

| | | | | | | | |
|--------------------------|---|-----------------------|-----------------|----------------------------|------------|---------------------------------------|---------------|
| Nº. PÓLIZA | M-100121912 | Nº. ANEXO | 5 | Nº. CERTIFICADO | 14572582 | Nº. RIESGO | |
| TIPO DE DOCUMENTO | | | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 02/10/2020 | SUC. EXPEDIDORA | MEDELLIN |
| VIGENCIA DESDE | 00:00 Horas Del | VIGENCIA HASTA | 24:00 Horas Del | DÍAS | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | N/A |
| | 08/09/2020 | | 01/01/2026 | | | 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

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE ACLARA VIGENCIA GLOBAL DE LA POLIZA ASI:

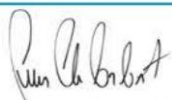
 AMPAROS: VIGENCIA DESDE: VIGENCIA HASTA:
 CUMPLIMIENTO 08/09/2020 01/07/2021
 PRESTACIONES SOCIALES 08/09/2020 01/01/2024
 CALIDAD DEL SERVICIO 08/09/2020 01/01/2026

| NOMBRE DEL AMPARO | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA | VALOR PRIMA |
|------------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------|-------------|
| CUMPLIMIENTO | 00:00 Horas Del 22/09/2020 | 24:00 Horas Del 01/07/2021 | 136.064.719,00 | 0,00 |
| PRESTACIONES SOCIALES | 00:00 Horas Del 22/09/2020 | 24:00 Horas Del 01/01/2024 | 272.129.438,00 | 0,00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 00:00 Horas Del 01/01/2021 | 24:00 Horas Del 01/01/2026 | 408.194.157,00 | 0,00 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| TOTAL ASEGURADO | | | \$ 816.388.314,00 | |

| INTERMEDIARIOS | TIPO | % PARTICIPACIÓN | PRIMA BRUTA | \$ | 0,00 |
|-------------------------------|---|-----------------|----------------------|-----------------|------|
| SOTO SEGUROS LTDA | AGENCIAS | 100,00 | DESCUENTOS | \$ | |
| | | | EXTRA PRIMA | | |
| DISTRIBUCIÓN COASEGURO | | | PRIMA NETA | \$ | 0,00 |
| COMPañía | TIPO COASEGURO | PÓLIZA LÍDER | CERTIF. LÍDER | % PARTICIPACIÓN | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| CONVENIO DE PAGO | DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 02/10/2020 | | | | |
| | | | GASTOS EXP. | \$ | 0,00 |
| | | | IVA | \$ | 0,00 |
| | | | TOTAL A PAGAR | \$ | 0,00 |

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
 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 POLIZA. 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, 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 | M-100121912 | No. ANEXO | 5 | No. CERTIFICADO | 14572582 | No. RIESGO | |
| TIPO DE DOCUMENTO | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 02/10/2020 | 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 | 01/01/2026 | N/A | N/A | N/A | N/A |

CONDICIONES PARTICULARES

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.. 1163 DE 2020. , CUYO OBJETO ES INTERVENTORÍA 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 DE LOS AMPAROS DE CUMPLIMIENTO Y BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO EXTENDERAN SU VIGENCIA HASTA LA LIQUIDACION DEL CONTRATO.

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, 5 cuyo afianzado es: **CONSORCIO EURO-MUR** Asegurado o Beneficiario: **INSTITUTO NACIONAL DE VIAS INVIAS / INSTITUTO NACIONAL DE VIAS INVIAS**, expedida por la Compañía en **02/10/2020**, 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.

14572582

Fecha de Facturación

02/10/2020

MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

Póliza No.

M-100121912

Periodo Facturado

08/09/2020

01/01/2026

Fecha Límite de Pago

01/11/2020

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

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 **01/11/2020** 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 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.

14572582

Fecha de Facturación

02/10/2020

MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

Póliza No.

M-100121912

Periodo Facturado

08/09/2020

01/01/2026

Fecha Límite de Pago

01/11/2020

Prima (incluye gastos de expedición)

00,00

IVA

00,00

VALOR TOTAL A PAGAR \$

00,00

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

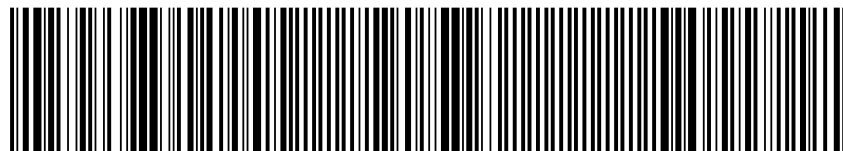
CONSORCIO EURO-MUR

CR 47 93 20

901407665

Intermediario

SOTO SEGUROS
LTDA

Corresponsales
OPCIÓN 1


(415)7709998434219(8020)00000014572582(3900)000000000000(96)20201101

Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2


(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990014572582(3900)000000000000(96)20201101

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