

Póliza Ant.:

Ramo		Operación				Póliza		Anexo		Referencia			
12	RESPONSABILIDAD	21	Aum sin mov p			59962		2		12005996200002			
Sucursal		Vigencia del Seguro								Fecha de Emisión			
		Año	Mes	Día	Hora					Año	Mes	Día	Hora
09	MEDELLIN	Desde	2023	05	10	00	Hasta	2024	04	06	24		
Tomador	ATEMPI COLOMBIA								C.C. O NIT	8909171416			
Dirección	Cl 16 B S 42-97								Ciudad	MEDELLIN			
Asegurado	ATEMPI COLOMBIA								C.C. O NIT	8909171416			
Dirección	Cl 16 B S 42-97								Ciudad	MEDELLIN			
Beneficiario	TERCEROS AFECTADOS								C.C. O NIT	11111			
Dirección	NA								Ciudad	-			
Intermediario													
31486	POLISEGUROS ASESORES EN SEGURO				12,00								

**Información del Riesgo:** La información del riesgo asegurado y la periodicidad de la prima se encuentran detallados en las condiciones particulares de la póliza.

POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO SE INCLUYE EL CLIENTE GAMBOA CONSTRUCTORA S.A.S NIT: 900502921-8 COMO TERCERO BENEFICIARIO. NOTA: LOS ANTERIORES SERÁN CONSIDERADOS COMO BENEFICIARIOS SOLO EN LOS CASOS EN QUE PUEDA SER CONSIDERADO COMO TERCERO AFECTADO EXCLUYENDO TODA RECLAMACIÓN DE NATURALEZA CONTRACTUAL. DEMAS TERMINOS SIN MODIFICAR

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.

Para mayor información contáctenos al e-mail [pagos.clientes@chubb.com](mailto:pagos.clientes@chubb.com)

Salvo disposición legal o contractual en contrario, el pago de la prima deberá hacerse a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57 601) 6108161 Fax: (57 601) 6108164.

Bogotá-Colombia Correo electrónico: [defensoriachubb@ustarizabogados.com](mailto:defensoriachubb@ustarizabogados.com) Página Web:

<http://www.ustarizabogados.com>

**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 dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.**

La terminación automática del presente seguro por mora en el pago de la prima, operará si a los 90 días siguientes a la emisión del mismo, aún no se ha efectuado el pago correspondiente, entendiéndose este término como el plazo pactado en contrario a lo dispuesto en el artículo 1066 del Código de Comercio.

De acuerdo con lo señalado por la Resolución 42 de 2020, los adquirientes de los servicios deberán suministrar una cuenta de correo electrónico para la recepción de las correspondientes facturas electrónicas que se expidan con ocasión del servicio prestado. El no suministro de esta información no exime el deber de pago en los términos señalados por este contrato y la Ley. Ingrese a [www.chubb.com/co](http://www.chubb.com/co) opción Servicios en línea, y allí podrá descargar su factura electrónica (aplica para emisiones con fecha posterior a 01-10-2020). En todo caso, su factura electrónica podrá ser solicitada a través del siguiente correo electrónico [emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com](mailto:emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com)

Valor Prima Gravada	0,00	\$COP
Valor Prima No Gravada	0,00	\$COP
Valor I.V.A.	0,00	\$COP
<b>Total Prima</b>	<b>0,00</b>	<b>\$COP</b>
Gastos de Expedición	0,00	\$COP
I.V.A. Gastos Expedición	0,00	\$COP
<b>Total otros Pagos</b>	<b>0,00</b>	<b>\$COP</b>
<b>Total a Pagar</b>	<b>0,00</b>	<b>\$COP</b>

*[Firma]*

Tomador

Chubb Seguros Colombia S.A.

