                 |     |                      |
|---------------|---------------------------|-----------------|-----|----------------------|
| NOMBRE:       | <b>CESDE S.A.</b>         | IDENTIFICACIÓN: | NIT | <b>890.913.319-1</b> |
| ASEGURADO:    | <b>CESDE S.A.</b>         | IDENTIFICACIÓN: | NIT | <b>890.913.319-1</b> |
| BENEFICIARIO: | <b>TERCEROS AFECTADOS</b> | IDENTIFICACIÓN: | NIT | <b>001-8</b>         |

### TEXTO ITEM 1

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE ACLARA LAS COBERTURAS Y SUBLIMITE DE LA GARANTIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

COBERTURA BASICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 3 SMMLV // VALOR ASEGURADO \$156.248.400

COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS POR DANO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE. 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 3 SMMLV // VALOR ASEGURADO \$156.248.400

COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS EXTRA PATRIMONIALES. 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 3 SMMLV // VALOR ASEGURADO \$156.248.400

COBERTURA EXPRESA DE LA RESPONSABILIDAD SURGIDA POR ACTOS DE CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS, SALVO QUE EL SUBCONTRATISTA TENGA SU PROPIO SEGURO DE RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL, CON LOS MISMOS AMPAROS AQUI REQUERIDOS. 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 3 SMMLV // VALOR ASEGURADO \$156.248.400

COBERTURA EXPRESA DE AMPARO PATRONAL. 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 3 SMMLV // VALOR ASEGURADO \$156.248.400

COBERTURA EXPRESA DE VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS. 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 3 SMMLV // VALOR ASEGURADO \$156.248.400

**POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL**

**NÚMERO ELECTRÓNICO  
PARA PAGOS**

**5207095299**

**PÓLIZA No: 520 -74 - 994000017814 ANEXO:4**

AGENCIA EXPEDIDORA: **LAURELES**

COD. AGE: 520

RAMO: 74

PAP:

DIA MES AÑO  
**28 12 2018**

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DIA MES AÑO HORAS  
**14 06 2018 23:59**

VIGENCIA DESDE

A LAS

DIA MES AÑO HORAS  
**30 07 2019 23:59**

VIGENCIA HASTA

A LAS

DIAS

DIA MES AÑO  
**03 01 2019**

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN: **REIMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO **MODIFICACION SIN COBRO DE PRIMA**

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA MES AÑO HORAS  
**14 06 2018 23:59**

VIGENCIA DESDE

A LAS

DIA MES AÑO HORAS  
**30 07 2019 23:59**

VIGENCIA HASTA

A LAS

DIAS

**DATOS DEL TOMADOR**

NOMBRE: **CESDE S.A.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.913.319-1**

DIRECCIÓN: **CALLE 49 #41 - 09**

CIUDAD: **MEDELLIN, ANTIOQUIA**

TÉLEFONO: **4808822**

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **CESDE S.A.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.913.319-1**

DIRECCIÓN: **CALLE 49 #41 - 09**

CIUDAD: **MEDELLIN, ANTIOQUIA**

TÉLEFONO: **4808822**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

**DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS**

ASEGURADO: **CESDE S.A.**

NIT : **890913319**

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA**

CIUDAD: **MEDELLIN**

DIRECCION: **CAN 00 NO. 00-0 0**

ACTIVIDAD: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

CONSTRUCCION: **SI APLICA**

TIPO EDIFICIO: **SI APLICA**

TIPO DE RIESGO: **SERVICIOS**

MANZANA: **AV.0-0**

DESCRIPCION AMPAROS

SUMA ASEGURADA % INVAR

SUBLIMITE

CONTRATO

PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

\$ 156,248,400.00  
156,248,400.00

DEDUCIBLES: **15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - M'inimo: 3.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES**

BENEFICIARIOS

NIT 001 - **TERCEROS AFECTADOS**

OBSERVACIONES:

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE ACLARA LAS COBERTURAS Y SUBLIMITE DE LA GARANTIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

COBERTURA BASICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 3 SMMLV // VALOR ASEGURADO \$156.248.400

COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS POR DANO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE. 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 3 SMMLV // VALOR ASEGURADO \$156.248.400

COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS EXTRA PATRIMONIALES. 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 3 SMMLV // VALOR ASEGURADO \$156.248.400

|                                        |                           |                                    |                   |                             |
|----------------------------------------|---------------------------|------------------------------------|-------------------|-----------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL:<br>\$ *****0.00 | VALOR PRIMA:<br>\$ *****0 | GASTOS EXPEDICION:<br>\$ *****0.00 | IVA:<br>\$ *****0 | TOTAL A PAGAR:<br>\$ *****0 |
|----------------------------------------|---------------------------|------------------------------------|-------------------|-----------------------------|

**INTERMEDIARIO**

**COASEGURO CEDIDO**

| NOMBRE                   | CLAVE | %PART  | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
|--------------------------|-------|--------|-----------------|-------|-----------------|
| MR INTEGRAL SEGUROS LTDA | 4493  | 100.00 |                 |       |                 |

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

**FIRMA ASEGURADOR**

(415)7701861000019(8020)00000000007000520709529

**FIRMA TOMADOR**

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá.

GGRANADA 0

CBDA207F0D0BFC7E59

CLIENTE

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2508 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 8601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

## POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

### DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: **LAURELES** COD. AGENCIA: **520** RAMO: **74** No PÓLIZA: **994000017814** ANEXO: **4**

### DATOS DEL TOMADOR

|               |                           |                 |     |                      |
|---------------|---------------------------|-----------------|-----|----------------------|
| NOMBRE:       | <b>CESDE S.A.</b>         | IDENTIFICACIÓN: | NIT | <b>890.913.319-1</b> |
| ASEGURADO:    | <b>CESDE S.A.</b>         | IDENTIFICACIÓN: | NIT | <b>890.913.319-1</b> |
| BENEFICIARIO: | <b>TERCEROS AFECTADOS</b> | IDENTIFICACIÓN: | NIT | <b>001-8</b>         |

### TEXTO ITEM 1

COBERTURA EXPRESA DE LA RESPONSABILIDAD SURGIDA POR ACTOS DE CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS, SALVO QUE EL SUBCONTRATISTA TENGA SU PROPIO SEGURO DE RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL, CON LOS MISMOS AMPAROS AQUI REQUERIDOS. 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 3 SMMLV // VALOR ASEGURADO \$156.248.400

COBERTURA EXPRESA DE AMPARO PATRONAL. 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 3 SMMLV // VALOR ASEGURADO \$156.248.400

COBERTURA EXPRESA DE VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS. 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 3 SMMLV // VALOR ASEGURADO \$156.248.400

CLIENTE

**POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL**

**NÚMERO ELECTRÓNICO  
PARA PAGOS**

**5207095299**

**PÓLIZA No: 520 -74 - 994000017814 ANEXO:3**

AGENCIA EXPEDIDORA: **LAURELES**

COD. AGE: 520

RAMO: 74

PAP:

DÍA MES AÑO  
27 12 2018

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DÍA MES AÑO HORAS  
27 12 2018 23:59

VIGENCIA DESDE A LAS

DÍA MES AÑO HORAS  
30 07 2019 23:59

VIGENCIA HASTA A LAS

DÍA MES AÑO  
03 01 2019

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN: **REIMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO **MODIFICACION SIN COBRO DE PRIMA**

VIGENCIA DEL ANEXO

DÍA MES AÑO HORAS  
27 12 2018 23:59

VIGENCIA DESDE A LAS

DÍA MES AÑO HORAS  
30 07 2019 23:59

VIGENCIA HASTA A LAS

**DATOS DEL TOMADOR**

NOMBRE: **CESDE S.A.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.913.319-1**

DIRECCIÓN: **CALLE 49 #41 - 09**

CIUDAD: **MEDELLIN, ANTIOQUIA**

TÉLEFONO: **4808822**

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **CESDE S.A.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.913.319-1**

DIRECCIÓN: **CALLE 49 #41 - 09**

CIUDAD: **MEDELLIN, ANTIOQUIA**

TÉLEFONO: **4808822**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

**DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS**

ASEGURADO: **CESDE S.A.**

NIT : **890913319**

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA**

CIUDAD: **MEDELLIN**

DIRECCION: **CAN 00 NO. 00-0 0**

ACTIVIDAD: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

CONSTRUCCION: **SI APLICA**

TIPO EDIFICIO: **SI APLICA**

TIPO DE RIESGO: **SERVICIOS**

MANZANA: **AV.0-0**

| DESCRIPCION                    | AMPAROS | SUMA ASEGURADA    | % INVAR | SUBLIMITE |
|--------------------------------|---------|-------------------|---------|-----------|
| CONTRATO                       |         | \$ 156,248,400.00 |         |           |
| PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES |         | 156,248,400.00    |         |           |

DEDUCIBLES: **15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - M'ínimo: 3.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES**

BENEFICIARIOS

NIT 001 - **TERCEROS AFECTADOS**

OBSERVACIONES:

INTERVINIENTES. LA ENTIDAD ESTATAL Y EL CONTRATISTA DEBEN TENER LA CALIDAD DE ASEGURADO RESPECTO DE LOS DANOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASION DE LA EJECUCION DEL CONTRATO AMPARADO, Y SERAN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD ESTATAL COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTAS.

