FICHA TÉCNICA VEHICULO

N° INTERNO	00002.
PLACA	FWM058
CLASE	CAMION GRUA
MARCA	CHEVROLET
MODELO	2022
F. VINCULACIÓN	16-06-2025
F. DESVINCULACIÓN	Sin asignar
PROPIETARIO	FLOR MARINA SUAREZ PATIÑO
N° MOTOR	161M75
N° CHASIS	9GDNLR771NB014289

REVISIÓN TECNOMECÁNICA (CDA)			**SOAT**		
N° FORMULARIO	**FECHA EXPEDICIÓN**	**FECHA VENCIMIENTO**	**N° SOAT**	**FECHA EXPEDICIÓN**	**FECHA VENCIMIENTO**
177901999	14-12-2024	14-12-2025	3339092800	29-12-2024	05-01-2026
SEGURO CONTRACTUAL - EXTRACONTRACTUAL (RCC - RCE)			**REVISIÓN TECNOMECÁNICA PREVENTIVA**		
N° POLIZA	**FECHA EXPEDICIÓN**	**FECHA VENCIMIENTO**	**EMPRESA**	**FECHA EXPEDICIÓN**	**FECHA VENCIMIENTO**
65-01-101000651	21-12-2024	21-12-2025	CDA GIRARDOTA	10-11-2025	10-01-2026

MATRICULA		**TARJETA DE OPERACIÓN**		
N° MATRICULA	**FECHA EXPEDICIÓN**	**N° TARJETA DE OPERACIÓN**	**FECHA EXPEDICIÓN**	**FECHA VENCIMIENTO**
10024822002	17-12-2021	Sin Asignar	Sin Asignar	Sin Asignar

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 177901999

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA DIAGNOSTIMAX

NIT: 901070443

No. de Certificado de Acreditación: 18-OIN-050-001

Fecha de expedición: 2024/12/14

Fecha de vencimiento: 2025/12/14

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	FWM058	**CLASE:**	CAMIONETA
MARCA:	CHEVROLET	**MODELO:**	2022
SERVICIO:	Público	**COMBUSTIBLE:**	DIESEL
CILINDRAJE:	2999	**NRO. MOTOR:**	161M75
NRO. CHASIS:	9GDNLR771NB014289	**VIN:**	9GDNLR771NB014289
LÍNEA:	NHR		
COLOR:	BLANCO NIEBLA		

NOMBRE PROPIETARIO: FLOR M. SUAREZ P.

CDA DIAGNOSTIMAX Bucaramanga - Floridablanca - Piedecuesta

FIRMA DEL RESPONSABLE

LUZ MARINA OSSA MEJIA

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

ASEGURADORA

AXA COLPATRIA

FECHA DE EXPEDICIÓN	AÑO	MES	DIA
	2024	12	29

VIGENCIA	AÑO	MES	DIA
DESDE LAS 00 HORAS DEL	2025	01	05
HASTA LAS 23:59:59 HORAS DEL	2026	01	05

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
3339092800	FWM058	CARGA O MIXTOS	TRANSPORTE DE CARGA	2	2022

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
2	CHEVROLET	CHEVROLET

LÍNEA VEHÍCULO: NHR

No MOTOR	No CHASIS o No SERIE	No VIN	CAPACIDAD TON.
161M75	9GDNLR771NB014289	9GDNLR771NB014289	1,70

APELLIDOS Y NOMBRE DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESDENCIA TOMADOR
FLOR MARINA SUAREZ PATIÑO		CC	32493903	BOGOTA D.C

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
1306	26	57790	3339092800	BOGOTA D.C

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
	$ 636.000,00	$ 330.700,00	$ 2.100,00

TOTAL A PAGAR

$ 968.800,00

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VÍCTIMA	HASTA	
A. GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13[1] 701,68[2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

Señor usuario, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

Ten en cuenta las siguientes recomendaciones:
Siempre portar tu SOAT ya que las autoridades de tránsito lo pueden solicitar en cualquier momento. Valida que tu póliza esté registrada en el RUNT y mantente atento al momento en que debas renovarla. No tener tu SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente. Adquiere tu SOAT en lugares autorizados. Descarga tu factura electrónica ingresando usuario y contraseña igual al número de documento del tomador en:
https://www.ifacturatransfiriendo.transfiriendo.com/IFacturaAxaColpatriaFaseII/portaladquirient

En caso de accidente de tránsito:

Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente, siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas. Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (Artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncia ante la Superintendencia Nacional de Salud. Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud. Para pre-sentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a ter-ceros.

HABEAS DATA

Autorizo a la compañía de seguros AXA COLPATRIA SEGUROS GENERALES S.A identificada con NIT 8 6 0 0 0 2 1 8 4 -6, al tratamiento de mis datos personales para que consulte, almacene, administre, realice tratamiento presente, transfie-ra, transmita y reporte a las entidades legalmente autorizadas y aquellas que considere necesario, pero en este último caso únicamente con fines estadísticos y/o académicos y cumplimiento legal, la información derivada del contrato de seguros y que resulte de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como nove-dades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes. Declaro haber sido informado sobre el tratamiento que recibirán los datos personales incorpo-rados en el presente contrato de seguros, así como sobre los derechos que me asisten como titular de los mismos y, sobre la dirección física y/o electrónica del responsable del tratamiento de dicha información, las cuales puedo conocer y consultar en la Política de Tratamiento de Datos personales de AXA COLPATRIA en www.axacolpatria.co.
Si usted realizó la adquisición del SOAT por nuestros canales digitales, tenga en cuenta que su información será utilizada para fines comerciales, venta cruzada, publicidad y marketing, teniendo lo autorizado por usted y que previamente leyó, comprendió y autorizó en el texto expuesto.

RESOLUCIÓN SUPERINTENDENCIA BANCARIA 20 90 DE JUNIO DE 1991
F-01-041-000000001

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

D&O COPROPIEDADES RESIDENCIAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
MEDELLIN	MEDELLIN	ANEXO DE RENOVACION	65-01-101000651	1

TOMADOR	**CONJUNTO RESIDENCIAL DINAMARCA P.H.**			NIT	**800.040.470-1**
DIRECCION	**CR 74 D NRO. 75 - 19**	CIUDAD	**MEDELLIN, ANTIOQUIA**	TELEFONO	**3004077943**
ASEGURADO	**CONJUNTO RESIDENCIAL DINAMARCA P.H.**			NIT	**800.040.470-1**
DIRECCION	**CR 74 D NRO. 75 - 19**	CIUDAD	**MEDELLIN, ANTIOQUIA**	TELEFONO	**3004077943**
BENEFICIARIO	**TERCEROS AFECTADOS**			NIT	**0-0**

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO		VIGENCIA ANEXO	
	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
04 / 12 / 2024	**21 / 12 / 2024**	**21 / 12 / 2025**	**21 / 12 / 2024**	**21 / 12 / 2025**

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION	COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA	% PARTICIPACION
DH SEGUROS LTDA	245704	100.00		

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: COPROPIEDAD RESIDENCIAL DIRECTORES Y ADMINISTRADOR

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		**$ 200,000,000.00**		
	ERRORES U OMISIONES D&O COPROPIEDADES	**$ 200,000,000.00**		
	GASTOS DE DEFENSA D&O COPROPIEDADES			**$ 40,000,000.00**
	COBERTURA A LA PERSONA ASEGURADA D&O COPROPIEDADES			**$ 200,000,000.00**
	COBERTURA A LA ENTIDAD D&O COPROPIEDADES			**$ 8,000,000.00**
	INCORRECTAS PRACTICAS LABORALES D&O COPROPIEDADES			**$ 20,000,000.00**
	DEFENSA POR CONTAMINACION D&O COPROPIEDADES			**$ 40,000,000.00**
	PERJUICIOS FINANCIEROS POR CONTAMINACION D&O COPRO			**$ 50,000,000.00**

LÍMITES POR EVENTO: ERRORES U OMISIONES D&O COPROPIEDADES - $ 200,000,000.00, GASTOS DE DEFENSA D&O COPROPIEDADES - $ 10,000,000.00, COBERTURA A LA PERSONA ASEGURADA D&O COPROPIEDADES - $ 200,000,000.00, COBERTURA A LA ENTIDAD D&O COPROPIEDADES - $ 8,000,000.00, INCORRECTAS PRACTICAS LABORALES D&O COPROPIEDADES - $ 20,000,000.00, DEFENSA POR CONTAMINACION D&O COPROPIEDADES - $ 40,000,000.00, PERJUICIOS FINANCIEROS POR CONTAMINACION D&O COPROPIEDADES - $ 50,000,000.0

