Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT. 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Somos la Décimo Segunda Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2023
Somos a Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2021

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4008296982

PÓLIZA No: 400 -74 - 994000024266 ANEXO:4

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA** COD. AGE: 400 RAMO: 74 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
05	06	2024	31	05	2024	23:59	28	06	2024	23:59	28	05	06	2024

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO PRORROGA

VIGENCIA DEL ANEXO DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
31	05	2024	23:59	28	06	2024	23:59	28

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **CONSORCIO TECALINAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.776.945-3**
DIRECCIÓN: CL 47 A 45 -60 CIUDAD: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO: 3107664373

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.150.861-1**
DIRECCIÓN: CALLE 13 # 5 - 140 CIUDAD: **NEIVA, HUILA** TELÉFONO: 6978503
BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y C NIT : 800150861

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: ATLÁNTICO CIUDAD: BARRANQUILLA

DIRECCION: CAN NO. -

ACTIVIDAD: CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA: AV.-0

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 232,000,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	232,000,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

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 DEL CONTRATO NO. 0032-DRNT-2023, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON REALIZAR MANTENIMIENTO Y REPARACIONES LOCATIVAS DE LA SEDE REGIONAL NORTE DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA.

A SOLICITUD DEL ASEGURADO Y SEGUN MODIFICATORIO DE SECOP - DE PRORROGA - CON IDENTIFICADOR NUMERO CO1.CTRMOD.15379795 DE FECHA 29 DE ABRIL DE 2024 SE PRORROGAN LAS VIGECIAS DE LOS AMPAROS DE LA POLIZA DE ACUERDO AL PRESENTE ANEXO.

P.L.O……..VIGENCIA DESDE:27-NOV-2023 VIGENCIA HASTA:31-MAY-2024

***

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***232,000,000.00	$ **********71,189	$*****5,000.00	$ *******14,476	$ **********90,665

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
SEBASTIAN MANTILLA ESCOBAR	10292	100.00

COASEGURO CEDIDO

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 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)000000000007000400829698

FIRMA TOMADOR

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

APALENCIA 0

CAD82070080BFD765B

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano *** Dirección:** Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá *** Teléfono:** (601) 7919180
Fax: (601) 7919180 *** Celular:** 312 342 6229 *** Correo electrónico:** defensoriasolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

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

Compañía de Seguros

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 74 No PÓLIZA: **994000024266** ANEXO: 4

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **CONSORCIO TECALINAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.776.945-3**

ASEGURADO: **INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.150.861-1**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE REGISTRA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN CONTRACTUAL, SEGUN OFICIO No. 095-GNGEI-SAF-2024 DE FECHA DE FIRMA 31/05/2024:

SOLICITUD DE PRORROGA SEGUN LO INDICAN:
El cronograma presentado por el contratista plantea como fecha de terminación de las actividades el día 22 de junio de 2024, pero se solicita a la ordenadora del gasto establecer como fecha final del contrato el 28 de junio de 2024, esto con el fin de que se realicen los ajustes o correcciones que se puedan requerir de las actividades entregadas según cronograma.

SE AJUSTAN GARANTIAS.
P.L.O……..VIGENCIA
DESDE:27-NOV-2023
HASTA:28-JUN-2024

DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN EN VIGENCIA.

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000024266 **ANEXO:** 4 **TIPO DE MOVIMIENTO:** 0 **PAGINA:** 3

TOMADOR: CONSORCIO TECALINAS **IDENTIFICACION:** 901.776.945-3

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICI	800150861-1	CAN NO. -	BARRANQUILLA	232,000,000.00	71,189	85,665

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
71,189	85,665