

|                   |                           |                     |                 |                 |          |                                |                                |
|-------------------|---------------------------|---------------------|-----------------|-----------------|----------|--------------------------------|--------------------------------|
| No. PÓLIZA        | M-100063793               | No. ANEXO           | 1               | No. CERTIFICADO | 14967074 | No. RIESGO                     |                                |
| TIPO DE DOCUMENTO |                           | FECHA DE EXPEDICIÓN | 03/04/2025      | SUC. EXPEDIDORA | MEDELLIN |                                |                                |
| VIGENCIA DESDE    | 00:00 Horas Del           | VIGENCIA HASTA      | 24:00 Horas Del | DÍAS            |          | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA |
|                   | 04/03/2025                |                     | 19/04/2025      |                 |          | N/A                            | N/A                            |
| TOMADOR           | INGENIERIA Y VISION S.A.S |                     |                 |                 |          | No. DOC. IDENTIDAD             | 901.425.250-8                  |
| DIRECCIÓN         | CALLE 27 NO. 27-74        |                     |                 |                 |          | TELÉFONO                       | 3145977432                     |
| ASEGURADO         | INGENIERIA Y VISION S.A.S |                     |                 |                 |          | No. DOC. IDENTIDAD             | 901.425.250-8                  |
| DIRECCIÓN         | CALLE 27 NO. 27-74        |                     |                 |                 |          | TELÉFONO                       | 3145977432                     |
| BENEFICIARIO      | TERCEROS AFECTADOS        |                     |                 |                 |          | No. DOC. IDENTIDAD             |                                |
| DIRECCIÓN         | .                         |                     |                 |                 |          | TELÉFONO                       |                                |

#### OBJETO DE CONTRATO

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN ACTA DE SUPENSION FIRMADA EL 04/03/2025 Y ACTA DE REINICIO FIRMADA EL 19/03/2025 SE AJUSTAN LAS VIGENCIAS.

LOS DEMAS TERMINOS Y/O CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS IMPUTABLE AL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO.SAMC-SP-001-2025 , CUYO OBJETO ES

OBRA PÚBLICA PARA EL MANTENIMIENTO A LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DEL COLISEO CENTENARIO DEL MUNICIPIO DE MACEO - ANTIOQUIA, DE ACUERDO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 770 DE 2024 CELEBRADO CON INDEPORTES ANTIOQUIA.

| NOMBRE DEL AMPARO                              | LIMITE POR EVENTO | LIMITE POR VIGENCIA | SUMA ASEGURADA\$ | VALOR PRIMAS\$ |
|------------------------------------------------|-------------------|---------------------|------------------|----------------|
| AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES | 284.700.000,00    | 284.700.000,00      | 284.700.000,00   | 29.250,00      |
| PATRONAL                                       | 284.700.000,00    | 284.700.000,00      | 284.700.000,00   | 0,00           |
| CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS                 | 284.700.000,00    | 284.700.000,00      | 284.700.000,00   | 0,00           |
| VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS                 | 284.700.000,00    | 284.700.000,00      | 284.700.000,00   | 0,00           |
|                                                |                   |                     |                  |                |
|                                                |                   |                     |                  |                |
|                                                |                   |                     |                  |                |
| TOTAL ASEGURADO                                |                   |                     | \$               | 284.700.000,00 |

| INTERMEDIARIOS                | TIPO     | % PARTICIPACIÓN |
|-------------------------------|----------|-----------------|
| UNION AGENCIA DE SEGUROS LTDA | AGENCIAS | 100,00          |

|               |    |           |
|---------------|----|-----------|
| PRIMA BRUTA   | \$ | 29.250,00 |
| DESCUENTOS    | \$ |           |
| EXTRA PRIMA   |    |           |
| PRIMA NETA    | \$ | 29.250,00 |
| GASTOS EXP.   | \$ | 0,00      |
| IVA           | \$ | 5.557,50  |
| TOTAL A PAGAR | \$ | 34.807,50 |

| DISTRIBUCIÓN COASEGURO |                |              |               |                 |
|------------------------|----------------|--------------|---------------|-----------------|
| COMPAÑIA               | TIPO COASEGURO | PÓLIZA LÍDER | CERTIF. LÍDER | % PARTICIPACIÓN |
|                        |                |              |               |                 |
|                        |                |              |               |                 |

CONVENIO DE PAGO DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 03/04/2025

#### CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA POLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIALSEGUROS.COM.CO. DIGITA EL NÚMERO DEL CERTIFICADO QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIEN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 O LINEA EN BOGOTÁ 327 47 12 / 13.