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******200,000,000.00	PRIMA:	$ **********280,000.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ ***********53,200.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********333,200.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: 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.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006, TELÉFONO 3695060 - MEDELLIN

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 31.03.2022.1329.P.06.00000E.RC.E.0024.D00I, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

(415)7709998021167(8020)11012619545975(3900)000000333200(96)20251221

REFERENCIA PAGO:
1101261954597-5

65-01-101000651

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

SEBASTIANVILLA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

D&O COPROPIEDADES RESIDENCIAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
MEDELLIN	MEDELLIN	ANEXO DE RENOVACION	65-01-101000651	1

TOMADOR	CONJUNTO RESIDENCIAL DINAMARCA P.H.			NIT	800.040.470-1
DIRECCION	CR 74 D NRO. 75 - 19	CIUDAD	MEDELLIN, ANTIOQUIA	TELEFONO	3004077943
ASEGURADO	CONJUNTO RESIDENCIAL DINAMARCA P.H.			NIT	800.040.470-1
DIRECCION	CR 74 D NRO. 75 - 19	CIUDAD	MEDELLIN, ANTIOQUIA	TELEFONO	3004077943
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO		VIGENCIA ANEXO	
	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
04 / 12 / 2024	21 / 12 / 2024	21 / 12 / 2025	21 / 12 / 2024	21 / 12 / 2025

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
DH SEGUROS LTDA CLIENTE	245704	100.00

COASEGURO CEDIDO	
COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

PAGUESTADO

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******200,000,000.00	PRIMA:	$ **********280,000.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********53,200.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********333,200.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: 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.

CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006, TELÉFONO 3695060 - MEDELLIN

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 31.03.2022.1329.P.06.00000E.RC.E.0024.D00I, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11012619545975(3900)000000333200(96)20251221

REFERENCIA PAGO: 1101261954597-5

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

D&O COPROPIEDADES RESIDENCIAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
MEDELLIN	ANEXO DE RENOVACION	65-01-101000651	1

TOMADOR	CONJUNTO RESIDENCIAL DINAMARCA P.H.			NIT	800.040.470-1
DIRECCION	CR 74 D NRO. 75 - 19	CIUDAD	MEDELLIN, ANTIOQUIA	TELEFONO	3004077943
ASEGURADO	CONJUNTO RESIDENCIAL DINAMARCA P.H.			NIT	800.040.470-1
DIRECCION	CR 74 D NRO. 75 - 19	CIUDAD	MEDELLIN, ANTIOQUIA	TELEFONO	3004077943
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

