AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
860.002.184-6

| SUC. | RAMO | POLIZA No. |
|---|---|---|
| 9 | 15 | 8001084418 |

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
## TIPO DE POLIZA : R.C. GENERAL CORRELATIVA A CUMPLIMIENTO

| FECHA SOLICITUD DÍA | MES | AÑO | CERTIFICADO DE | N° CERTIFICADO | N° AGRUPADOR | SUCURSAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 09 | 06 | 2026 | PRORROGA | 1 | | CALI CORREDORES |

| | | | |
|---|---|---|---|
| TOMADOR | UNIÓN TEMPORAL VALLE TERRITORIO BILINGÜE | NIT | 902.068.168-3 |
| DIRECCIÓN | Calle 7 No. 26-42, CALI, VALLE DEL CAUCA | TELÉFONO | 8902163 |
| ASEGURADO | UNIÓN TEMPORAL VALLE TERRITORIO BILINGÜE | NIT | 902.068.168-3 |
| DIRECCIÓN | Calle 7 No. 26-42, CALI, VALLE DEL CAUCA | TELÉFONO | 8902163 |
| BENEFICIARIO | TERCEROS AFECTADOS | NIT | 000.000.000-0 |
| DIRECCIÓN | *, TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL | TELÉFONO | 0 |

| MONEDA | PUNTO DE VENTA | FECHA CORTE NOVEDADES | FECHA MAXIMA DE PAGO DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | HORA | HASTA DÍA | MES | AÑO | HORA | NÚMERO DE DÍAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pesos | | | | | | | | | | | | | | |
| TIPO CAMBIO 1.00 | | FECHA MAXIMA DE PAGO | 28 | 3 | 2028 | 27 | 02 | 2028 | 00:00 | 05 | 03 | 2028 | 00:00 | 7 |

## DETALLE DE COBERTURAS

```
ASEGURADO              : UNIÓN TEMPORAL VALLE TERRITORIO BILINGÜE   NIT 902.068.168-3.
Dirección del Riesgo 1 : ARMENIA, ANTIOQUIA. - Modificación.
Ramo                   : RESPONSABILIDAD CIVIL
SubRamo                : R.C.E. GENERAL
Objeto del Seguro      : R.C.E. - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

AMPAROS CONTRATADOS                                          VALOR ASEGURADO       LIMITE POR EVENTO

PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES                              2,766,891,900.00                0.00
      Deducible: 10.00 POR CIENTO TODA Y CADA PERDIDA MÍNIMO 5.00 SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE TODA Y CADA PERDIDA
GASTOS MEDICOS SUBLIMITE UNA PERSONA                        1,383,445,950.00                0.00
GASTOS MEDICOS  SUBLIMITE VARIAS PERSONAS                   1,383,445,950.00


BENEFICIARIOS
Nombre                                                          Documento
TERCEROS AFECTADOS                                              NIT 000.000.000-0
-------------------------------------------------------------------------------------------

OBJETO DE LA PRESENTE MODIFICACION:
------------------------------
MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y TENIENDO EN CUENTA ACTA DE INICIO FIRMADA EL 05/06/2026 SE ACTUALIZA LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

FECHA DE INICIO: 05/06/2026
FECHA DE TERMINACION: 05/12/2027
```

FACTURA A NOMBRE DE: UNIÓN TEMPORAL VALLE TERRITORIO BILINGÜE
FORMA DE PAGO: CONTADO 30 DIAS

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A LA ASEGURADORA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO ( ARTICULO 81 Y 82, LEY 45 DE 1990 ).

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA ( * ) Y PARTICULARES RELACIONADAS EN HOJA ANEXA.

(*) FORMA ANEXA:

| | |
|---|---|
| VALOR ASEGURADO TOTAL | $ ********2,766,891,900.00 |
| PRIMA | $**********0.00 |
| GASTOS | $**********0.00 |
| IVA-RÉGIMEN COMÚN | $**********0.00 |
| AJUSTE AL PESO | $**********0.00 |
| TOTAL A PAGAR EN PESOS | $**********0.00 |

**EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.**

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN CALI A LOS 09 DIAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO 2026

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO

| CÓDIGO | COMPAÑÍA | % PARTICIPACION | PRIMA |
|---|---|---|---|

INTERMEDIARIOS

| CODIGO | TIPO | NOMBRE | % PARTICIPACION |
|---|---|---|---|
| 23809 | Corredor | GONSEGUROS CORREDORES DE S | 100.00 |

