Municipio de Villavicencio

Gestión a la Contratación
APROBACION DE POLIZA

APROBACIÓN DE PÓLIZA			
FECHA DE REVISION Y APROBACION:	3 de junio de 2025		
NOMBRE CONTRATISTA Y NIT	CONSORCIO PUENTES VILLAVICENCIO / NIT. 901.899.873-1		
No. DE CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION	2991 DEL 24 DE DICIEMBRE DE 2024		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 220,722,438.85		
VALOR CORRECCIÓN DE MAYORES Y MENORES CANTIDADES	N/A		
VALOR ADICION SI APLICA	N/A		
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 220,722,438.85		
TERMINO DE EJECUCION INICIAL:	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024		
FECHA DE INICIO	**30 de diciembre de 2024**		
FECHA DE TERMINACION INICIAL	**HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024**		
ACTA DE RECIBO FINAL DE OBRA	N/A		
ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO:	**EJECUCION**		
ACTUALIZACION	SEGÚN ACTA DE INICIO		
ASEGURADORA:	**ASEGURADORA SOLIDARIA NIT 860.524.656-6**		
No. POLIZA DE CUMPLIMIENTO:	620-47-994000055561	**FECHA**	12 de marzo de 2025
ANEXO/DOCUMENTO/CERTIFICADO POLIZA DE CUMPLIMIENTO	2		
No. POLIZA DE R.C.E.:	620-74-994000013086	**FECHA**	12 de marzo de 2025
ANEXO/DOCUMENTO/CERTIFICADO POLIZA DE R.C.E.	2		
ASUNTO	**OBJETO CONTRACTUAL**		
ACTUALIZAR Y APROBAR LAS GARANTIAS CONFORME AL ACTA DE INICIO DE FECHA 30 DE DICIEMBRE DE 2024	"MANTENIMIENTO DE PUENTES PEATONALES EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO - META"		

GARANTIA Y/O AMPAROS	%	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
		DESDE	HASTA	
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**20%**	30/12/2024	7/05/2025	$ 44,144,487.77
PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	**5%**	30/12/2024	7/01/2028	$ 11,036,121.94
RESPONSABILIDA CIVIL EXTRACONTRACTUAL	**200 SMMLV**	30/12/2024	9/01/2025	$ 260,000,000.00
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA	**20%**	SI AMPARA 5 AÑOS A PARTIR DEL ACTA DE RECIBO FINAL		$ 44,144,487.77

NOTA 1: EL CONTRATISTA DEBERÁ AMPLIAR O PRORROGAR LA CORRESPONDIENTE GARANTÍA EN EL EVENTO EN QUE SE AUMENTE EL VALOR DEL CONTRATO O SE PRORROGUE SU VIGENCIA AMPLIAR O PRORROGAR LA CORRESPONDIENTE GARANTÍA, EN CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 1082 DEL 26 DE MAYO DE 2015.

NOTA 2: EN CASO DE QUE EL ACTA DE INICIO MODIFIQUE LAS FECHAS DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL SE DEBERÁN ACTUALIZAR LAS GARANTÍAS DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL **CONTRATO Nº. 2991 DE 2024**

NOTA 3: CUANDO SE ACTUALICE **LA TERMINACIÓN** DE UN CONTRATO DE OBRA EL CONTRATISTA DEBERÁ ACTUALIZAR LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DE OBRA DE ACUERDO CON EL ACTA DE RECIBO FINAL DE OBRA. **(N.A)**

NOTA 4: CUANDO SE ACTUALICE **LA TERMINACIÓN** DE UN CONTRATO DE INTERVENTORÍA EL CONTRATISTA DEBERÁ ACTUALIZA LA GARANTIDA DE CALIDAD DE ACUERDO CON EL ACTA DE RECIBO FINAL DEL OBRA OBJETO DE LA INTERVENTORÍA. **(N.A)**

Con el presente documento se aprueba la póliza referida con los amparos, vigencias y valores indicados del contrato en referencia aprobados de acuerdo a la facultad delegada mediante Resolución No. 067 del 16 de mayo de 2022 expedida por el Alcalde Municipal de Villavicencio.

