Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Somos la Decimocuarta Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2024
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
5303357577

PÓLIZA No: 530 -80 - 994000000823 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **POBLADO** COD. AGE: 530 RAMO: 80 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN (DIA / MES / AÑO)	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN (DIA / MES / AÑO)
17 / 03 / 2025	10 / 03 / 2025 / 23:59		10 / 03 / 2026 / 23:59		365	17 / 03 / 2025

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

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS
	10 / 03 / 2025 / 23:59		10 / 03 / 2026 / 23:59		365

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO "CEFIT"** IDENTIFICACIÓN: NIT **811.031.876-1**

DIRECCIÓN: CL 39 SUR 34 A 7 CIUDAD: ENVIGADO, ANTIOQUIA TELÉFONO: 6042763270

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO "CEFIT"** IDENTIFICACIÓN: NIT **811.031.876-1**

DIRECCIÓN: DIAGONAL 32 No. 34DSUR-105 CIUDAD: **ENVIGADO, ANTIOQUIA** TELÉFONO: 6042763270

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRA NIT : 811031876

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: ENVIGADO

DIRECCION: DIAGONAL 32 No. 34D S-105 CEFIT

ACTIVIDAD: CENTRO EDUCATIVO TECNICO

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA: 31-35D S

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PATRIMONIO DEL ASEGURADO		$ 1,000,000,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	1,000,000,000.00		

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

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *1,000,000,000.00	$ ********1,500,000	$*********0.00	$ ******285,000	$ ********1,785,000

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
CLARA LUZ BUSTAMANTE HIGUITA	5071	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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000530335757

FIRMA TOMADOR

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

CBDB207B0C0AFB7B58 CLIENTE FRAGUTIERREZ 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

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

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano *** Celular:** 312 342 6229 *** Correo electrónico:** defensoriasolidaria@gmail.com
Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna *** Celular:** 310 223 4304 *** Correo electrónico:** martinezlunaabogados@gmail.com
Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá *** Teléfono:** (601) 791 91 80 *** Fax:** (601) 791 91 80 *** Horario:** Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POBLADO COD. AGENCIA: 530 RAMO: 80 No PÓLIZA: **994000000823** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO "CEFIT"** IDENTIFICACIÓN: NIT **811.031.876-1**

ASEGURADO: **CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO "CEFIT"** IDENTIFICACIÓN: NIT **811.031.876-1**

