Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

Somos la Primera Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2020
Somos la Primera Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2020

# POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**
**3405545421**

## PÓLIZA No: 340 -74 - 994000005663 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **LA SOLEDAD** COD. AGE: 340 RAMO: 74 PAP:

| | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | | DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 21 | 04 | 2021 | | 24 | 04 | 2021 | 23:59 | | 07 | 12 | 2021 | 23:59 | 227 | | 21 | 04 | 2021 |
| | FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | DIAS | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

| VIGENCIA DEL ANEXO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 24 | 04 | 2021 | 23:59 | 07 | 12 | 2021 | 23:59 | 227 |
| | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | |

### DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **CUSTODIAR LIMITADA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.103.851-6**

DIRECCIÓN: CALLE 73 #20 B - 39 CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 6060060

### DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **AUTORIDAD NACIONAL DE ACUICULTURA Y PESCA - AUNAP** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.479.669-8**

DIRECCIÓN: AVENIDA EL DORADO CAN CALLE 43 57 41 CIUDAD: **BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL** TELÉFONO: (1)3830444

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

### DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: AUTORIDAD NACIONAL DE ACUICULTURA Y PESC NIT : 900479669

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: DISTRITO CAPITAL CIUDAD: BOGOTÁ, D.C.

DIRECCION: CALLE 0 NO. - EN EL LUGAR DONDE SE EJECUTE EL OBJETO DEL CONTRATO

ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: SERVICIOS MANZANA: 0-1

| DESCRIPCION | AMPAROS | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|---|---|---|---|---|
| CONTRATO | | $ 181,705,200.00 | | |
| | PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES | 181,705,200.00 | | |

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

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 extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley colombiana en virtud de la ejecucion del CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 307 DE 2021 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE VIGILANCIA PARA LAS ESTACIONES PISCÍCOLAS E INMUEBLES EN CUSTODIA Y/O DE PROPIEDAD DE LA AUNAP

Nota: Dichos amparos deben ser los establecidos en el artículo 2.2.1.2.3.2.9 del Decreto 1082 de 2015, los cuales son los siguientes:

3.1. Cobertura expresa de perjuicios por daño emergente y lucro cesante.
3.2. Cobertura expresa de perjuicios extrapatrimoniales.
3.3. Cobertura expresa de la responsabilidad surgida por actos de contratistas y subcontratistas, salvo que el subcontratista tenga su propio seguro de responsabilidad extracontractual, con los mismos amparos aquí requeridos.
3.4. Cobertura expresa de amparo patronal.
3.5. Cobertura expresa de vehículos propios y no propios

| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
|---|---|---|---|---|
| $ ***181,705,200.00 | $ **********282,514 | $*********0.00 | $ *******53,678 | $ **********336,192 |

**INTERMEDIARIO**

| NOMBRE | CLAVE | %PART |
|---|---|---|
| EHE ASESORES DE SEGUROS LIMITADA | 6801 | 100.00 |

COASEGURO CEDIDO

| NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|

**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.**

**FIRMA ASEGURADOR**

(415)7701861000019(8020)000000000007000340554542

**FIRMA TOMADOR**

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

YBELTRAN 0

CDDC207D0A0BF97A5D CLIENTE

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

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA