

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**5608404819**

**PÓLIZA No: 560 -74 - 994000036382 ANEXO:0**

|                                     |     |      |                                     |     |      |                |     |     |                |       |     |                    |     |      |
|-------------------------------------|-----|------|-------------------------------------|-----|------|----------------|-----|-----|----------------|-------|-----|--------------------|-----|------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: <b>NEIVA</b>    |     |      | COD. AGE: 560                       |     |      | RAMO: 74       |     |     | PAP:           |       |     |                    |     |      |
| DIA                                 | MES | AÑO  | DIA                                 | MES | AÑO  | HORAS          | DIA | MES | AÑO            | HORAS | DIA | MES                | AÑO |      |
| 10                                  | 11  | 2025 | 10                                  | 11  | 2025 | 23:59          | 10  | 06  | 2026           | 23:59 | 212 | 10                 | 11  | 2025 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN                 |     |      | VIGENCIA DE LA PÓLIZA               |     |      | VIGENCIA DESDE |     |     | VIGENCIA HASTA |       |     | FECHA DE IMPRESIÓN |     |      |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: <b>ANUAL</b> |     |      | TIPO DE IMPRESIÓN: <b>IMPRESION</b> |     |      |                |     |     |                |       |     |                    |     |      |

|                                       |  |  |                    |  |  |                |  |  |       |  |  |                |  |  |       |  |  |                |  |  |       |  |  |                |  |  |       |  |  |                |  |  |       |  |  |       |  |  |       |  |  |
|---------------------------------------|--|--|--------------------|--|--|----------------|--|--|-------|--|--|----------------|--|--|-------|--|--|----------------|--|--|-------|--|--|----------------|--|--|-------|--|--|----------------|--|--|-------|--|--|-------|--|--|-------|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: <b>EXPEDICION</b> |  |  | DIA                |  |  | MES            |  |  | AÑO   |  |  | HORAS          |  |  | DIA   |  |  | MES            |  |  | AÑO   |  |  | HORAS          |  |  | DIA   |  |  | MES            |  |  | AÑO   |  |  | HORAS |  |  |       |  |  |
|                                       |  |  | 10                 |  |  | 11             |  |  | 2025  |  |  | 23:59          |  |  | 10    |  |  | 06             |  |  | 2026  |  |  | 23:59          |  |  | 212   |  |  | 10             |  |  | 11    |  |  | 2025  |  |  | 23:59 |  |  |
|                                       |  |  | VIGENCIA DEL ANEXO |  |  | VIGENCIA DESDE |  |  | A LAS |  |  | VIGENCIA HASTA |  |  | A LAS |  |  | VIGENCIA HASTA |  |  | A LAS |  |  | VIGENCIA HASTA |  |  | A LAS |  |  | VIGENCIA HASTA |  |  | A LAS |  |  |       |  |  |       |  |  |

**DATOS DEL TOMADOR**

NOMBRE: **CONSTRUCCIONES INGENIERIA Y CONSULTORIA INTEGRAL COINGECON INTEGRAL S.A.S** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.046.081-3**

DIRECCIÓN: **CALLE 18 A 35 95 APTO 202** CIUDAD: **NEIVA, HUILA** TELÉFONO: **3175735107**

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **CONSTRUCCIONES INGENIERIA Y CONSULTORIA INTEGRAL COINGECON INTEGRAL S.A.S** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.046.081-3**

DIRECCIÓN: **CALLE 18 A 35 95 APTO 202** CIUDAD: **NEIVA, HUILA** TELÉFONO: **3175735107**

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

**DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS**

ASEGURADO: **CONSTRUCCIONES INGENIERIA Y CONSULTORIA** NIT : **901046081**

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **HUILA** CIUDAD: **ISNOS**

DIRECCION: **LA ENUNCIADA EN EL CONTRATO**

ACTIVIDAD: **CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA**

TIPO EDIFICIO: **NO APLICA PARA ESTE RAMO** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL** MANZANA:

| DESCRIPCION | AMPAROS                        | SUMA ASEGURADA    | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------|--------------------------------|-------------------|---------|-----------|
| CONTRATO    | PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES | \$ 284,700,000.00 |         |           |
|             | CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS | 284,700,000.00    |         |           |
|             | RCE PATRONAL                   | 284,700,000.00    |         |           |
|             | VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS | 284,700,000.00    |         |           |
|             | GASTOS MEDICOS                 | 284,700,000.00    |         |           |
|             | RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA  | 284,700,000.00    |         |           |