ALBA AURORA COLINA
Jefe Oficina de Contratación

Proyectó: JAMES ALBERTO ALVAREZ PARDO

CPS 013-2025

Registrado SIG: 18/12/2020

1010-F-GCT-132-V3

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6203002297

PÓLIZA No: 620 - 47 - 994000055561 ANEXO: 2

AGENCIA EXPEDIDORA: **VILLAVICENCIO** COD. AGENCIA: 620 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
12	03	2025	14	03	2025

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **CONSORCIO PUENTES VILLAVICENCIO** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.899.873-1**

DIRECCIÓN: CR 44 NRO 7 00 MZ 9 CA 14 CIUDAD: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO: 3105605741

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO** IDENTIFICACIÓN: NIT **892.099.324-3**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO** IDENTIFICACIÓN: NIT **892.099.324-3**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	30/12/2024	07/05/2025	44,144,487.80
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	30/12/2024	07/01/2028	11,036,121.95
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA		VER NOTA ACLARATORIA	44,144,487.80

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA:

BENEFICIARIOS
NIT 892099324 - MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO DE OBRA NO 2991 DE 2024, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON : MANTENIMIENTO DE PUENTES PEATONALES EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO - META.

NOTA : EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA TIENE UNA VIGENCIA DE CINCO (5) AÑOS, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE FIRMA DEL ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCION POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE.

ACLARACION DE LA MODIFICACION

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****99,325,097.55	$ **********0	$*********0.00	$ **********0	$ **********0

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
OMEGA AGENCIA DE SEGUROS	2757	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/#/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR,ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN_: HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

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)000000000007000620300229

FIRMA TOMADOR

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

C8DA207B0F0BF87E59

CLIENTE

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 de la línea de atención al cliente, por favor tenga en cuenta que será contactado a través del Call Center

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros

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

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: VILLAVICENCIO COD. AGENCIA: 620 RAMO: 47 No PÓLIZA: 994000055561 ANEXO: 2

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **CONSORCIO PUENTES VILLAVICENCIO** IDENTIFICACIÓN: NIT 901.899.873-1

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO** IDENTIFICACIÓN: NIT 892.099.324-3

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO** IDENTIFICACIÓN: NIT 892.099.324-3

TEXTO ITEM 1

CON EL PRESENTE CERTIFICADO MODIFICATORIO SE DA ALCANCE AL ACTA DE INICIO DEL CONTRATO DE FECHA 30/12/2024, EN LA CUAL SE EFECTUA ACTUALIZACION EN ELAS VIGENCIAS DE LA POLIZA.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

CLIENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

Salir

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza:	**994000055561**	**Número de anexo:**	**2**
Agencia:	**VILLAVICENCIO**	**Ramo:**	**CUMP. ENT. ESTATALES**
Asegurado / Beneficiario:	**MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO**		
Tomador / Garantizado:	**CONSORCIO PUENTES VILLAVICENCIO**		

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA	martes, 31 de diciembre de 2024	lunes, 31 de diciembre de 2029	$44,144,487.80
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	lunes, 30 de diciembre de 2024	viernes, 7 de enero de 2028	$11,036,121.95
CUMPLIMIENTO	lunes, 30 de diciembre de 2024	miércoles, 7 de mayo de 2025	$44,144,487.80

Nueva Consulta | Visualizar PDF

Recomendamos utilizar versiones de navegador: Internet Explorer 7 y Netscape 8.1.3 o superiores. Configuracion : 1024 x 768
Direccion: Calle 100 No. 9A - 45. Pisos 8 y 12. PBX : 6464636
Gerencia de Tecnologia - Copyright Todos los Derechos Reservados

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Sobre la Organización Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar — COLOMBIA 2024

Sobre la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar — AMÉRICA LATINA 2024

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6203002321

PÓLIZA No: 620 -74 - 994000013086 ANEXO:2

AGENCIA EXPEDIDORA: **VILLAVICENCIO** COD. AGE: 620 RAMO: 74 PAP:

DIA	MES	AÑO	
12	03	2025	FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DIA	MES	AÑO	HORAS	
02	01	2025	23:59	VIGENCIA DESDE / A LAS
09	01	2025	23:59	VIGENCIA HASTA / A LAS
7				DIAS

DIA	MES	AÑO	
14	03	2025	FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO PRORROGA

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA	MES	AÑO	HORAS	
02	01	2025	23:59	VIGENCIA DESDE / A LAS
09	01	2025	23:59	VIGENCIA HASTA / A LAS
7				DIAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **CONSORCIO PUENTES VILLAVICENCIO** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.899.873-1**