ARCHIVO



Chubb Seguros Colombia S.A. (57 601) 3190300 PBX  
Nit 860.026.518-6 (57 601) 3190400  
Calle 72 No. 10-51 Piso 7 (57 601) 3190408 Fax  
Bogotá D.C. (57 601) 3190304  
Colombia [www.chubb.com/co](http://www.chubb.com/co)

Ramo		Operación				Póliza		Anexo		Referencia			
12	RESPONSABILIDAD	21	AUM SIN MOV P			59962		2		12005996200002			
Sucursal		Vigencia del Seguro									Fecha de Emisión		
		Año	Mes	Día	Hora	Hasta	Año	Mes	Día	Hora	Año	Mes	Día
09	MEDELLIN	Desde	2023	05	10	00	2024	04	06	24	2023	05	30

### Especificaciones Adicionales de Póliza

## Tomador

**Chubb Seguros Colombia S.A.**

ARCHIVO

**VIGILADO**  
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA  
DE COLOMBIA

-----										
Hoja Matriz de: OTROS										
-----										
Ramo:		cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.			
RESPONSABILIDAD CIVIL		12	21	59962	2	0				
-----										
Operacion:ANEXO DE AUMENTO SIN MOV PRIMA					05 OTRO MOTIVO					
-----										
T.Pol.	Periodo	T. Seg.	TD	T.Neg.	1	Mod. Seguro	V	CON:		
	TRADICIONAL			COMERCIAL		RENOVABLE				
-----										
Forma Lucro	Coaseg.	Periodo		Poliza		Pol.Rel/Autor				
Cesante	Pactado	%Indemn.		Meses/Acomod. N		00/				
	Negocio 40	No Jumbo								
=====										
Departamento....: ANTIOQUIA					Cod.....:		09			
Sucursal.....: MEDELLIN					Cod.....:		09			
NombPOLISEGUROS ASESORES EN SEGURO					Cod. Agente.....:		3-1486			
					Coms.Agente...:		% / 12.00%			
-----										
Tomador.....: ATEMPI COLOMBIA					Nit. CC.....:		8909171416			
Direccion.....: Cl 16 B S 42-97					Ciudad.....MEDELLIN					
Asegurado.....: ATEMPI COLOMBIA					Nit. CC.....:		8909171416			
Direccion.....: Cl 16 B S 42-97					MEDELLIN					
Beneficiario....: TERCEROS AFECTADOS					Nit. CC.....:		11111			
Direccion.....: NA					-					
Moneda.....: PESOS					Cod.....:		00			
Tipo de Cambio..:										
-----										
VIGENCIAS:		POLIZA		DOCUMENTO		Calculo: 2=Corto Pl.				
Ter Dias Emision		Desde	Hasta	Desde Hasta		Prima		3=Prorrata		
11 332 20230530		20230406	20240406	20230510 20240406		3		4=Especial		
-----										
Tipo de Negocio.:					Sin Coaseguro		%			
ó Aceptacion....:										
Coaseguros.....:					Poliza Lider		Doc Lider			
Aceptados .....: % Participacion					%					
=====										
Nro.	Bien	Cod	Des	Descripcion del Riesgo:			Suma A/da. Anual			
de	A. o	de	cr.				Decl	Ram	Dias	Lim.Max.Asegurado
Rsgo	Tray	Amp	Amp	Bien Asegurado			arac	Esp	Lucro	Lim.Max.Despacho.
-----										
TOTAL VALORES										
=====										
Des	Vlr.A/ble/*	Valor	Su	Tasa	V a l o r		* D e d u c i b l e s *			
Amp	Valor Base*	Despacho	ma	Basica	P r i m a		%		V a l o r	
-----										
TO					...TOTALES					

Hoja Matriz de: OTROS							
Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.	
RESPONSABILIDAD CIVIL	12	21	59962	2	0		

Operacion:ANEXO DE AUMENTO SIN MOV PRIMA 05 OTRO MOTIVO

Continuacion de la pagina Anterior							
=====							
=====							
Nro.	Direccion riesgo	/	Desc. Actividad	Codigo	Codigo	Grupo	Clasi
Rsgo				Ubica.	Ocupac.	Const	fica.

===== COASEGUROS CEDIDOS =====

Clausulas y Textos:

POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO SE INCLUYE EL CLIENTE GAMBOA  
CONSTRUCTORA S.A.S NIT: 900502921-8 COMO TERCERO BENEFICIARIO.  
NOTA:LOS ANTERIORES SERÁN CONSIDERADOS COMO BENEFICIARIOS SOLO EN LOS  
CASOS EN QUE PUEDA SER CONSIDERADO COMO TERCERO AFECTADO EXCLUYENDO  
TODA RECLAMACIÓN DE NATURALEZA CONTRACTUAL.DEMAS TERMINOS SIN MOFICAR