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

TEXTO DE LA POLIZA

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL INVITACIÓN PÚBLICA No.002 DE 2025
AMPARO BASICO
LA ASEGURADORA SE OBLIGA, BAJO LAS CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA, A INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, DERIVADA DE DAÑOS A LOS BIENES Y LESIONES CORPORALES A TERCEROS, OCURRIDAS EN EL DESARROLLO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL ASEGURADO, DENTRO DE LOS PREDIOS DESCRITOS EN LA PÓLIZA.
1. POSESIÓN, MANTENIMIENTO, USO U OCUPACIÓN DE BIENES INMUEBLES PERTENECIENTES A LA EMPRESA.
2. LABORES Y OPERACIONES DEL ASEGURADO DENTRO DEL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES INHERENTES A LA EMPRESA.
3. LESIONES CORPORALES SUFRIDAS POR TERCEROS PARTICIPANTES EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS O RECREATIVAS QUE EL ASEGURADO DIRECTAMENTE LLEVE A EFECTO EN LOS PREDIOS DE LA EMPRESA.
4. LESIONES CORPORALES O DAÑOS MATERIALES CAUSADOS POR AVISOS O VALLAS DE PROPAGANDA, COLOCADOS POR EL ASEGURADO DENTRO DE LOS PREDIOS DE LA EMPRESA.
5. LESIONES CORPORALES O DAÑOS MATERIALES CAUSADOS POR ANIMALES DOMÉSTICOS BAJO LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO, DENTRO DE LOS PREDIOS DE LA EMPRESA ASEGURADA, SE EXCLUYEN DE ESTA COBERTURA LOS ANIMALES CONSIDERADOS COMO POTENCIALMENTE PELIGROSOS.
6. LOS PERJUICIOS MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS IMPUTABLES AL ASEGURADO, POR DAÑOS MATERIALES DE VEHÍCULOS SIN CONSIDERAR LOS ACCESORIOS O CONTENIDO DE LOS MISMOS, EN VIRTUD DE LA POSESIÓN O USO DE PARQUEADEROS DENTRO DE LOS PREDIOS DE LA EMPRESA SIEMPRE QUE SE ENCUENTREN EN PREDIOS CERRADOS Y VIGILADOS Y EXISTA CONTROL Y REGISTRO DE INGRESO Y SALIDA DE PERSONAS Y VEHÍCULOS.
7. USO DE ASCENSORES, ELEVADORES, MONTACARGAS Y ESCALERAS AUTOMÁTICAS.
8. USO DE MÁQUINAS Y EQUIPOS DE TRABAJO DE CARGUE, DESCARGUE Y TRANSPORTE DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO.
9. INSTALACIONES SOCIALES O DEPORTIVAS, DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO.
10. EVENTOS SOCIALES ORGANIZADOS POR EL ASEGURADO.
11. VIAJES DE FUNCIONARIOS DEL ASEGURADO DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL, EN DESARROLLO DE ACTIVIDADES INHERENTES AL GIRO DEL NEGOCIO DEL ASEGURADO.
12. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN FERIAS Y EXPOSICIONES NACIONALES.
13. POSESIÓN Y USO DE DEPÓSITOS, TANQUES Y TUBERÍAS DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO.
14. DAÑOS A BIENES O LESIONES CORPORALES A TERCEROS CAUSADOS POR EL USO RAZONABLE DE LA FUERZA EJERCIDA CON EL PROPÓSITO DE PROTEGER A LAS PERSONAS Y/O A LOS BIENES DE LA EMPRESA, POR PARTE DEL PERSONAL DE VIGILANCIA, VINCULADO DIRECTAMENTE POR CONTRATO DE TRABAJO CON EL ASEGURADO. EN EL EVENTO EN QUE EL PERSONAL DE VIGILANCIA SEA SUMINISTRADO AL ASEGURADO POR UNA FIRMA ESPECIALIZADA LEGALMENTE CONSTITUIDA, ESTA COBERTURA OPERA EN EXCESO DE LA PÓLIZA QUE PARA TAL FIN DEBE TENER CONTRATADA LA FIRMA ESPECIALIZADA.
15. DAÑO PATRIMONIAL (DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE) Y EXTRAPATRIMONIAL (DAÑO MORAL Y DAÑO FISIOLÓGICO): CON ESTE AMPARO SE CUBREN LAS RECLAMACIONES DERIVADAS DE DAÑOS MORALES Y/O PERJUICIOS FISIOLÓGICOS, SIEMPRE Y CUANDO SE DERIVEN DE UN DAÑO FÍSICO Y/O MUERTE DE LA VÍCTIMA (SEGÚN CONDICIONADO).
AMPAROS ADICIONALES
ESTOS NO PODRÁN EXCEDER LOS LÍMITES DE RESPONSABILIDAD INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, SON SUBLIMITADOS Y HACEN PARTE DEL VALOR ASEGURADO DE LA COBERTURA DE RCE Y NO EN EXCESO A ELLA:
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL PATRONAL: HASTA EL 25% DEL VALOR ASEGURADO DEL BÁSICO POR EVENTO Y 50% DEL VALOR ASEGURADO DEL BÁSICO POR VIGENCIA.
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS: HASTA EL 25% DEL VALOR ASEGURADO DEL BÁSICO POR EVENTO Y 50% DEL VALOR ASEGURADO DEL BÁSICO POR VIGENCIA.
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL PARQUEADEROS: HASTA EL 20% DEL VALOR ASEGURADO DEL BÁSICO POR EVENTO Y 40% DEL VALOR ASEGURADO DEL BÁSICO POR VIGENCIA.
GASTOS MÉDICOS: HASTA EL 5% DEL VALOR ASEGURADO DEL BÁSICO POR EVENTO Y 15% DEL VALOR ASEGURADO DEL BÁSICO POR VIGENCIA.
GASTOS DE DEFENSA: HASTA EL 10% DEL VALOR ASEGURADO DEL BÁSICO POR EVENTO Y 20% DEL VALOR ASEGURADO DEL BÁSICO POR VIGENCIA.
CLAUSULAS ADICIONALES
o AMPARO AUTOMÁTICO PARA NUEVOS PREDIOS Y OPERACIONES: AVISO 30 DÍAS.
o AMPLIACIÓN AVISO DE SINIESTRO 10 DÍAS. QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ACEPTA AMPLIAR EL PLAZO PARA EL AVISO DE SINIESTRO, AL ASEGURADO PARA REPORTAR LA EXISTENCIA DE TODO SINIESTRO DEL QUE TENGA CONOCIMIENTO, DENTRO DE LOS 10 DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA DE OCURRENCIA.
o CLÁUSULA DE ARBITRAMENTO. EN VIRTUD DEL PRESENTE ANEXO, LA COMPAÑÍA, DE UNA PARTE, Y EL ASEGURADO, TOMADOR O BENEFICIARIO, DE LA OTRA, ACUERDAN SOMETER A DECISIÓN DE TRES (3) ÁRBITROS TODAS LAS DIFERENCIAS QUE SE SUSCITEN EN RELACIÓN CON LA CELEBRACIÓN, EJECUCIÓN O TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO AL CUAL ACCEDE ESTE ANEXO. LOS ÁRBITROS SERÁN NOMBRADOS DE COMÚN ACUERDO POR LAS PARTES Y, SI ELLO NO FUERE POSIBLE, SE APLICARÁ LO DISPUESTO POR LAS NORMAS LEGALES VIGENTES. EL FALLO SERÁ EN DERECHO Y EL TRIBUNAL TENDRÁ COMO SEDE DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C.
EXCLUSIONES PARTICULARES
EN ADICIÓN A LAS EXCLUSIONES CONTENIDAS EN LA SECCION SEGUNDA DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA TRDM; PARA LA COBERTURA DE RCE SE EXCLUYE DE MANERA PARTICULAR CUALQUIER PÉRDIDA Y/O DAÑO Y/O RECLAMACIÓN Y/O GASTO QUE SEA O SEAN CAUSADOS DIRECTA Y/O INDIRECTAMENTE "POR", O QUE SURJAN "DE", O ESTÉN RELACIONADOS "CON": HURTO Y HURTO CALIFICADO, CONTAMINACIÓN Y POLUCIÓN, ACTOS TERRORISTAS, RC PROFESIONAL, RC CONTRACTUAL, RC PRODUCTOS, BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL, RC POR PRÁCTICAS DE LABORATORIO, RC POR PRÁCTICAS PROFESIONALES, RC MEDICA, RC POR SUMINISTRO DE PRODUCTOS Y MEDICAMENTOS, RC DERIVADOS DE LAS EMPRESAS DE VIGILANCIA, RC DE DIRECTORES Y ADMINISTRADORES.
DEDUCIBLES
o 10% DEL VALOR DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 1 SMMLV.
o GASTOS MÉDICOS: SIN DEDUCIBLE.
SECCIÓN IV - RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

