

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

Código de Seguridad: agQYMBrFfhVynws+7dXztA==

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

VERSIÓN CLAUSULADO 12-05-2025-1317-P-06-PPSUS8R000000027-D00I

Nº. PÓLIZA	CCS-100010957	Nº. ANEXO	1	Nº. CERTIFICADO	100158500	Nº. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	08/06/2026	SUC. EXPEDIDORA	CEN CALI SUR
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA
00:00 Horas Del	23/05/2026	24:00 Horas Del	28/11/2026		N/A	N/A	N/A
TOMADOR	CONSORCIO LOS ANGELES 2026					Nº. DOC. IDENTIDAD	902070211-9
DIRECCIÓN	CR 6 # 3 N - 45 OF 214					TELÉFONO	3116105145
ASEGURADO	CONSORCIO LOS ANGELES 2026					Nº. DOC. IDENTIDAD	902070211-9
DIRECCIÓN	CR 6 # 3 N - 45 OF 214					TELÉFONO	3116105145
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS					Nº. DOC. IDENTIDAD	
DIRECCIÓN						TELÉFONO	1

OBJETO DE CONTRATO

EL PRESENTE ANEXO ES PARA HACER CONSTAR QUE SE ACLARAN LOS ASEGURADO/BENEFICIARIOS QUEDANDO COMO CORRECTO ESE HOSPITAL DE EL TAMB
CAUCA NIT. 891501104 Y LA GOBERNACIÓN DEL CAUCA NIT. 891580016-8
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES
SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS IMPUTABLE AL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO
NO.234 DE 23 DE MAYO DE 2026 , CUYO OBJETO ES

CONSTRUCCIÓN DEL PUESTO DE SALUD DE LOS ÁNGELES, MUNICIPIO DE EL TAMBO, DEPARTAMENTO DEL CAUCA, EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N.º 3352-2025 CELEBRADO CON LA GOBERNACIÓN DEL CAUCA.

ASEGURADO/BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS, LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE EL TAMBO-CAUCA NIT 891501104-0 Y LA GOBERNACIÓN

NOMBRE DEL AMPARO	LIMITE POR EVENTO	LIMITE POR VIGENCIA	SUMA ASEGURADA\$	VALOR PRIMA\$
AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	350181000.00	350181000.00	350.181.000,00	0,00
PATRONAL	350181000.00	350181000.00	350.181.000,00	0,00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	350181000.00	350181000.00	350.181.000,00	0,00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	350181000.00	350181000.00	350.181.000,00	0,00
TOTAL ASEGURADO			\$ 350.181.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
JAVIER PAZ SUAREZ Y CIA LTDA SUS ASESORES	AGENCIAS	100,00

PRIMA BRUTA	\$	0,00
DESCUENTOS	\$	

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

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 08/06/2026	TOTAL A PAGAR	\$ 0,00
------------------	---	---------------	---------

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 LÍNEA 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.

DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PENA DEVENGADA Y DE LOS VASTOS GASTOS 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 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	CCS-100010957	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	100158500	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	08/06/2026	SUC. EXPEDIDORA	CEN CALI SUR		
VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA			
00:00 Horas Del	23/05/2026	24:00 Horas Del	28/11/2026	N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

DEL CAUCA NIT 891580016-8

EL TOMADOR AFIANZADO DE LA PRESENTE PÓLIZA ES:

INTEGRANTE 1 - NIT: 901486664 (PART. 50,0 %)

INTEGRANTE 2 - CC: 76027866 (PART. 50,0 %)

QUIENES CONFORMAN EL (CONSORCIO LOS ANGELES 2026)

- ASEGURADO ADICIONAL: SE TENDRÁ A LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE EL TAMBO-CAUCA NIT 891501104-0 Y LA GOBERNACIÓN DEL CAUCA NIT 891580016-8 COMO ASEGURADO ADICIONAL, SIEMPRE Y CUANDO SE LIMITE A LAS INDEMNIZACIONES QUE SE VEA OBLIGADO A PAGAR EN FAVOR DE TERCEROS POR LOS DAÑOS CAUSADOS ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR EL CONTRATISTA CONSORCIO LOS ANGELES 2026, EN ESTE SENTIDO SE EXCLUYE LA R.C. PROPIA E INDEPENDIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE EL TAMBO-CAUCA NIT 891501104-0 Y LA GOBERNACIÓN DEL CAUCA NIT 891580016-8 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 , - ASEGURADO ADICIONAL: SE TENDRÁ A EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE EL TAMBO CAUCA COMO ASEGURADO ADICIONAL, SIEMPRE Y CUANDO SE LIMITE A LAS INDEMNIZACIONES QUE SE VEA OBLIGADO A PAGAR EN FAVOR DE TERCEROS POR LOS DAÑOS CAUSADOS ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR EL CONTRATISTA CONSORCIO LOS ANGELES 2026, EN ESTE SENTIDO SE EXCLUYE LA R.C. PROPIA E INDEPENDIENTE DE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE EL TAMBO CAUCA

BENEFICIARIO ADICIONAL : ADICIONALMENTE, SE TENDRÁ A EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE EL TAMBO-CAUCA NIT 891501104-0 Y LA GOBERNACIÓN DEL CAUCA NIT 891580016-8 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

DEDUCIBLES:

AMPARO

DEDUCIBLES

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

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

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

VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS 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.segurosmundial.com.coCorreo electrónico: mundial@segurosmundial.com.co

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