DATOS DE ENVÍO
NOMBRE: EA SEGUROS LTDA
DIRECCIÓN:
CIUDAD: BOGOTA, D.C.-BOGOTA

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: ECONTAINERS SAS
IDENTIFICACIÓN: NT 900641692
TELÉFONO: 7940250 3208245230
DIRECCIÓN:
CIUDAD: BOGOTA, D.C.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

CERTIFICADO DE MODIFICACION

Póliza N°: 1505116852901
Certificado: 1 **N°** 002
Fecha de Expedición: 03/01/2025

	DESDE	HASTA
VIGENCIA DEL SEGURO	01/12/2024 Día Mes Año A las 00 Horas	15/01/2025 Día Mes Año A las 24 Horas
VIGENCIA DEL CERTIFICADO	31/12/2024 Día Mes Año A las 00 Horas	15/01/2025 Día Mes Año A las 24 Horas

OBSERVACIONES: Csc-1964594 Prorrogaminuta No.1 .CERTIFICADO DE MODIFICACION

ASEGURADOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	TIPO	TIPO ASEGURADO
ECONTAINERS SAS	900641692	NT	ASEGURADO PRINCIPAL
U.A.E. DE REHABILITACION Y MANTENIMIENTO VIAL	900127032	NT	ASEGURADO ADICIONAL

BENEFICIARIOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	TIPO	TIPO BENEFICIARIO
TERCEROS AFECTADOS			

DATOS DEL ASESOR

NOMBRE	TELÉFONO	% DE PART
EA SEGUROS LTDA	0	100%

DATOS DE LA PÓLIZA

RESPONSABILIDAD CIVIL	
Póliza de cumplimiento Asociada	No Registra
Ciudad de Expedición	BOGOTA D.C.
Localidad de Radicación	AGENCIAS MULTIPLES
Dirección de predio asegurado	DIRECCION RIESGO 1

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AMPAROS

COBERTURA	LÍMITE COBERTURA	DEDUCIBLE VALOR A CARGO DEL ASEGURADO	
		VALOR PORCENTUAL PÉRDIDA	VALOR MÍNIMO
222 PREDIOS LABOR.Y OPERACIO	260,000,000	10 %	2 COP
224 PATRONAL PERSONA	78,000,000	10 %	2 COP
225 PATRONAL VIGENCIA	156,000,000	10 %	2 COP
226 CONTRATISTA Y SUBCONTRAT	260,000,000	10 %	2 COP
227 GASTOS MEDICOS PERSONA	13,000,000		
228 GASTOS MEDICOS VIGENCIA	26,000,000		
232 CONTAMINACION ACCIDENTAL	260,000,000	10 %	5 COP
237 CRUZADA	156,000,000	10 %	2 COP
238 BIENES BAJO CUIDADO TENE	260,000,000	10 %	2 COP
244 VEHI.PROPIOS Y NO VEHIC.	78,000,000	0 %	0 COP
245 VEHI.PROPIOS Y NO VIGEN.	156,000,000	0 %	0 COP
PRIMA TOTAL			**$35,000**

Código de Clausulado que aplica: 07/03/2022-1327-P-06-RC-0000000000017-D00I Consulte este clausulado y la documentación necesaria para presentar una reclamación en la página www.segurosbolivar.com

(*) COP: Pesos Colombianos; USD: Dólares Americanos; SMMLV: Salario mínimo mensual legal vigente

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MEDIOS DE PAGO

- Caja de la compañía

Si desea actualizar información de este documento, tiene a su disposición los siguientes canales:

- Por correo electrónico: contacto@segurosbolivar.com.
- Por contacto telefónico: Desde celular marcando #322, para Bogotá 3122122 y para fuera de Bogotá 018000 123 322.
- Por correo físico: Avenida El Dorado No. 68 B-31 Piso 10 en la ciudad de Bogotá.

EN CASO DE SINIESTRO: Para el aviso de siniestro se dispone del correo electronico: indemnizacionessegurosgenerales@segurosbolivar.com; o puede comunicarse con la RED 322 opcion 1 opcion 5, desde un celular al #322 o desde un fijo al 018000123322.

$ VALORES A PAGAR

VALOR DE LA PRIMA:	$35,000
IVA PRIMA:	$6,650
TOTAL A PAGAR:	**$41,650**
PERIODICIDAD DE PAGO:	ANUAL
PRIMA PARA UNA VIGENCIA COMPLETA:	**$41,650**

NOTA IMPORTANTE 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 dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.