DIRECCIÓN: CR 44 NRO 7 00 MZ 9 CA 14 CIUDAD: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO: 3105605741

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO** IDENTIFICACIÓN: NIT **892.099.324-3**

DIRECCIÓN: CALLE 40 33 64 CENTRO PISO 7 CIUDAD: **VILLAVICENCIO, META** TELÉFONO: 6086715827

BENEFICIARIO: **S TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: SI **3.001.751**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO NIT : 892099324

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: META CIUDAD: VILLAVICENCIO

DIRECCION: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO

ACTIVIDAD: CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: COMERCIAL MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 260,000,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	260,000,000.00		

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

BENEFICIARIOS
SI 3001751 - TERCEROS AFECTADOS, S
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 DE OBRA NRO 2991 DE 2024, REFERENTE A : MANTENIMIENTO DE PUENTES PEATONALES EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO - META.

NOTA : ASEGURADO / BENEFICIARIO ADICIONAL : LOS TERCEROS AFECTADOS.

SISTEMA BASE DE COBERTURA OCURRENCIA

AMPARO DE VEHÍCULOS PROPIOS O NO PROPIOS OPERA EN EXCESO DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL O CONTRACTUAL DE LA PÓLIZA DE AUTOMÓVILES CONTRATADA O NO CON LÍMITES MÍNIMOS POR EVENTO DE 100000000 100000000 200000000 EN CASO DE SINIESTRO SE DEBE DEMOSTRAR LA RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE EL VEHÍCULO SINIESTRADO Y EL CONTRATO AMPARADO BAJO LA PÓLIZA

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***260,000,000.00	$ **********0	$*********0.00	$ **********0	$ **********0

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
OMEGA AGENCIA DE SEGUROS	2757	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 PAGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000620300232

FIRMA TOMADOR

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

C8DA207B0F0BF87E58

CLIENTE

KAROSPINAPATRI 0

Actado para realizar el procedimiento
de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será
Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la informa
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Compañía de Seguros
GRAN CONTRIBUYENTE RES.2609 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: VILLAVICENCIO COD. AGENCIA: 620 RAMO: 74 No PÓLIZA: 994000013086 ANEXO: 2

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **CONSORCIO PUENTES VILLAVICENCIO** IDENTIFICACIÓN: NIT 901.899.873-1

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO** IDENTIFICACIÓN: NIT 892.099.324-3

BENEFICIARIO: **S TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: SI 3.001.751

TEXTO ITEM 1

AMPARO PATRONAL OPERA EN EXCESO DE LA ARL

LA PRESENTE POLIZA EXCLUYE ADEMÁS DE LAS EXCLUSIONES INDICADAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO LAS SIGUIENTES COBERTURAS
TODA RC CONTRACTUAL
RC PROFESIONAL MÉDICA
RC PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES
RC PRODUCTOS CUALQUIER OTRO TIPO DE RC PROFESIONAL

ACLARACION DE LA MODIFICACION

CON EL PRESENTE CERTIFICADO MODIFICATORIO SE DA ALCANCE AL ACTA DE INICIO DEL CONTRATO DE FECHA 30/12/2024, EN LA CUAL SE EFECTUA ACTUALIZACION EN ELAS VIGENCIAS DE LA POLIZA.

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA
30/12/2024	09/01/2025

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000013086 ANEXO: 2 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 3

TOMADOR: CONSORCIO PUENTES VILLAVICENCIO IDENTIFICACION: 901.899.873-1

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	892099324-3	DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO	VILLAVICENCIO	260,000,000.00	0	0

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
0	0

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

MODULO

Consultar Póliza

Salir

Número de póliza:	**994000013086**	**Número de anexo:**	**2**
Agencia:	**VILLAVICENCIO**	**Ramo:**	**RESP CIVIL EXT PATRI**
Asegurado / Beneficiario:	**MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO**		
Tomador / Garantizado:	**CONSORCIO PUENTES VILLAVICENCIO**		

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	jueves, 2 de enero de 2025	jueves, 9 de enero de 2025	$260,000,000.00

Nueva Consulta | Visualizar PDF

Recomendamos utilizar versiones de navegador: Internet Explorer 7 y Netscape 8.1.3 o superiores. Configuracion: 1024 x 768
Direccion: Calle 100 No. 9A - 45, Pisos 8 y 12. PBX : 6464330
Gerencia de Tecnología - Copyright Todos los Derechos Reservados