Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT. 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2023 — Entre las Décimo Segunda Mejor Empresas para Trabajar en Colombia

Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMERICA LATINA 2023 — Entre las Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4351986254

PÓLIZA No: 435 -74 - 994000014143 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **POPAYAN DELEGADA** COD. AGE: 435 RAMO: 74 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
26	03	2024		26	03	2024	23:59 A LAS	30	04	2024	23:59 A LAS	35	26	03	2024

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

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
	26	03	2024	23:59 A LAS	30	04	2024	23:59 A LAS	35

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **FUNDACION HEMAISA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.591.215-6**

DIRECCIÓN: CR 17 48 NORTE 18 CIUDAD: POPAYÁN, CAUCA TELÉFONO: 3122171992

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE POPAYAN** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.580.006-4**

DIRECCIÓN: CARRERA 6 CALLE 4 - 21 CIUDAD: **POPAYÁN, CAUCA** TELÉFONO: 6028333033

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: MUNICIPIO DE POPAYAN NIT : 891580006

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CAUCA CIUDAD: POPAYÁN

DIRECCION: CARRERA 6 No. 4-21

ACTIVIDAD: CONVENIO DE ASOCIACION

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA: 4-6

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 260,000,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	260,000,000.00		
	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	260,000,000.00		
	RCE PATRONAL	260,000,000.00		
	VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	260,000,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/RCE PATRONAL/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

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 CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 20241800010447, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON OBJETO: AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL DESARROLLO DEL XVIII ENCUENTRO CULTURAL Y DE COLONIAS AFRODESCENDIENTES - ISAAC GÓNGORA EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO: FORTALECIMIENTO DEL SECTOR CULTURAL Y ARTISTICO PARA LA VIGENCIA 2024 EN EL MUNICIPIO DE POPAYÁN.

ASEGURADOS: MUNICIPIO DE POPAYAN - NIT No. 891.580.006-4 Y FUNDACIÓN HEMAISA - NIT No. 900.591.215-6

BENEFICIARIOS: MUNICIPIO DE POPAYAN - NIT No. 891.580.006-4 Y/O TERCEROS AFECTADOS.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***260,000,000.00	$ **********62,329	$*********0.00	$ *******11,842	$ **********74,171

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
EDWIN ARMANDO DIAZ MAYORGA	4076	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.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000435198625

FIRMA TOMADOR

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

LTORRESPATRI 0

CADB25790607FA7C5A CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * **Dirección:** Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * **Teléfono:** (601) 7919180
Fax: (601) 7919180 * **Celular:** 312 342 6229 * **Correo electrónico:** defensoriasolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

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

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

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA COD. AGENCIA: 435 RAMO: 74 No PÓLIZA: 994000014143 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **FUNDACION HEMAISA** IDENTIFICACIÓN: NIT 900.591.215-6

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE POPAYAN** IDENTIFICACIÓN: NIT 891.580.006-4

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

TEXTO ITEM 1

LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SE ENCUENTRA EXPEDIDA DE ACUERDO AL DECRETO 1082 DE 2015 CUMPLIENDO LO SIGUIENTE:

-MODALIDAD OCURRENCIA.

- COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS POR DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE.
VIGENCIA: 26/03/2024 AL 30/04/2024
VR. ASEGURADO: $ 260.000.000
DEDUCIBLE: 10% VALOR PERDIDA MINIMO 1 SMMLV

- RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTAS
VIGENCIA: 26/03/2024 AL 30/04/2024
VR. ASEGURADO: $ 260.000.000
DEDUCIBLE: 10% VALOR PERDIDA MINIMO 1 SMMLV

- COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS EXTRAMATRIMONIALES.
VIGENCIA: 26/03/2024 AL 30/04/2024
VR. ASEGURADO: $ 260.000.000
DEDUCIBLE: 10% VALOR PERDIDA MINIMO 1 SMMLV

- COBERTURA EXPRESA DE LA RESPONSABILIDAD SURGIDA POR ACTOS DE CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS, SALVO QUE EL SUBCONTRATISTA TENGA SU PROPIO SEGURO DE RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL, CON LOS MISMOS AMPAROS AQUÍ REQUERIDOS.
VIGENCIA: 26/03/2024 AL 30/04/2024
VR. ASEGURADO: $ 260.000.000
DEDUCIBLE: 10% VALOR PERDIDA MINIMO 1 SMMLV

- COBERTURA EXPRESA DE AMPARO PATRONAL.
VIGENCIA: 26/03/2024 AL 30/04/2024
VR. ASEGURADO: $ 260.000.000
DEDUCIBLE; 10% VALOR PERDIDA MINIMO 1 SMMLV

- COBERTURA EXPRESA DE VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS.
VIGENCIA: 26/03/2024 AL 30/04/2024
VR. ASEGURADO: $ 260.000.000
DEDUCIBLE: 10% VALOR PERDIDA MINIMO 1 SMMLV

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000014143 ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 3

TOMADOR: FUNDACION HEMAISA IDENTIFICACION: 900.591.215-6

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	MUNICIPIO DE POPAYAN	891580006-4	CARRERA 6 No. 4-21	POPAYÁN	260,000,000.00	62,329	74,171

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
62,329	74,171