MEDIANTE LA PRESENTE POLIZA SEGUROS DEL ESTADO S.A, EN ADELANTE SEGURESTADO, AMPARA A LA PERSONA ASEGURADA RESPECTO A LOS RECLAMOS E INVESTIGACIONES FORMALES QUE SE PRESENTEN EN SU CONTRA POR PRIMERA VEZ DURANTE EL PERIODO DE VIGENCIA DE LA POLIZA (O EN EL PERIODO ADICIONAL DE NOTIFICACION, SI ESTE ES CONTRATADO) POR LA PERDIDA CON OCASION A PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE SE VIERA OBLIGADO LEGALMENTE A PAGAR EN RELACION CON UN ACTO INCORRECTO Y POR LOS QUE SEA CIVILMENTE RESPONSABLE.
SE AMPARAN PROPIEDADES HORIZONTALES RESIDENCIALES Y DE OFICINAS INCLUSO SI TIENE ALGUNOS LOCALES COMERCIALES, PERO SE EXCLUYEN LOS CENTROS COMERCIALES.
LO ANTERIOR SEGUN SE ESTABLECE EN LAS SIGUIENTES CONDICIONES:
4. AMPAROS:
A. AMPARO 1: COBERTURA A LA PERSONA ASEGURADA
SEGURESTADO INDEMNIZARA POR CUENTA DE LA PERSONA ASEGURADA, AQUELLOS SINIESTROS QUE SE DERIVEN DE CUALQUIER RECLAMACION DE LA QUE RESULTE CIVILMENTE RESPONSABLE POR RAZON DE CUALQUIER ACTO INCORRECTO COMETIDO O PRESUNTAMENTE COMETIDO POR ELLA EN EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES PROPIAS DEL CARGO ASEGURADO, SIEMPRE QUE LA PERDIDA RECLAMADA NO HAYA SIDO ASUMIDA POR LA COPROPIEDAD TOMADORA.
B. AMPARO 2 COBERTURA A LA COPROPIEDAD
SEGURESTADO REEMBOLSARA A LA COPROPIEDAD TOMADORA, AQUELLOS SINIESTROS QUE SE DERIVEN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DE LA PERSONA ASEGURADA POR ACTOS INCORRECTOS COMETIDOS O PRESUNTAMENTE COMETIDOS POR ESTA, EN EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES PROPIAS DEL CARGO ASEGURADO, SIEMPRE QUE LA PERDIDA HAYA SIDO ASUMIDA POR LA COPROPIEDAD TOMADORA, Y HASTA POR EL MONTO EN QUE DICHOS SINIESTROS HAYAN SIDO PAGADOS, YA SEA POR DISPOSICION LEGAL, DE SUS ESTATUTOS SOCIALES O DE UNA RESOLUCION VALIDA DE LA ASAMBLEA GENERAL DE COPROPIETARIOS. SUBLIMITADA AL LIMITE DE RESPONSABILIDAD ESTABLECIDO EN EL CUADRO DE OPCIONES ABAJO INCLUIDO, Y EN EXCESO DEL DEDUCIBLE ESTABLECIDO PARA LA MISMA.
C. AMPARO 3 GASTOS DE REPRESENTACION LEGAL

