

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Código de Seguridad: sTw05v7MthT22N8m3GJuoA==

MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

EXTRACONTRACTUAL

VERSIÓN CLAUSULADO 12-05-2025-1317-P-06-PPSUS8R000000027-D001

No. PÓLIZA	CHU-100014826	No. ANEXO	3	No. CERTIFICADO	533152715	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	21/05/2026	SUC. EXPEDIDORA	CEN HUILA
VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	04/05/2026	24:00 Horas Del	04/11/2029		N/A	N/A	N/A

TOMADOR	CONSORCIO HMI MORELIA 2026	No. DOC. IDENTIDAD	902.061.802-3
DIRECCIÓN	CR 8 6 57	TELÉFONO	3232835391
ASEGURADO	CONSORCIO HMI MORELIA 2026	No. DOC. IDENTIDAD	902.061.802-3
DIRECCIÓN	CR 8 6 57	TELÉFONO	3232835391
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	No. DOC. IDENTIDAD	
DIRECCIÓN	.	TELÉFONO	1

OBJETO DE CONTRATO

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y EN VIRTUD DEL ACTA DE MODIFICACIÓN No. 01 CON FECHA DEL 08 DE MAYO DE 2026, SE AJUSTA LA VIGENCIA Y SUMA ASEGURADA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

SE ACLARA LA VIGENCIA DE LA POLIZA: 04/05/2026 AL 04/11/2026 Y SE AJUSTA EL VALOR ASEGURADO A 200 SMMVL.

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS IMPUTABLE AL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE OBRA NO.01167, CUYO OBJETO ES

ADECUACIÓN MENOR DE INFRAESTRUCTURA FISICA DEL CENTRO DE SALUD MORELIA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA

LOCALIZADO EN EL CASCO URBANO DEL MUNICIPIO DE MORELIA, DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ.

NOMBRE DEL AMPARO	LIMITE POR EVENTO	LIMITE POR VIGENCIA	SUMA ASEGURADA\$	VALOR PRIMA\$
AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	350.181.000,00	350.181.000,00	350.181.000,00	-3.331.037,00
PATRONAL	350.181.000,00	350.181.000,00	350.181.000,00	0,00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	350.181.000,00	350.181.000,00	350.181.000,00	0,00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	350.181.000,00	350.181.000,00	350.181.000,00	0,00
TOTAL ASEGURADO			\$ 350.181.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
PORVENIR LTDA ASESORES DE SEGUROS	AGENCIAS	100,00

PRIMA BRUTA	\$ -3.331.037,00
DESCUENTOS	\$
EXTRA PRIMA	
PRIMA NETA	\$ -3.331.037,00
GASTOS EXP.	\$ 0,00
IVA	\$ -632.897,03
TOTAL A PAGAR	\$ -3.963.934,03

DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 21/05/2026
------------------	---

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 PÓLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIAL.SEGUROS.COM.CO DIGITA EL CÓDIGO DE SEGURIDAD QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIÉN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 - 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 COMPAÑÍA 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 CARÁTULA, 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 COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASÍ 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


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	CHU-100014826	No. ANEXO	3	No. CERTIFICADO	533152715	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	21/05/2026	SUC. EXPEDIDORA	CEN HUILA		
VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA			
00:00 Horas Del	04/05/2026	24:00 Horas Del	04/11/2029	N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

EL TOMADOR AFIANZADO DE LA PRESENTE PÓLIZA ES:

INTEGRANTE 1 - NIT: 900815455 (PART. 50,0 %) ALTING INGENIERÍA S.A.S

INTEGRANTE 2 - CC: 17324685 (PART. 50,0 %) JOSÉ ELÍAS RINCÓN FLÓREZ

QUIENES CONFORMAN EL (CONSORCIO HMI MORELIA 2026)

ASEGURADO//BENEFICIARIO: HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA ESE, IDENTIFICADA CON EL NIT 891.180.098-5 Y MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL CON NIT 900.474.727-4 .

SE ACLARAN AMPAROS ADICIONALES POR UN VALOR ASEGURADO DE 300 SMMLV

PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE

DEDUCIBLES:

AMPARO

DEDUCIBLES

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

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

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

VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 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.seguros-mundial.com.coCorreo electrónico: mundial@seguros-mundial.com.co

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

- CLIENTE -

Referencia de Pago No.

533152715

Fecha de Facturación

21/05/2026

MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRA CONTRACTUAL

Póliza No.

CHU-100014826

Periodo Facturado

04/05/2026

04/11/2029

Fecha Límite de Pago

20/06/2026

Prima (incluye gastos de expedición)

-3.331.037,00

IVA

-632.897,03

VALOR TOTAL A PAGAR \$

-3.963.934,03

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

CONSORCIO HMI MORELIA 2026

CR 8 6 57

902.061.802

Intermediario

PORVENIR LTDA ASESORES DE

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) **ÚNICAMENTE** presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el 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)
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 correctame 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 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.

533152715

Fecha de Facturación

21/05/2026

MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRA CONTRACTUAL

Póliza No.

CHU-100014826

Periodo Facturado

04/05/2026

04/11/2029

Fecha Límite de Pago

20/06/2026

Prima (incluye gastos de expedición)

-3.331.037,00

IVA

-632.897,03

VALOR TOTAL A PAGAR \$

-3.963.934,03

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

CONSORCIO HMI MORELIA 2026

CR 8 6 57

902.061.802

Intermediario

PORVENIR LTDA ASESORES DE

Cheque

Banco

No Cuenta

No Cheque

Valor Cheque

TOTAL

Corresponsales
OPCIÓN 1

(415)7709998434219(8020)00000533152715(3900)0000-3963934(96)20260620

Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990533152715(3900)0000-3963934(96)20260620

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

