

No. PÓLIZA	CHU-100088001	No. ANEXO	3	No. CERTIFICADO	533174195	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	23/09/2026	SUC. EXPEDIDORA	CEN HUILA
VIGENCIA DESDE	00:00 Horas Del 14/09/2026	VIGENCIA HASTA	24:00 Horas Del 15/10/2031	DÍAS	N/A	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	N/A
					N/A	VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	N/A
TOMADOR	CONSTRUCCIONES Y CONSULTORIAS INTEGRALES JM SAS					No. DOC. IDENTIDAD	900936435-2
DIRECCIÓN	CL 8 9 A 04 BRR LA UNION					TELÉFONO	3132815077
ASEGURADO	MUNICIPIO DE ORITO					No. DOC. IDENTIDAD	800102896-2
DIRECCIÓN	CALLE 8 NO. 9A-13 BARRIO MARCO FIDEL SUÁREZ					TELÉFONO	4292132
BENEFICIARIO	MUNICIPIO DE ORITO					No. DOC. IDENTIDAD	800102896-2
DIRECCIÓN	CALLE 8 NO. 9A-13 BARRIO MARCO FIDEL SUÁREZ					TELÉFONO	4292132

OBJETO DE CONTRATO

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO QUE HACE PARTE INTEGRAL DE LA POLIZA ARRIBA MENCIONADA SE ACLARA QUE LA COMPAÑIA DE SEGUROS CONOCE EL MODIFICATORIO N 1, DONDE SE AJUSTA EL ACTA A DE MAYORES Y MENORES CANTIDADES E ITEMS NUEVOS NO. 1 AL CONTRATO NO.291-2026. LAS DEMAS CONDICIONES PERMANECEN INMODIFICABLES.

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO.291-2026 , CUYO OBJETO ES MEJORAMIENTO UNIDAD SANITARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL SAN JUAN VIDES (SEDE PRINCIPAL), DEL MUNICIPIO DE ORITO - DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA\$	VALOR PRIMAS
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 14/09/2026	24:00 Horas Del 14/02/2027	4.885.477,10	0,00
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas Del 14/09/2026	24:00 Horas Del 15/10/2029	2.442.738,55	0,00
ESTABILIDAD DE LA OBRA	00:00 Horas Del 15/10/2026	24:00 Horas Del 15/10/2031	4.885.477,10	0,00
TOTAL ASEGURADO			\$	12.213.692,75

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN	PRIMA BRUTA	\$	0,00
ARCILA PERDOMO ASESORES D	AGENCIAS	100,00	DESCUENTOS	\$	
			EXTRA PRIMA		
			PRIMA NETA	\$	0,00
			GASTOS EXP.	\$	0,00
			IVA	\$	0,00
			TOTAL A PAGAR	\$	0,00

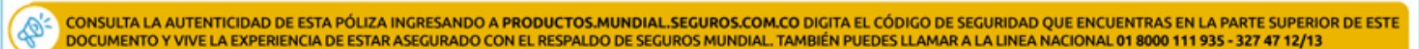
DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑIA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

CONVENIO DE PAGO DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 15/10/2026

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 COMPAÑIA 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 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 COMPAÑIA 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