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA. DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑIA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑIA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.  
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO  
C.C. 52.646.070

TOMADOR



Lineas de Atención al Cliente:

- Nacional: 01 8000 111 935
- Bogotá: 327 4712 - 327 4713



Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando reponsablemente.  
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

|                   |                |                     |                                |                                |          |            |     |
|-------------------|----------------|---------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------|------------|-----|
| No. PÓLIZA        | M-100063793    | No. ANEXO           | 1                              | No. CERTIFICADO                | 14967074 | No. RIESGO |     |
| TIPO DE DOCUMENTO |                | FECHA DE EXPEDICIÓN | 03/04/2025                     | SUC. EXPEDIDORA                | MEDELLIN |            |     |
| VIGENCIA DESDE    | VIGENCIA HASTA | DÍAS                | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA |          |            |     |
| 00:00 Horas Del   | 04/03/2025     | 24:00 Horas Del     | 19/04/2025                     | N/A                            | N/A      | N/A        | N/A |

**CONDICIONES PARTICULARES****ASEGURADO /BENEFICIARIO ADICIONAL:**

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES ANTIOQUIA - INDEPORTES ANTIOQUIA NIT. 811.007.127

MUNICIPIO DE MACEO - ANTIOQUIA NIT. 890.980.958-3 , - ASEGURADO ADICIONAL: SE TENDRÁ A MUNICIPIO DE MACEO - ANTIOQUIA COMO ASEGURADO ADICIONAL, SIEMPRE Y CUANDO SE LIMITE A LAS INDEMNIZACIONES QUE SE VEA OBLIGADO A PAGAR EN FAVOR DE TERCEROS POR LOS DAÑOS CAUSADOS ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR EL CONTRATISTA INGENIERIA Y VISION S.A.S, EN ESTE SENTIDO SE EXCLUYE LA R.C. PROPIA E INDEPENDIENTE DE MUNICIPIO DE MACEO - ANTIOQUIA

BENEFICIARIO ADICIONAL : ADICIONALMENTE, SE TENDRÁ A MUNICIPIO DE MACEO - ANTIOQUIA COMO BENEFICIARIO SI, PARA EFECTOS DEL SINIESTRO, PUEDE SER CONSIDERADO COMO UN TERCERO. EN ESTE SENTIDO, SE EXCLUYE CUALQUIER TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE NATURALEZA CONTRACTUAL

**DEDUCIBLES:****AMPARO****DEDUCIBLES**

AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

PATRONAL 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:

Página web: [www.segurosmundial.com.co](http://www.segurosmundial.com.co)Correo electrónico: [mundial@segurosmundial.com.co](mailto:mundial@segurosmundial.com.co)

Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"



- CLIENTE -

Referencia de Pago No.

14967074

Fecha de Facturación

03/04/2025

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Póliza No.

M-100063793

Periodo Facturado

04/03/2025

19/04/2025

Fecha Límite de Pago

03/05/2025

Prima (incluye gastos de expedición)

29.250,00

IVA

5.557,50

VALOR TOTAL A PAGAR \$

34.807,50

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

INGENIERIA Y VISION S.A.S

CALLE 27 NO. 27-74

901425250

Intermediario

UNION AGENCIA DE SEGUROS LTDA

Cheque

Banco

No Cuenta

No Cheque

Valor Cheque

TOTAL

Apreciado Cliente:

1. No se aceptan pagos parciales.
2. Al realizar su pago de forma presencial (ante el cajero del banco) **UNICAMENTE** presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el **03/05/2025** se aplicará la cláusula de terminación automática especificada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo 1068 código de comercio)
4. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente gire cheque local a nombre de **PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CREDICORP CAPITAL FIDUCIARIA Nit 900531292-7**, al respaldo endóselo correctamente y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. **NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.**
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web [www.segurosmondial.com.co](http://www.segurosmondial.com.co) en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.

14967074

Fecha de Facturación

03/04/2025

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Póliza No.

M-100063793

Periodo Facturado

04/03/2025

19/04/2025

Fecha Límite de Pago

03/05/2025

Prima (incluye gastos de expedición)

29.250,00

IVA

5.557,50

VALOR TOTAL A PAGAR \$

34.807,50

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

INGENIERIA Y VISION S.A.S

CALLE 27 NO. 27-74

901425250

Intermediario

UNION AGENCIA DE SEGUROS LTDA

Cheque

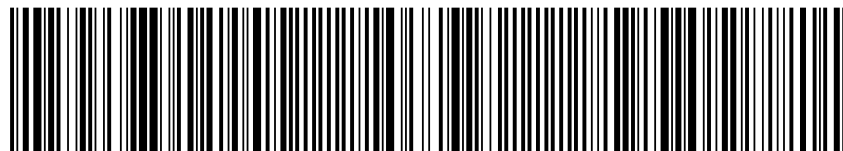
Banco

No Cuenta

No Cheque

Valor Cheque

TOTAL

Corresponsales  
OPCIÓN 1


(415)7709998434219(8020)00000014967074(3900)000000034807(96)20250503

Bancos  
Corresponsales  
OPCIÓN 2


(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990014967074(3900)000000034807(96)20250503

**INFORMACIÓN DE PAGO**

A continuación te brindamos información de los distintos medios de pago que tendrás a disposición:

**OPCIÓN 1**


**CORRESPONSALES**



**OPCIÓN 2**


**BANCOS**




**CORRESPONSALES**



**Tu compañía siempre**