

No. PÓLIZA	M-100121912	No. ANEXO	13	No. CERTIFICADO	14752162	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	30/09/2022	SUC. EXPEDIDORA	MEDELLIN		
VIGENCIA DESDE	00:00 Horas Del 08/09/2020	VIGENCIA HASTA	24:00 Horas Del 01/06/2026	DÍAS		VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	N/A
						VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	N/A
TOMADOR	CONSORCIO EURO-MUR	No. DOC. IDENTIDAD	901.407.665-4				
DIRECCIÓN	CR 47 93 20	TELÉFONO	3209391842				
ASEGURADO	INSTITUTO NACIONAL DE VIAS INVIAS	No. DOC. IDENTIDAD	800.215.807-2				
DIRECCIÓN	CALLE 25 G NO. 73 B 90 CENTRO EMPRESARIAL CENTRAL POINT	TELÉFONO	3770600				
BENEFICIARIO	INSTITUTO NACIONAL DE VIAS INVIAS	No. DOC. IDENTIDAD	800.215.807-2				
DIRECCIÓN	CALLE 25 G NO. 73 B 90 CENTRO EMPRESARIAL CENTRAL POINT	TELÉFONO	3770600				

OBJETO DE CONTRATO

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO A MEMORANDO SGCP 72434, SE AJUSTA LA VIGENCIA DEL AMPARO DE CALIDAD. LOS DEMAS TERMINOS Y/O AJUSTES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.. 1163 DE 2020. , CUYO OBJETO ES INTERVENTORIA PARA LA GESTIÓN Y MANTENIMIENTO VIAL INTEGRAL DE LAS CARRETERAS TRONCAL DE OCCIDENTE Y ALTERNAS A LA TRONCAL, DEPARTAMENTOS DE CAUCA Y VALLE DE CAUCA.

NOTA: EL AMPARO DENOMINADO CALIDAD DEL SERVICIO TIENE UNA VIGENCIA IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTIA DE ESTABILIDAD EN EL CONTRATO OBJETO DE INTERVENTORIA.

NOTA: LA VIGENCIA DEL AMPARO DE CUMPLIMIENTO EXTENDERA SU VIGENCIA HASTA LA LIQUIDACION DEL CONTRATO.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA\$	VALOR PRIMAS\$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 20/04/2021	24:00 Horas Del 18/11/2021	178.739.003,30	0,00
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas Del 20/04/2021	24:00 Horas Del 18/05/2024	357.478.006,60	0,00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 01/06/2021	24:00 Horas Del 01/06/2026	536.217.009,90	0,00
TOTAL ASEGURADO			\$ 1.072.434.019,80	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN	PRIMA BRUTA	\$	0,00
SOTO SEGUROS LTDA	AGENCIAS	100,00	DESCUENTOS	\$	
			EXTRA PRIMA		
			PRIMA NETA	\$	0,00
			GASTOS EXP.	\$	0,00
			IVA	\$	0,00
			TOTAL A PAGAR	\$	0,00

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

CONVENIO DE PAGO DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 27/09/2022

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 POLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIALSEGUROS.COM.CO. DIGITA EL NÚMERO DEL CERTIFICADO QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIEN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 O LINEA EN BOGOTÁ 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.

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, ASI 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
C.C. 52.646.070

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	M-100121912	No. ANEXO	13	No. CERTIFICADO	14752162	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	30/09/2022	SUC. EXPEDIDORA	MEDELLIN		
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	08/09/2020	24:00 Horas Del	01/06/2026	N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

EL TOMADOR AFIANZADO DE LA PRESENTE PÓLIZA ES:

INTEGRANTE 1 - NIT: 901179558- 5 EUROCONTROL SA SUCURSAL COLOMBIA (PART. 40,0000 %)

INTEGRANTE 2 - NIT: 800169622-1 MUR PROYECTOS SAS (PART. 60,0000 %)

QUIENES CONFORMAN EL (NOMBRE DE LA ASOCIACIÓN CS/UT)



LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza M-100121912 y endoso, 13 cuyo afianzado es: **CONSORCIO EURO-MUR** Asegurado o Beneficiario: **INSTITUTO NACIONAL DE VIAS INVIAS / INSTITUTO NACIONAL DE VIAS INVIAS**, expedida por la Compañía en **30/09/2022**, no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

MEDELLIN a los 15 días del mes DICIEMBRE del año 2023.



Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

- CLIENTE -

Referencia de Pago No.

14752162

Fecha de Facturación

30/09/2022

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

Póliza No.

M-100121912

Periodo Facturado

08/09/2020

01/06/2026

Fecha Límite de Pago

30/10/2022

Prima (incluye gastos de expedición)

00,00

IVA

00,00

VALOR TOTAL A PAGAR \$

00,00

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

CONSORCIO EURO-MUR

CR 47 93 20

901407665

Intermediario

SOTO SEGUROS
LTDA

Cheque

Banco

No Cuenta

No Cheque

Valor Cheque

TOTAL

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 **30/10/2022** 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.segurosmundial.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.

14752162

Fecha de Facturación

30/09/2022

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

Póliza No.

M-100121912

Periodo Facturado

08/09/2020

01/06/2026

Fecha Límite de Pago

30/10/2022

Prima (incluye gastos de expedición)

00,00

IVA

00,00

VALOR TOTAL A PAGAR \$

00,00

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

CONSORCIO EURO-MUR

CR 47 93 20

901407665

Intermediario

SOTO SEGUROS
LTDA

Cheque

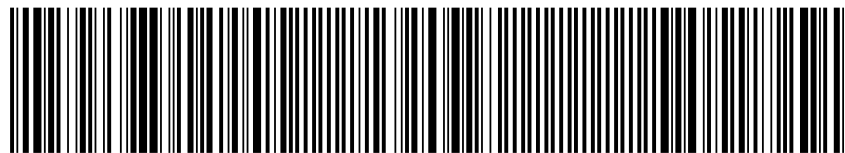
Banco

No Cuenta

No Cheque

Valor Cheque

TOTAL

Corresponsales
OPCIÓN 1

(415)7709998434219(8020)00000014752162(3900)000000000000(96)20221030

Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990014752162(3900)000000000000(96)20221030

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