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
860.002.184-6

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001084418

| CERTIFICADO DE: PRORROGA | | HOJA ANEXA No. 1 | |
|---|---|---|---|
| TOMADOR | UNIÓN TEMPORAL VALLE TERRITORIO BILINGÜE | NIT | 902.068.168-3 |
| DIRECCIÓN | Calle 7 No. 26-42, CALI, VALLE DEL CAUCA | TELÉFONO | 8902163 |
| ASEGURADO | UNIÓN TEMPORAL VALLE TERRITORIO BILINGÜE | NIT | 902.068.168-3 |
| DIRECCIÓN | Calle 7 No. 26-42, CALI, VALLE DEL CAUCA | TELÉFONO | 8902163 |
| BENEFICIARIO | TERCEROS AFECTADOS | NIT | 000.000.000-0 |
| DIRECCIÓN | *, TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL | TELÉFONO | 0 |

VIGENCIA GLOBAL DE LA POLIZA DESDE 05/06/2026 HASTA 05/03/2028

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONE SIN MODIFICAR CONTINUAN IGUAL.
---

OBJETO:
---
AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, EN QUE INCURRA EL TOMADOR DE ACUERDO CON LA LEY, POR LESION, MUERTE O DAÑOS A BIENES, CON OCASIÓN DE LA EJECUCION DEL CONTRATO NO.FUV.SGR.013.2026, REFERENTE A REALIZAR LA OPERACIÓN DEL PROYECTO MEJORAMIENTO DE LAS PRÁCTICAS PEDAGÓGICAS PARA EL DESARROLLO COMUNICATIVO EN INGLÉS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL VALLEDELCAUCA identificado con BPIN 2026003760001 SGR

* POLIZA CORRELATIVA: CUMPLIMIENTO NO. 8001008932
* ENTIDAD CONTRATANTE: FUNDACIÓN UNIVERSIDAD DEL VALLE
* BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS Y/O FUNDACIÓN UNIVERSIDAD DEL VALLE
* ASEGURADO ADICIONAL:FUNDACIÓN UNIVERSIDAD DEL VALLE

-ASEGURADO: UNION TEMPORAL VALLE TERRITORIO BILINGÜE SE TENDRA A FUNDACIÓN UNIVERSIDAD DEL VALLE COMO ASEGURADO ADICIONAL, SIEMPRE Y CUANDO SE LIMITE A LAS INDEMNIZACIONES QUE SE VEA OBLIGADO A PAGAR EN FAVOR DE TERCEROS POR LO DAÑOS CAUSADOS UNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR UNION TEMPORAL VALLE TERRITORIO BILINGÜE. EN ESTE SENTIDO SE EXCLUYE LA R.C. PROPIA E INDEPENDIENTE DE FUNDACIÓN UNIVERSIDAD DEL VALLE.

-BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS. ADICIONALMENTE, SE TENDRA A FUNDACIÓN UNIVERSIDAD DEL VALLE 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

*COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS POR DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE:
SE ACLARA QUE LA INDEMNIZACIÓN AL TERCERO INCLUYE EL DAÑO EMERGENTE Y EL LUCRO CESANTE DE LA VÍCTIMA, SIEMPRE Y CUANDO SE DERIVEDE UN HECHO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, QUE SE ENCUENTRE AMPARADO POR LA PRESENTE PÓLIZA.

*COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS EXTRA PATRIMONIALES:
SE CUBRE EL DAÑO MORAL, FISIOLÓGICO O DAÑOS A LA VIDA EN RELACIÓN RESULTANTE DE UN DAÑO PERSONAL FÍSICO QUE SE CAUSE AL TERCERODAMNIFICADO, SIEMPRE Y CUANDO SE DERIVE DE UNA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO - CONTRATISTA EN DESARROLLO DEL CONTRATO AMPARADO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA´.

*LOS VALORES ASEGURADOS ESTABLECIDOS COMO ´LIMITE POR EVENTO´ Y ´LIMITE POR VIGENCIA´ PARA LOS AMPAROS ADICIONALES OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA (SI LOS HUBIERE) FORMAN PARTE DEL VALOR ASEGURADO TOTAL ESTABLECIDO PARA EL AMPARO BASICO (PLO) QUE SE CONSIDERA EL LIMITE MAXIMO DE RESPONSABILIDAD DE AXA COLPATRIA Y POR ESTO NO SON VALORES ASEGURADOS ADICIONALES´.

LA PRESENTE POLIZA SE RIGE BAJO LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUALMODALIDAD OCURRENCIA NUMERO 13/03/2025-1306-P-06-RCEGEN/MARZ/2025-D00I13/03/2025-1306-NT-P-06-RCEGEN/MARZ/2025