SEGURESTADO INDEMNIZARA LA PARTE DE LA PERDIDA QUE CONSTITUYA GASTOS DE REPRESENTACION LEGAL QUE RESULTEN DE UNA INVESTIGACION FORMAL. INCLUYE EL COSTO DE LAS CAUCIONES JUDICIALES QUE DEBA PRESTAR EL ASEGURADO POR ALGUNA RESPONSABILIDAD CIVIL DEMANDADA Y AMPARADA POR LA POLIZA. SUBLIMITADA AL LIMITE DE RESPONSABILIDAD ESTABLECIDO EN EL CUADRO DE OPCIONES ABAJO INCLUIDO.
EN EL EVENTO DE QUE LA PERSONA ASEGURADA FUERE DECLARADA CULPABLE POR HABER INCURRIDO EN CONDUCTA DOLOSA, DEBERA REMBOLSAR LOS DINEROS PAGADOS POR ESTE CONCEPTO.
D. AMPARO 4 RECLAMO CONTRA CONYUGES
SEGURESTADO EXTIENDE LA COBERTURA AL CONYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE DE UNA PERSONA ASEGURADA, CUANDO POR FALLECIMIENTO O DECLARATORIA DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DE ESTA, A AQUEL LE SEA PRESENTADA UNA RECLAMACION EN LA QUE SE PRETENDA LA REPARACION DE LOS PERJUICIOS MATERIALES POR MEDIO DE LOS BIENES GANANCIALES O COMUNES A LA SOCIEDAD CONYUGAL, SIEMPRE QUE TAL RECLAMACION DERIVE DE UN ACTO INCORRECTO COMETIDO POR DICHA PERSONA ASEGURADA AMPARADA POR ESTA POLIZA. EN NINGUN CASO EXISTIRA COBERTURA PARA UNA RECLAMACION QUE ALEGUE UN ACTO INCORRECTO COMETIDO POR EL CONYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE DE LA PERSONA ASEGURADA. SUBLIMITADA AL LIMITE DE RESPONSABILIDAD ESTABLECIDO EN EL CUADRO DE OPCIONES ABAJO INCLUIDO.
E. AMPARO 5 RESPONSABILIDAD POR INCORRECTAS PRACTICAS LABORALES
SEGURESTADO INDEMNIZARA LA PERDIDA EN RELACION CON CUALQUIER RECLAMO EN MATERIA LABORAL. SUBLIMITADO AL LIMITE DE RESPONSABILIDAD ESTABLECIDO EN EL CUADRO DE OPCIONES ABAJO INCLUIDO.
RECLAMO EN MATERIA LABORAL SIGNIFICA: UN RECLAMO QUE ES PRESENTADO O MANTENIDO POR O EN NOMBRE DE, CUALQUIER EMPLEADO PRESENTE, PASADO O POTENCIAL DE LA COPROPIEDAD TOMADORA, COMO CONSECUENCIA DE DIFAMACION, MALOS TRATOS DE PALABRA U OBRA, LA FALTA GRAVE DE CONSIDERACION, O LA VIOLACION DE CUALQUIER LEY LABORAL RELATIVA A LA DISCRIMINACION. NO SERAN MATERIA DE ESTA COBERTURA LAS RECLAMACIONES QUE TENGAN POR OBJETO EL RECONOCIMIENTO DE PRESTACIONES SOCIALES DE NINGUN TIPO, SALARIOS, RETRIBUCIONES, COMPENSACIONES LABORALES QUE PUDIERAN RESULTAR DE UN CONTRATO DE TRABAJO, NI AQUELLAS DERIVADAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO O ENFERMEDADES PROFESIONALES.
F. AMPARO 6 GASTOS DE PUBLICIDAD
SEGURESTADO INDEMNIZARA LOS GASTOS DE PUBLICIDAD EN QUE PREVIA AUTORIZACION ESCRITA DE SEGURESTADO, DEBA INCURRIR LA PERSONA ASEGURADA EN SU NOMBRE O EN EL DE LA COPROPIEDAD TOMADORA POR EL DISEÑO Y REALIZACION DE UNA CAMPAÑA DE IMAGEN CORPORATIVA Y PAGADOS A TERCEROS, EN CASO DE QUE AL PRESENTARSE UN RECLAMO AMPARADO POR ESTA POLIZA SE HAGA PUBLICO EN CUALQUIER MEDIO DE COMUNICACION LOCAL, REGIONAL O NACIONAL (RADIO, PRENSA O TELEVISION) CAUSANDOLE PERJUICIOS A LA PERSONA ASEGURADA O A LA COPROPIEDAD TOMADORA. SUBLIMITADO AL LIMITE DE RESPONSABILIDAD ESTABLECIDO EN EL CUADRO DE OPCIONES ABAJO INCLUIDO.
G. AMPARO 7 GASTOS DE DEFENSA POR CONTAMINACION
SEGURESTADO INDEMNIZARA LOS GASTOS DE DEFENSA EN RELACION CON CUALQUIER RECLAMO PRESENTADO POR UN TERCERO ALEGANDO DAÑOS MATERIALES O LESIONES CORPORALES CAUSADOS POR CONTAMINACION. SUBLIMITADO AL LIMITE DE RESPONSABILIDAD ESTABLECIDO EN EL CUADRO DE OPCIONES ABAJO INCLUIDO.
H. AMPARO 8 PERJUICIO FINANCIERO POR CONTAMINACION
SEGURESTADO INDEMNIZARA LA PERDIDA CUBIERTA POR LA PRESENTE POLIZA EN RELACION CON CUALQUIER RECLAMO POR UN PERJUICIO FINANCIERO CAUSADO POR CONTAMINACION SIEMPRE Y CUANDO EL RECLAMANTE NO HAYA SUFRIDO NINGUN DAÑO MATERIAL NI NINGUNA LESION CORPORAL CAUSADA POR DICHA CONTAMINACION. SUBLIMITADO AL LIMITE DE RESPONSABILIDAD ESTABLECIDO EN EL CUADRO DE OPCIONES ABAJO INCLUIDO.
2. OPCIONES DE VALOR ASEGURADO, SUBLIMITES Y DEDUCIBLE
SE DEBE RECUPERAR LA TABLA Y LOS VALORES DE CADA ALTERNATIVA BASADOS EN LO SOLICITADO EN EL PUNTO 8 DONDE SE INDICA LA TABLA LAS ALTERNATIVAS QUE SE DEBEN RECUPERAR DE ESTE REQUERIMIENTO
ESTRUCTURA DE LA TABLA DE TARIFAS:

