

**ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE  
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL  
VERSIÓN CLAUSULADO 09-04-2012-1317-P-06-RCE-01C-3**

<b>Nº. PÓLIZA</b>	NB-100002848		<b>Nº. ANEXO</b>	1		<b>Nº. CERTIFICADO</b>	70270296		<b>Nº. RIESGO</b>		
<b>TIPO DE DOCUMENTO</b>						<b>FECHA DE EXPEDICIÓN</b>		08/01/2014		<b>SUC. EXPEDIDORA</b>	BOGOTÁ
<b>VIGENCIA DESDE</b>		<b>VIGENCIA HASTA</b>		<b>DÍAS</b>		<b>VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE</b>		<b>VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA</b>			
00:00 Horas Del		24/12/2013		24:00 Horas Del		07/02/2016		N/A		N/A	
<b>TOMADOR</b>						<b>Nº. DOC. IDENTIDAD</b>					
CONCAY S.A.						860.077.014-4					
<b>DIRECCIÓN</b>						<b>TELÉFONO</b>					
CRA 1 Nº 76A-91						3258500					
<b>ASEGURADO</b>						<b>Nº. DOC. IDENTIDAD</b>					
CONCAY S.A.						860.077.014-4					
<b>DIRECCIÓN</b>						<b>TELÉFONO</b>					
CRA 1 Nº 76A-91						3258500					
<b>BENEFICIARIO</b>						<b>Nº. DOC. IDENTIDAD</b>					
TERCEROS, AFECTADOS											
<b>DIRECCIÓN</b>						<b>TELÉFONO</b>					

**OBJETO DE CONTRATO**

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO DE MODIFICACION Y SEGUN COMUNICACION SRN 294 DE FECHA 3 DE ENERO DEL 2014 SE DA ORDEN DE INICIACION DEL CONTRATO A PARTIR DEL 7 DE ENERO DEL 2014 .  
 LOS DAÑOS Y PERJUICIOS CAUSADOS EN LA EJECUCION DEL CONTRATO CONTRATO NUMERO 3820 DEL 2013 CUYO OBJETO ES EL MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LA CARRETERA TUQUERRES SAMANIEGO RUTA 1702 DEPARTAMENTO DE NARIÑO MODULO 1 DE FECHA 24 DE DICIEMBRE DEL 2013

ASEGURADO ADICIONAL : SE TENDRA A INSTITUTO NACIONAL DE VIAS 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 UNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR EL CONTRATISTA EN ESTE SENTIDO SE EXCLUYE LA R.C. PROPIA E INDEPENDIENTE DE INSTITUTO NACIONAL DE VIAS

NOMBRE DEL AMPARO	LIMITE POR EVENTO	LIMITE POR VIGENCIA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	9432120593	18864241187	18.864.241.187,40	0,00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	2829636178	5659272356	5.659.272.356,22	0,00
PATRONAL	2829636178	5659272356	5.659.272.356,00	0,00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	2829636178	5659272356	5.659.272.356,22	0,00
<b>TOTAL ASEGURADO</b>			<b>\$ 18.864.241.187,40</b>	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
BLESS ASESORES EN SEGUROS LTDA.	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
COMPañÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN
ROYAL & SUN ALLIANCE SEGUROS	CEDIDO			40

**CONVENIO DE PAGO** DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 08/01/2014

<b>PRIMA BRUTA</b>	<b>\$</b>	<b>0,00</b>
<b>DESCUENTOS</b>	<b>\$</b>	
<b>EXTRA PRIMA</b>		
<b>PRIMA NETA</b>	<b>\$</b>	<b>0,00</b>
<b>GASTOS EXP.</b>	<b>\$</b>	<b>0,00</b>
<b>IVA</b>	<b>\$</b>	<b>0,00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>\$</b>	<b>0,00</b>

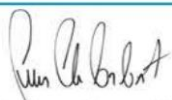
**CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA**

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).  
 PUEDES CONSULTAR TU PÓLIZA EN [WWW.SEGUROS-MUNDIAL.COM.CO](http://WWW.SEGUROS-MUNDIAL.COM.CO)

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 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 INTERMEDIARIO 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 TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.



Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

TOMADOR



Líneas de Atención al Cliente:

- Nacional: 01 8000 111 935
- Bogotá: 327 4712 - 327 4713


 Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.  
 Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

No. PÓLIZA	NB-100002848	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	70270296	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	08/01/2014	SUC. EXPEDIDORA	BOGOTÁ		
VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA			
00:00 Horas Del	24/12/2013	24:00 Horas Del	07/02/2016	N/A	N/A	N/A	N/A

**CONDICIONES PARTICULARES**

SE TENDRÁ A INSTITUTO NACIONAL DE VIAS COMO BENEFICIARIO ADICIONAL 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: 40.00 SMMLV

CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 40.00 SMMLV

PATRONAL 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 40.00 SMMLV

VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 40.00 SMMLV



**- CLIENTE -**
**Referencia de Pago No.**

70270296

**Fecha de Facturación**

08/01/2014

**ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL**
**Póliza No.**

NB-100002848

**Periodo Facturado**

24/12/2013

07/02/2016

**Fecha Límite de Pago**

07/02/2014

**Prima** (incluye gastos de expedición)

00,00

**IVA**

00,00

**VALOR TOTAL A PAGAR \$**

00,00

**EFFECTIVO**

\$

**Datos del Cliente**
**Nombre / Razón Social**

CONCAY S.A.

CRA 1 N° 76A-91

860077014

**Intermediario**

BLESS ASESORES EN SEGUROS LTDA.

Apreciado Cliente:

1. No se aceptan pagos parciales.
2. Al realizar su pago de forma presencial (ante el cajero del banco) **UNICAMENTE** presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el **07/02/2014** se aplicará la cláusula 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 correctamente 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](http://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.**

70270296

**Fecha de Facturación**

08/01/2014

**ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL**
**Póliza No.**

NB-100002848

**Periodo Facturado**

24/12/2013

07/02/2016

**Fecha Límite de Pago**

07/02/2014

**Prima** (incluye gastos de expedición)

00,00

**IVA**

00,00

**VALOR TOTAL A PAGAR \$**

00,00

**EFFECTIVO**

\$

**Datos del Cliente**
**Nombre / Razón Social**

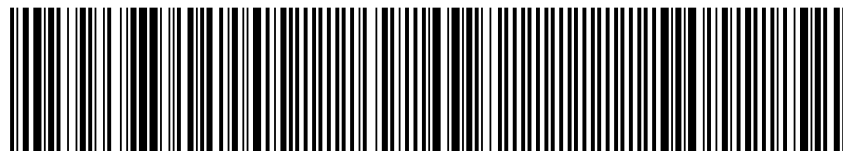
CONCAY S.A.

CRA 1 N° 76A-91

860077014

**Intermediario**

BLESS ASESORES EN SEGUROS LTDA.

**Corresponsales  
OPCIÓN 1**


(415)7709998434219(8020)00000070270296(3900)000000000000(96)20140207

**Bancos  
Corresponsales  
OPCIÓN 2**


(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990070270296(3900)000000000000(96)20140207

**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**



**Tu compañía siempre**