AMPAROS. EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DEBE CONTENER ADEMAS DE LA COBERTURA BASICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES, MINIMO LOS SIGUIENTES AMPAROS:

3.1 COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS POR DANO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE.

3.2 COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS EXTRA PATRIMONIALES.

3.3 COBERTURA EXPRESA DE LA RESPONSABILIDAD SURGIDA POR ACTOS DE CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS, SALVO QUE EL SUBCONTRATISTA TENGA SU PROPIO SEGURO DE RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL, CON LOS MISMOS AMPAROS AQUI REQUERIDOS.

3.4 COBERTURA EXPRESA DE AMPARO PATRONAL.

3.5 COBERTURA EXPRESA DE VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS.

VALOR ASEGURADO TOTAL:  
\$ \*\*\*\*\*0.00

VALOR PRIMA:  
\$ \*\*\*\*\*0

GASTOS EXPEDICION:  
\$ \*\*\*\*\*0.00

IVA:  
\$ \*\*\*\*\*0

TOTAL A PAGAR:  
\$ \*\*\*\*\*0

**INTERMEDIARIO**

**COASEGURO CEDIDO**

NOMBRE  
MR INTEGRAL SEGUROS LTDA

CLAVE  
4493

%PART  
100.00

NOMBRE COMPAÑIA

%PART

VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

**FIRMA ASEGURADOR**

(415)7701861000019(8020)00000000007000520709529

**FIRMA TOMADOR**

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: **Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá.**

GGRA NADA 0

CBDA207F0D0CF57A58

CLIENTE

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2508 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

## LISTADO DE ASEGURADOS

### POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

#### DATOS DE LA PÓLIZA

|                                 |                 |                                                            |                  |
|---------------------------------|-----------------|------------------------------------------------------------|------------------|
| No. POLIZA: <b>994000017814</b> | ANEXO: <b>4</b> | TIPO DE MOVIMIENTO: <b>MODIFICACION SIN COBRO DE PRIMA</b> | PAGINA: <b>3</b> |
| TOMADOR: <b>CESDE S.A.</b>      |                 | IDENTIFICACION: <b>890.913.319-1</b>                       |                  |

| ASEGURADOS |            |             |                      |          |                 |                     |                     |
|------------|------------|-------------|----------------------|----------|-----------------|---------------------|---------------------|
| ITEM       | ASEGURADO  | C.C. ó NIT  | UBICACION DEL PREDIO | CIUDAD   | VALOR ASEGURADO | PRIMA SIN IVA       | PRIMA CON IVA       |
| 1          | CESDE S.A. | 890913319-1 | CAN 00 NO. 00-0 0    | MEDELLIN | 0.00            | 0                   | 0                   |
|            |            |             |                      |          |                 | PRIMA TOTAL SIN IVA | PRIMA TOTAL CON IVA |
|            |            |             |                      |          |                 | 0                   | 0                   |

**POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL**

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**5207095299**

**PÓLIZA No: 520 -74 - 994000017814 ANEXO:2**

AGENCIA EXPEDIDORA: LAURELES COD. AGE: 520 RAMO: 74 PAP:

|                     |     |      |                       |                |     |      |       |                |     |      |       |                    |     |      |       |
|---------------------|-----|------|-----------------------|----------------|-----|------|-------|----------------|-----|------|-------|--------------------|-----|------|-------|
| DIA                 | MES | AÑO  | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | DIA            | MES | AÑO  | HORAS | DIA            | MES | AÑO  | HORAS | DIA                | MES | AÑO  | HORAS |
| 13                  | 12  | 2018 |                       | 04             | 01  | 2019 | 23:59 | 30             | 07  | 2019 | 23:59 | 13                 | 12  | 2018 |       |
| FECHA DE EXPEDICIÓN |     |      |                       | VIGENCIA DESDE |     |      |       | VIGENCIA HASTA |     |      |       | FECHA DE IMPRESIÓN |     |      |       |

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO PRORROGA

|                    |     |      |       |                |     |      |       |     |     |      |       |
|--------------------|-----|------|-------|----------------|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|
| DIA                | MES | AÑO  | HORAS | DIA            | MES | AÑO  | HORAS | DIA | MES | AÑO  | HORAS |
| 04                 | 01  | 2019 | 23:59 | 30             | 07  | 2019 | 23:59 | 13  | 12  | 2018 |       |
| VIGENCIA DEL ANEXO |     |      |       | VIGENCIA HASTA |     |      |       |     |     |      |       |

**DATOS DEL TOMADOR**

NOMBRE: CESDE S.A. IDENTIFICACIÓN: NIT 890.913.319-1

DIRECCIÓN: CALLE 49 #41 - 09 CIUDAD: MEDELLÍN, ANTIOQUIA TELÉFONO: 4808822

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: CESDE S.A. IDENTIFICACIÓN: NIT 890.913.319-1

DIRECCIÓN: CALLE 49 #41 - 09 CIUDAD: MEDELLÍN, ANTIOQUIA TELÉFONO: 4808822

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

**DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS**

ASEGURADO: CESDE S.A. NIT : 890913319

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: MEDELLÍN

DIRECCIÓN: CAN 00 NO. 00-0 0

ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

CONSTRUCCION: SI APLICA

TIPO EDIFICIO: SI APLICA TIPO DE RIESGO: SERVICIOS MANZANA: AV.0-0

| DESCRIPCION | AMPAROS                        | SUMA ASEGURADA    | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------|--------------------------------|-------------------|---------|-----------|
| CONTRATO    | PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES | \$ 156,248,400.00 |         |           |
|             |                                | 156,248,400.00    |         |           |

DEDUCIBLES: 15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS  
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

\*\*\*\*\*  
OBSERVACIONES  
\*\*\*\*\*

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA EN VIRTUD DE LA EJECUCION DE CONTRATO No 4600075450 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON FORMACION DE JOVENES Y ADULTOS DE LA CIUDAD, EN PROGRAMAS DE FORMACION ACADEMICA Y TECNICA LABORAL - LOTE 5: ADMINISTRACION Y SOPORTE DE REDES DE-DATOS-CON-ENFASIS EN PROGRAMACION JAVA Y VISUAL BASIC Y/O MANTENIMIENTO DE HARDWARE Y SOFTWARE.

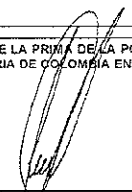
ASEGURADO  
CESDE S.A. Y MUNICIPIO DE MEDELLIN  
BENEFICIARIO MUNICIPIO DE MEDELLIN Y/O TERCEROS AFECTADOS

SE DEJA CONSTANCIA QUE ESTA POLIZA ES CORRELATIVA A LA POLIZA DE CE 994/38532

|                                                |                                 |                                    |                        |                                   |
|------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL:<br>\$ ***156,248,400.00 | VALOR PRIMA:<br>\$ *****221,530 | GASTOS EXPEDICION:<br>\$ *****0.00 | IVA:<br>\$ *****42,091 | TOTAL A PAGAR:<br>\$ *****263,621 |
|------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|------------------------|-----------------------------------|

| INTERMEDIARIO            |       |        | COASEGURO CEDIDO |       |                 |
|--------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE                   | CLAVE | %PART  | NOMBRE COMPAÑIA  | %PART | VALOR ASEGURADO |
| MR INTEGRAL SEGUROS LTDA | 4493  | 100.00 |                  |       |                 |

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

|                                                                                     |                                                                                      |                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |
| <b>FIRMA ASEGURADOR</b>                                                             | (415)7701861000019(8020)00000000007000520709529                                      | <b>FIRMA TOMADOR</b>                                                                  |

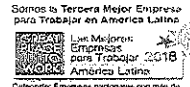
Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/83 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 8601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE



**Aseguradora Solidaria**  
de Colombia

NIT: 860.524.654-8



**PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V3**

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**5207095265**

**PÓLIZA No: 520-47-994000038532 ANEXO: 2**

AGENCIA EXPEDIDORA: LAURELES

COD. AGENCIA: 520 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA

TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

| DIA                 | MES | AÑO  | DIA                | MES | AÑO  |
|---------------------|-----|------|--------------------|-----|------|
| 13                  | 12  | 2018 | 13                 | 12  | 2018 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN |     |      | FECHA DE IMPRESIÓN |     |      |

**DATOS DEL AFIANZADO**

NOMBRE: CESDE S.A.

