

No. PÓLIZA	C-100024666	No. ANEXO	2	No. CERTIFICADO	10357730	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	16/05/2025	SUC. EXPEDIDORA	CALI
VIGENCIA DESDE	00:00 Horas Del	VIGENCIA HASTA	24:00 Horas Del	DÍAS		VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	N/A
	14/02/2025		26/06/2025			VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	N/A

TOMADOR	EMPRESA DE TRANSPORTE GRAN FARALLONES SAS	No. DOC. IDENTIDAD	901.384.180-3
DIRECCIÓN	CL 5 61 89 LOCAL 8	TELÉFONO	5511111
ASEGURADO	EMPRESA DE TRANSPORTE GRAN FARALLONES SAS Y/O MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL	No. DOC. IDENTIDAD	901.384.180-3
DIRECCIÓN	CL 5 61 89 LOCAL 8	TELÉFONO	5511111
BENEFICIARIO	TERCEROS, AFECTADOS Y/O MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL NIT.891.480.033-4	No. DOC. IDENTIDAD	
DIRECCIÓN	.	TELÉFONO	

OBJETO DE CONTRATO

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y ATENDIENDO ADICIÓN Y PRORROGA NO.1 FECHADA 15/05/2025 SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

NUEVO PLAZO DE EJECUCION : DESDE EL 24/02/2025 HASTA 26/06/2025

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

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS IMPUTABLE AL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCIÓN DE ACEPTACIÓN DE OFERTA CONTRATO No. 220-2025, CUYO OBJETO ES: ARRENDAMIENTO DE UN VEHÍCULO QUE GARANTICE LA MOVILIDAD Y SEGURIDAD DEL ALCALDE MUNICIPAL DE SANTA ROSA DE CABAL

ASEGURADO ADICIONAL: SE TENDRÁ A MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL NIT.891.480.033-4 COMO ASEGURADO ADICIONAL, SIEMPRE Y CUANDO SE

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	819.000,00
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	PRIMA BRUTA	\$
OLSEGUROS LTDA	AGENCIAS	100,00		819.000,00
			DESCUENTOS	\$

DISTRIBUCIÓN COASEGURO					EXTRA PRIMA	PRIMA NETA	\$
COMPAÑIA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN			
						819.000,00	
					GASTOS EXP.	\$	0,00
					IVA	\$	155.610,00
					TOTAL A PAGAR	\$	974.610,00

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 16/05/2025
------------------	---

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 COMPANÍA 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 COMPANÍA 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

No. PÓLIZA	C-100024666	No. ANEXO	2	No. CERTIFICADO	10357730	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	16/05/2025	SUC. EXPEDIDORA	CALI
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA
00:00 Horas De1	14/02/2025	24:00 Horas De1	26/06/2025		N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

LÍMITE A LAS INDEMNIZACIONES QUE SE VEA OBLIGADO A PAGAR EN FAVOR DE TERCEROS POR LOS DAÑOS CAUSADOS ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR EL CONTRATISTA EMPRESA DE TRANSPORTES GRAN FARALLONES SAS NIT.901.384.180-3, EN ESTE SENTIDO SE EXCLUYE LA R.C. PROPIA E INDEPENDIENTE DE MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL NIT.891.480.033-4

BENEFICIARIO ADICIONAL : ADICIONALMENTE, SE TENDRÁ A MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL NIT.891.480.033-4 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

LA COMPAÑÍA CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES (DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE) Y EXTRAPATRIMONIALES (DAÑOS MORALES, FISIOLÓGICOS Y VIDA EN RELACION) CAUSADOS A TERCEROS POR EL TOMADOR DE LA PÓLIZA (CONTRATISTA) CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DESCRITO EN LA CARÁTULA, POR LOS CUALES RESULTE CIVILMENTE RESPONSABLE LA

ENTIDAD CONTRATANTE HASTA UN MÁXIMO DEL 100% DEL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD POR EVENTO ESTABLECIDO EN EL AMPARO DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES -PLO-

DEDUCIBLES:

AMPARO

DEDUCIBLES

AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES 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.seguosmundial.com.co

Correo electrónico: mundial@seguosmundial.com.co

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



- CLIENTE -

Referencia de Pago No.

10357730

Fecha de Facturación	16/05/2025	
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL		
Póliza No.	C-100024666	
Periodo Facturado	14/02/2025	26/06/2025

Fecha Límite de Pago	15/06/2025	
Prima (incluye gastos de expedición)	819.000,00	
IVA	155.610,00	
VALOR TOTAL A PAGAR \$	974.610,00	

EFFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	EMPRESA DE TRANSPORTE GRAN FARALLONES SAS	
	CL 5 61 89 LOCAL 8	901384180
Intermediario	OLSEGUROS LTDA	

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Apreciado Cliente:

- No se aceptan pagos parciales.
- 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.
- Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el **15/06/2025** se aplicará la clausula de terminación automática especificada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo 1068 código de comercio)
- 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.**
- Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web 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.

10357730

Fecha de Facturación	16/05/2025	
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL		
Póliza No.	C-100024666	
Periodo Facturado	14/02/2025	26/06/2025

Fecha Límite de Pago	15/06/2025	
Prima (incluye gastos de expedición)	819.000,00	
IVA	155.610,00	
VALOR TOTAL A PAGAR \$	974.610,00	

EFFECTIVO

\$

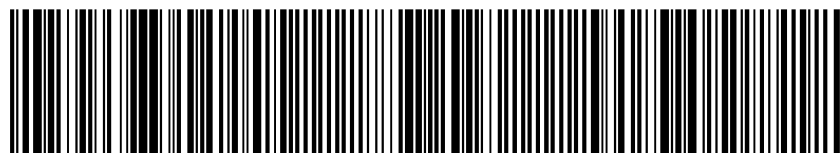
Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	EMPRESA DE TRANSPORTE GRAN FARALLONES SAS	
	CL 5 61 89 LOCAL 8	901384180
Intermediario	OLSEGUROS LTDA	

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales
OPCIÓN 1



(415)7709998434219(8020)00000010357730(3900)000000974610(96)20250615

Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2



(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990010357730(3900)000000974610(96)20250615

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	
--	--