CLIENTE

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POBLADO COD. AGENCIA: 530 RAMO: 80 No PÓLIZA: **994000000823** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO "CEFIT"** IDENTIFICACIÓN: NIT **811.031.876-1**

ASEGURADO: **CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO "CEFIT"** IDENTIFICACIÓN: NIT **811.031.876-1**

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

TEXTO DE LA POLIZA

" CAPACITACIÓN DEL PERSONAL: DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA EL ASEGURADO DEBE SUMINISTRAR AL PERSONAL A SU CARGO, LA CAPACITACIÓN NECESARIA PARA PODER DESEMPEÑAR SUS LABORES ADECUADAMENTE, SE DEBE DEJAR UN REGISTRO DOCUMENTADO DE LAS CAPACITACIONES DESARROLLADAS. ASÍ MISMO LA EMPRESA DEBE CONTAR CON UN CRONOGRAMA PREESTABLECIDO DE LAS CAPACITACIONES ANUALES A REALIZAR SEGÚN EL CARGO A DESEMPEÑAR. " SALUD OCUPACIONAL: DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA EL ASEGURADO DEBE CONTAR CON UN PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL, QUE CUMPLA CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA LEY. TANTO LOS EMPLEADOS COMO LOS CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS DEBEN ENCONTRARSE AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN Y SEGURIDAD SOCIAL SEGÚN LO ESTABLECIDO POR LA LEY.

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000000823 **ANEXO:** 0 **TIPO DE MOVIMIENTO:** 0 **PAGINA:** 4

TOMADOR: CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO "CEFIT" **IDENTIFICACION:** 811.031.876-1

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	CENTRO DE FORMACION INTEGRAL	811031876-1	DIAGONAL 32 No. 34D S-105 CEF	ENVIGADO	1,000,000,000.	1,500,000	1,785,000

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
1,500,000	1,785,000