LIMITE DE RESPONSABILIDAD EN EL AGREGADO ANUAL	200.000.000
COBERURA A LA PERSONA ASEGURADA	200.000.000
DEDUCIBLE DE COBERTURA A LA PROPIEDAD	8.000.000
SUBLIMITE GASTOS DE RESPRESENTACION LEGAL	EVENTO 10.000.000 VIGENCIA 40.000.000
SUBLIMITE RECLAMO CONTRA CONYUGUES	20.000.000
SUBLIMITE RESPONSABILIDAD POR INCORRECTAS PRCTICAS LABORALES	20.000.000
SUBLIMITE GASTOS DE PUBLICIDAD	20.000.000
SUBLIMITE GASTOS DE DEFENSA POR CONTAMINACION	40.000.000
SUBLIMITE PERJUICIO FINANCIERO POR CONTAMINACION	50.000.000
SUBLIMITE COBERTURA A LA COPROPIEDAD	100.000.000

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

D&O COPROPIEDADES RESIDENCIAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
MEDELLIN	ANEXO DE RENOVACION	65-01-101000651	1

TOMADOR	CONJUNTO RESIDENCIAL DINAMARCA P.H.			NIT	800.040.470-1
DIRECCION	CR 74 D NRO. 75 - 19	CIUDAD	MEDELLIN, ANTIOQUIA	TELEFONO	3004077943
ASEGURADO	CONJUNTO RESIDENCIAL DINAMARCA P.H.			NIT	800.040.470-1
DIRECCION	CR 74 D NRO. 75 - 19	CIUDAD	MEDELLIN, ANTIOQUIA	TELEFONO	3004077943
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

3.DEDUCIBLE

COBERTURA A LA COPROPIEDAD: EL INDICADO EN LA TABLA DE TARIFAS.
DEMAS AMPAROS: SIN DEDUCIBLE

4.DEFINICIONES

COPROPIEDAD TOMADORA: COPROPIEDAD QUE REQUIERE LA POLIZA.
PERSONA ASEGURADA: ADMINISTRADORES Y MIEMBROS DEL CONSEJO DE ADMINISTRACION DE LA COPROPIEDAD TOMADORA.

5.CONDICIONES ADICIONALES:

ESTAS CONDICIONES ESTAN DISPONIBLES UNICAMENTE PARA COPROPIEDADES DE OFICINAS, RESIDENCIALES Y MIXTAS (COPROPIEDADES DE OFICINAS Y/O RESIDENCIALES QUE CUENTEN CON LOCALES COMERCIALES). NO PARA CENTROS COMERCIALES.
RETROACTIVIDAD - INICIO DE VIGENCIA DE LA PRIMERA POLIZA CON SEGUROS DEL ESTADO S.A, SIN QUE EXISTAN PERIODOS DE INTERRUPCION.
AMPLIACION AVISO DE SINIESTRO 30 DIAS.
AVISO DE REVOCACION DE LA POLIZA 30 DIAS.
PARA HONORARIOS DE ABOGADOS APLICA TARIFICA DEL COLEGIO DE ABOGADOS
DIRECTORES Y ADMINISTRADORES PASADOS, PRESENTES Y FUTUROS
MODIFICACIONES EN BENEFICIOS DEL ASEGURADO: SI DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO SE PRESENTAN MODIFICACIONES A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA QUE REPRESENTEN UN BENEFICIO PARA EL ASEGURADO, TALES MODIFICACIONES SE CONSIDERARAN AUTOMATICAMENTE INCORPORADAS A LA POLIZA