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

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 EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE OBRA PÚBLICA No. 018 DE 2025 REFERENTE A EL CONTRATISTA, SE OBLIGA A EJECUTAR PARA LA INSTITUCIÓN, LA OBRA CORRESPONDIENTE A LA ADECUACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA BATERÍAS SANITARIAS EN LAS SEDES RURALES Y URBANAS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ EUSTACIO RIVERA DEL MUNICIPIO DE ISNOS DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA., DE ACUERDO CON LOS PLANOS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SUMINISTRADAS POR LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSE EUSTACIO RIVERA, EN LOS PLIEGOS DE CONDICIONES, A LOS PRECIOS UNITARIOS Y EN LOS TÉRMINOS QUE SEÑALA ESTE CONTRATO Y DE CONFORMIDAD CON LA PROPUESTA PRESENTADA POR EL CONTRATISTA, QUE FORMAN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.

ASEGURADO: **COINGECON INTEGRAL SAS** NIT **901.046.081-3** Y/O INSTITUCION EDUCATIVA JOSE EUSTACIO RIVERA NIT **813.001.590-8**

|   |  |   |                               |  |
|---|--|---|-------------------------------|--|
| VALOR ASEGURADO TOTAL:<br>\$ <b>***284,700,000.00</b> | VALOR PRIMA:<br>\$ <b>*****330,720</b> | GASTOS EXPEDICION:<br>\$ <b>*****0.00</b> | IVA:<br>\$ <b>*****62,837</b> | TOTAL A PAGAR:<br>\$ <b>*****393,557</b> |
|---|--|---|-------------------------------|--|

| INTERMEDIARIO                  |       |        | COASEGURO CEDIDO |       |                 |
|--------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE                         | CLAVE | %PART  | NOMBRE COMPAÑIA  | %PART | VALOR ASEGURADO |
| BUSTOS AGENCIA DE SEGUROS LTDA | 10169 | 100.00 |                  |       |                 |


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**  **FIRMA TOMADOR**

(415)7701861000019(8020)00000000007000560840481

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

CLIENTE  YEIBUSTOS 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

# POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: **NEIVA**

COD. AGENCIA: 560

RAMO: 74

No PÓLIZA: **994000036382** ANEXO: 0

## DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **CONSTRUCCIONES INGENIERIA Y CONSULTORIA INTEGRAL COINGECON INTEGRAL S.A.S** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.046.081-3**

ASEGURADO: **CONSTRUCCIONES INGENIERIA Y CONSULTORIA INTEGRAL COINGECON INTEGRAL S.A.S** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.046.081-3**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

## TEXTO ITEM 1

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS Y/O INSTITUCION EDUCATIVA JOSE EUSTACIO RIVERA NIT 813.001.590-8

# LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL  
DATOS DE LA PÓLIZA

NO. POLIZA: 994000036382      ANEXO: 0      TIPO DE MOVIMIENTO: 0      PAGINA: 3  
TOMADOR: CONSTRUCCIONES INGENIERIA Y CONSULTORIA INTEGRAL COINGECON INTEGRAL S.A. IDENTIFICACION: 901.046.081-3

## ASEGURADOS

| ITEM | ASEGURADO                      | C.C. ó NIT  | UBICACION DEL PREDIO           | CIUDAD | VALOR ASEGURADO | PRIMA SIN IVA       | PRIMA CON IVA       |
|------|--------------------------------|-------------|--------------------------------|--------|-----------------|---------------------|---------------------|
| 1    | CONSTRUCCIONES<br>INGENIERIA Y | 901046081-3 | LA ENUNCIADA EN EL<br>CONTRATO | ISNOS  | 284,700,000.00  | 330,720             | 393,557             |
|      |                                |             |                                |        |                 | PRIMA TOTAL SIN IVA | PRIMA TOTAL CON IVA |
|      |                                |             |                                |        |                 | 330,720             | 393,557             |