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.913.319-1

DIRECCION: CALLE 49 #41 - 09

CIUDAD: MEDELLÍN, ANTIOQUIA

TELÉFONO: 4808822

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: MUNICIPIO DE MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.905.211-1

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.905.211-1

**AMPAROS**

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO

| DESCRIPCION AMPAROS                           | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA |
|-----------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|
| CONTRATO CUMPLIMIENTO                         | 14/06/2018     | 30/11/2019     | 36,366,731.90  |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND | 14/06/2018     | 30/07/2022     | 18,183,365.95  |
| CALIDAD DEL SERVICIO                          | 14/06/2018     | 30/11/2019     | 36,366,731.90  |

BENEFICIARIOS  
NIT 890905211 - MUNICIPIO DE MEDELLIN

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO:

\*\*\*OBJETO DE LA GARANTIA\*\*\*

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO No 4600075450 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON FORMACION DE JOVENES Y ADULTOS DE LA CIUDAD, EN PROGRAMAS DE FORMACION ACADEMICA Y TECNICA LABORAL - LOTE 5: ADMINISTRACION Y SOPORTE DE REDES DE DATOS CON ENFASIS EN PROGRAMACION JAVA Y VISUAL BASIC Y/O MANTENIMIENTO DE HARDWARE Y SOFTWARE.

**OBSERVACIONES**

\*\*\*\*\*  
MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICACION No 01 SE PRORROGA EL PLAZO DEL CONTRATO EN 7 MESES HASTA EL 30 DE JULIO DE 2019.

| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA:    | GASTOS EXPEDICION: | IVA:           | TOTAL A PAGAR:  |
|------------------------|-----------------|--------------------|----------------|-----------------|
| \$ ****90,916,829.75   | \$ *****194,985 | \$ *****5,000.00   | \$ *****37,997 | \$ *****237,983 |

| NOMBRE INTERMEDIARIO     | CLAVE | %PART  | NOMBRE COMPANIA COASEGURO CEDIDO | %PART | VALOR ASEGURADO |
|--------------------------|-------|--------|----------------------------------|-------|-----------------|
| MR INTEGRAL SEGUROS LTDA | 4493  | 100.00 |                                  |       |                 |

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página [www.solidaria.com.co](http://www.solidaria.com.co) servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

**FIRMA ASEGURADOR**



(415)7701861000019(8020)00000000007000520709526

**FIRMA TOMADOR**

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

CBDA207F0D0CFC7A5C



GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIO/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE



**Alcaldía de Medellín**

Medellín, 17 de Enero de 2019  
Oficio: 4600075450 - A1

**CERTIFICADO DE APROBACIÓN  
ADICIÓN Y/O AMPLIACIÓN A1 DE GARANTÍA ÚNICA**

En la fecha ha sido aprobada la garantía exigida en el contrato celebrado entre el municipio de Medellín y Cesde S.A

| <b>Tipo de Amparo</b>                                 | <b>No. Poliza</b>   |
|-------------------------------------------------------|---------------------|
| RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL (EXPRESADA EN SMMLV) | 520-74-994000017814 |

Lo anterior para efectos de la ejecución y liquidación del contrato.

  
\_\_\_\_\_  
Abogado  
Secretaría: Suministros y Serv

Copia: ASEGURADORA SOLIDARIA

Fecha de impresión, 17 de Enero de 2019



Alcaldía de Medellín

Medellín, 17 de Enero de 2019  
Oficio: 4600075450 - A1

**CERTIFICADO DE APROBACIÓN  
ADICIÓN Y/O AMPLIACIÓN A1 DE GARANTÍA ÚNICA**

En la fecha ha sido aprobada la garantía exigida en el contrato celebrado entre el municipio de Medellín y Cesde S.A

| <b>Tipo de Amparo</b>                                               | <b>No. Poliza</b>  |
|---------------------------------------------------------------------|--------------------|
| CALIDAD DEL SERVICIO                                                | 520-47994000038532 |
| CUMPLIMIENTO                                                        | 520-47994000038532 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 520-47994000038532 |

Lo anterior para efectos de la ejecución y liquidación del contrato.

  
\_\_\_\_\_  
Abogado  
Secretaría: Suministros y Serv

Copia: ASEGURADORA SOLIDARIA

Fecha de impresión, 17 de Enero de 2019