6.EXCLUSIONES

EXCLUSION DE FUTURAS OFERTAS DE CUALQUIER TIPO
EXCLUSION DE LAVADO DE DINERO
EXCLUSION COMPAÑIA MATRIZ Y COMPAÑIAS AFILIADAS Y ASOCIADAS
EXCLUSION DE ACCIONISTA MAYORITARIO 30%
CLAUSULA DE BANCARROTA E INSOLVENCIA
EXCLUSION SEC
EXCLUSION FIPI
EXCLUSION ABSOLUTA DE RIESGOS NUCLEARES
INCUMPLIMIENTO DE CONTRATO
LEYES ANTI-MONOPOLISTICAS
PROPIEDAD INTELECTUAL
EXCLUSION DE PAGOS Y GRATIFICACIONES.
EXCLUSION DE LITIGIOS PENDIENTES Y ANTERIORES A LA FECHA DE RETROACTIVIDAD.
EXCLUSION ABSOLUTA DE LESIONES PERSONALES / DAÑOS A LA PROPIEDAD.
EXCLUSIONES POR PERDIDAS ASEGURADAS POR UNA POLIZA ANTERIOR
EXCLUSIONES POR PERDIDAS ASEGURADAS POR OTRA POLIZA.

EXCLUSIONES POR RECLAMOS CAUSADOS POR DESHONESTIDAD/FRAUDE.
EXCLUSIONES POR GANANCIAS PERSONALES.
DAÑOS PUNITIVOS
SE EXCLUYE RC PROFESIONAL
SE EXCLUYEN LAS PERDIDAS REFLEJADAS EN LOS BALANCES GENERALES Y LA GESTION DE CUENTAS POR COBRAR
CULPA GRAVE
RECLAMACIONES POR PERDIDA FISCAL Y DE RESPONSABILIDAD FISCAL
OPERACIONES REALIZADAS EN SUBSIDIARIAS Y/O CASA MATRIZ FUERA DE COLOMBIA
DEMANDAS DERIVADAS DE CALUMNIA, INJURIA, DISCRIMINACION O DIFAMACION
HECHOS O CIRCUNSTANCIAS OCURRIDOS EN USA Y/O CANADA.
RECLAMACIONES RELACIONADAS CON SALDOS ADEUDADOS POR LOS COPROPIETARIOS.
RECLAMACIONES RELACIONADAS CON REDIMIR O ADQUIRIR ACCIONES O CUOTAS DE PARTICIPACION DE LA MISMA COPROPIEDAD
SE EXCLUYEN LAS RECLAMACIONES PROVENIENTES O DERIVADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE LA FALTA DE SOMETIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LA LEY 675 DE 2001.
EXCLUSION DE RECLAMOS PROVENIENTES DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE LA CARTERA MOROSA Y/O DE LAS DECISIONES TOMADAS PARA SU RECAUDO.
SE EXCLUYEN RECLAMACIONES PROVENIENTES O DERIVADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE DEL NO CUMPLIMIENTO DEL PRESUPUESTO DE LA COPROPIEDAD.
SE EXCLUYEN RECLAMACIONES OCASIONADOS POR, PROVENIENTES DE O QUE DE ALGUNA MANERA SE RELACIONEN CON LA CONSTRUCCION Y ENTREGA DE LA COPROPIEDAD (INCLUYENDO LAS UNIDADES INDIVIDUALES Y ZONAS COMUNES) Y EL ASENTAMIENTO DE ESTA.
7. LIMITE DE INDEMNIZACION:
LOS LIMITES MAXIMOS DE INDEMNIZACION PARA CADA COBERTURA SE RELACIONAN EN EL PUNTO 2 DE ESTA COTIZACION. TODOS LOS LIMITES Y SUBLIMITES HACEN PARTE DEL LIMITE AGREGADO ANUAL DE RESPONSABILIDAD Y NO SON EN ADICION A ESTE.
8. ASEGURADOS
LOS ESTABLECIDOS EN LA DEFINICION DE ASEGURADO MENCIONADA A CONTINUACION:
PERSONA NATURAL QUE, BAJO LA DENOMINACION DE DIRECTOR, CONSEJERO, ADMINISTRADOR, DIRECTOR GENERAL, GERENTE, REPRESENTANTE LEGAL O CUALQUIER OTRO EQUIVALENTE, HAYA OSTENTADO U OSTENTE LA CUALIDAD DE MIEMBRO DE LA JUNTA DIRECTIVA, CONSEJO DE ADMINISTRACION, U OTROS ORGANOS DE ADMINISTRACION DE LA SOCIEDAD ASEGURADA Y QUIENES EJERZAN O DETENTEN ESAS FUNCIONES U OSTENTEN PODERES QUE IMPLIQUEN EL EJERCICIO DE FACULTADES DE DECISION O GOBIERNO DE LA SOCIEDAD ASEGURADA.
ASI MISMO, QUEDAN INCLUIDOS EN LA DEFINICION DE ASEGURADO:

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

D&O COPROPIEDADES RESIDENCIAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
MEDELLIN	ANEXO DE RENOVACION	65-01-101000651	1

TOMADOR	CONJUNTO RESIDENCIAL DINAMARCA P.H.			NIT	800.040.470-1
DIRECCION	CR 74 D NRO. 75 - 19	CIUDAD	MEDELLIN, ANTIOQUIA	TELEFONO	3004077943
ASEGURADO	CONJUNTO RESIDENCIAL DINAMARCA P.H.			NIT	800.040.470-1
DIRECCION	CR 74 D NRO. 75 - 19	CIUDAD	MEDELLIN, ANTIOQUIA	TELEFONO	3004077943
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

AQUELLAS PERSONAS FISICAS QUE HAYAN SIDO DESIGNADAS COMO REPRESENTANTES LEGALES DE UNA PERSONA JURIDICA MIENTRAS EJERCEN FUNCIONES DE CONSEJERO, ADMINISTRADOR, DIRECTOR GENERAL O GERENTE O CUALQUIER OTRA EQUIVALENTE DE LA SOCIEDAD ASEGURADA.

LOS HEREDEROS, ALBACEAS, DERECHOS HABIENTES O LA MASA SUCESORA DE LOS ASEGURADOS FALLECIDOS, ASI COMO LOS REPRESENTANTES LEGALES O DERECHOS HABIENTES DE LOS ASEGURADOS LEGALMENTE INCAPACITADOS O INSOLVENTES, PERO UNICAMENTE EN RELACION CON EL RECLAMO QUE SEA CONSECUENCIA DE UN ACTO INCORRECTO DE AQUEL ASEGURADO.

CUALQUIER EMPLEADO PASADO, PRESENTE O POTENCIAL DE LA SOCIEDAD ASEGURADA PERO UNICAMENTE EN RELACION CON RECLAMOS EN MATERIA LABORAL. ESTA EXCEPCION NO APLICA PARA USA/CANADA.

SUJETO A LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE LAS CONDICIONES GENERALES, NUMERAL 5., AQUELLAS PERSONAS FISICAS QUE A PETICION DE LA SOCIEDAD ASEGURADA EJERZAN UN CARGO DIRECTIVO EN CUALQUIER SOCIEDAD PARTICIPADA DURANTE EL EJERCICIO DE TAL CARGO DIRECTIVO.

9. BENEFICIARIOS
TERCEROS AFECTADOS Y/O QUIEN TENGA DERECHO A LA PRESTACION ASEGURADA

10. AMBITO TERRITORIAL
LA COBERTURA DE ESTA POLIZA ES APLICABLE A LOS RECLAMOS PRESENTADOS EN EL TERRITORIO COLOMBIANO, POR HECHOS O CIRCUNSTANCIAS OCURRIDAS EN ESTE MISMO (COLOMBIA)

11. PERIODO DE VIGENCIA DE LA COBERTURA:
UN AÑO CON FECHA DE INICIO A SER ACORDADA.

12. LEY Y JURISDICCION:
LA COBERTURA ESTARA REGIDA POR Y CONSTRUIDA DE ACUERDO CON LAS LEYES COLOMBIANAS Y CADA PARTE ACUERDA SOMETER A LA EXCLUSIVA JURISDICCION DE LAS CORTES DE COLOMBIA.

13. GARANTIA DE PAGO PRIMA:
CONDICION DE PAGO DE PRIMA DENTRO DE LOS 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE INICIO DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

14. RETROACTIVIDAD:
INICIO DE VIGENCIA DE LA PRIMERA POLIZA EXPEDIDA POR SEGUROS DEL ESTADO S.A SIN QUE EXISTAN PERIODOS DE INTERRUPCION, Y SIEMPRE Y CUANDO NO SE TUVIERA CONOCIMIENTO POR PARTE DEL TOMADOR Y/O ASEGURADO DE UNA RECLAMACION POTENCIAL ANTES DEL INICIO DE LA COBERTURA.