Firma Representante Legal

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ACTIVIDAD ECONÓMICA ASEGURADA

RIESGO 1

CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA

Identificación:

INDEMNIZAR LOS DANOS Y/O PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE DERIVEN DE UN DANO FISICO Y/O MATERIAL IMPUTABLES AL TOMADOR Y/O ASEGURADO DE LA POLIZA, Y CAUSADOS POR LESIONES, MUERTE Y/O DANOS A LA PROPIEDAD DE TERCEROS Y DERIVADOS DE LA EJECUCION DEL CONTRATO N°937 DE 2024CUYO OBJETO ES ADQUISICION, INSTALACIO N Y ADECUACION A TODO COSTO DE CONTENEDORES MODULARES PARA A CTIVIDADES ADMINISTRATIVAS, LOGISTICAS Y OPERATIVAS DE LA UAERMV

TOMADOR/AFIANZADO: ECONTAINERS SAS NIT 900.641.692-1
NIT:

ASEGURADO/BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS Y/O UAERMV NIT 90 0.127.032-7
NIT:

CSC-1964594
SE REALIZA PRORROGA A LA VIGENCIA DEL CONTRATO HASTA EL DIA 15/01/2025

******

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

ASEGURADO ADICIONAL

PARA EFECTOS DE ESTA POLIZA SE CONSIDERA A LA PERSONA NATURAL O JURIDICA QUE APARECE EN LA PRESENTE POLIZA COMO ASEGURADO ADICIONAL, UNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR AQUELLOS DANOS CAUSADOS POR EL ASEGURADO PRINCIPAL EN EJERCICIO DEL CONTRATO FIRMADO ENTRE LAS PARTES PERO NO DERIVADOS DE ESTE, QUE AMPARA LA PRESENTE POLIZA, EXCLUYENDO LA RESPONSABILIDAD PROPIA DE LOS ASEGURADOS ADICIONALES.

BENEFICIARIO ADICIONAL

PARA EFECTOS DE ESTA POLIZA, SE CONSIDERA A LA PERSONA NATURAL O JURIDICA QUE APARECE EN LA PRESENTE POLIZA COMO BENEFICIARIO ADICIONAL, SIEMPRE Y CUANDO PUEDA CONSIDERARSE COMO TERCERO BAJO LA LEY APLICABLE, EXCLUYENDO, CUALQUIER TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL O PROFESIONAL Y EXCLUSIVAMENTE PARA AQUELLOS DANOS CAUSADOS POR EL ASEGURADO PRINCIPAL EN EJERCICIO DEL CONTRATO FIRMADO ENTRE LAS PARTES PERO NO DERIVADO DE ESTE, QUE AMPARA LA PRESENTE POLIZA.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RECIBO DE PAGO DE SU SEGURO

Póliza N°: 1505116852901
Certificado: 1 **N°:** 002
Fecha de Expedición: 06/12/2024

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: ECONTAINERS SAS

$ VALORES A PAGAR

VALOR DE LA PRIMA:	$35,000
IVA PRIMA:	$6,650
TOTAL A PAGAR	**$41,650**

NOTA: COMPROBANTE VÁLIDO CON SELLO DEL CAJERO

SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR

MEDIOS DE PAGO

Podrá realizar su pago por medio de:

- Página Web de Davivienda: Seleccionar la opción "Pago de otros servicios", escoja la compañía Seguros Comerciales Bolívar S.A. e ingrese la referencia 0629816821549002.
- En las oficinas del Banco Davivienda, Bancolombia y Banco de Occidente a nivel nacional.
- En los puntos de pago de almacenes Éxito, Carulla, Pomona y Surtimax a nivel nacional.
- Desde su celular marcando el #322 opción 1-5, para Bogotá 3122122 y para fuera de Bogotá 018000 123 322.
- Consulte los medios de pago y condiciones en www.segurosbolivar.com opción "Pago en Línea", sección "otros medios de pago".

Firma Representante Legal

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

Copia CLIENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

TOTAL A PAGAR **$41,650**

PARA PAGO EN BANCOS

(415)7709998010260(8020)0629816821549002(3900)000000041650(96)20250217

NOTA: COMPROBANTE VÁLIDO CON SELLO DEL CAJERO

REFERENCIA 0629816821549002

Póliza N°:	1505116852901
Valor efectivo:	
Banco:	
Cheque N°:	
Valor cheque:	

Copia BANCO

Realice el pago en bancos a través de los convenios:

Davivienda:1044189 **Bancolombia:64912** **Banco de Occidente:18659** **Grupo Éxito:4382**