

**NÚMERO ELECTRÓNICO  
PARA PAGOS**  
**8752250277**

**PÓLIZA No: 875 -74 - 994000026552 ANEXO:1**

|                                                         |           |             |                       |                      |           |                 |              |                |           |             |              |                                     |           |           |             |
|---------------------------------------------------------|-----------|-------------|-----------------------|----------------------|-----------|-----------------|--------------|----------------|-----------|-------------|--------------|-------------------------------------|-----------|-----------|-------------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: <b>SEAS BOGOTÁ MAC SEGUROS LTDA</b> |           |             |                       | COD. AGE: <b>875</b> |           | RAMO: <b>74</b> |              | PAP:           |           |             |              |                                     |           |           |             |
| DIA                                                     | MES       | AÑO         | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | DIA                  | MES       | AÑO             | HORAS        | DIA            | MES       | AÑO         | HORAS        | DIA                                 | MES       | AÑO       |             |
| <b>30</b>                                               | <b>12</b> | <b>2025</b> |                       | <b>30</b>            | <b>12</b> | <b>2025</b>     | <b>23:59</b> | <b>28</b>      | <b>02</b> | <b>2026</b> | <b>23:59</b> | <b>60</b>                           | <b>30</b> | <b>12</b> | <b>2025</b> |
| FECHA DE EXPEDICIÓN                                     |           |             |                       | VIGENCIA DESDE       |           |                 |              | VIGENCIA HASTA |           |             |              | FECHA DE IMPRESIÓN                  |           |           |             |
|                                                         |           |             |                       | A LAS                |           |                 |              | A LAS          |           |             |              | DÍAS                                |           |           |             |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: <b>ANUAL</b>                     |           |             |                       |                      |           |                 |              |                |           |             |              | TIPO DE IMPRESIÓN: <b>IMPRESION</b> |           |           |             |

|                    |                 |                    |           |             |              |                |           |             |              |           |
|--------------------|-----------------|--------------------|-----------|-------------|--------------|----------------|-----------|-------------|--------------|-----------|
| TIPO DE MOVIMIENTO | <b>PRORROGA</b> | DIA                | MES       | AÑO         | HORAS        | DIA            | MES       | AÑO         | HORAS        | DIA       |
|                    |                 | <b>30</b>          | <b>12</b> | <b>2025</b> | <b>23:59</b> | <b>28</b>      | <b>02</b> | <b>2026</b> | <b>23:59</b> | <b>60</b> |
|                    |                 | VIGENCIA DEL ANEXO |           |             |              | VIGENCIA HASTA |           |             |              |           |
|                    |                 | A LAS              |           |             |              | A LAS          |           |             |              |           |

|                                          |  |                     |                                        |                             |
|------------------------------------------|--|---------------------|----------------------------------------|-----------------------------|
| DATOS DEL TOMADOR                        |  | IDENTIFICACIÓN: NIT |                                        | <b>901.468.830-4</b>        |
| NOMBRE: <b>UNION TEMPORAL ADIN GRUPO</b> |  |                     | CIUDAD: <b>BARRANQUILLA, ATLÁNTICO</b> | TELÉFONO: <b>3215223235</b> |
| DIRECCIÓN: <b>CRA 46 NO. 80 157</b>      |  |                     |                                        |                             |

|                                             |  |                     |                                        |                             |
|---------------------------------------------|--|---------------------|----------------------------------------|-----------------------------|
| DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO          |  | IDENTIFICACIÓN: NIT |                                        | <b>901.468.830-4</b>        |
| ASEGURADO: <b>UNION TEMPORAL ADIN GRUPO</b> |  |                     | CIUDAD: <b>BARRANQUILLA, ATLÁNTICO</b> | TELÉFONO: <b>3215223235</b> |
| DIRECCIÓN: <b>CRA 46 NO. 80 157</b>         |  |                     |                                        |                             |
| BENEFICIARIO:                               |  |                     | IDENTIFICACIÓN:                        |                             |

|                                                       |                            |                                  |  |
|-------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------|--|
| DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS                            |                            | NIT : <b>901468830</b>           |  |
| ASEGURADO: <b>UNION TEMPORAL ADIN GRUPO</b>           |                            |                                  |  |
| ITEM: <b>1</b>                                        | DEPARTAMENTO: <b>HUILA</b> | CIUDAD: <b>NEIVA</b>             |  |
| DIRECCION: <b>CARRERA 5 NO. 16-16</b>                 |                            |                                  |  |
| ACTIVIDAD: <b>CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS</b> |                            |                                  |  |
| TIPO EDIFICIO: <b>NO APLICA PARA ESTE RAMO</b>        |                            | TIPO DE RIESGO: <b>SERVICIOS</b> |  |
|                                                       |                            | MANZANA:                         |  |

| DESCRIPCION                    | AMPAROS | SUMA ASEGURADA    | % INVAR | SUBLIMITE |
|--------------------------------|---------|-------------------|---------|-----------|
| ORDEN DE COMPRA                |         | \$ 284,700,000.00 |         |           |
| PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES |         | 284,700,000.00    |         |           |
| CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS |         | 284,700,000.00    |         |           |
| VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS |         | 284,700,000.00    |         |           |
| GASTOS MEDICOS                 |         | 284,700,000.00    |         |           |
| RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA  |         | 284,700,000.00    |         |           |

DEDUCIBLES: **10.00 %** DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: **1.00** SMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS/RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS IMPUTABLE AL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCION DE LA ORDEN DE COMPRA 151286 REFERENTE A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO Y CAFETERÍA PARA LOS DIFERENTES CENTROS Y SEDES DEL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE -SENA EN LA REGIONAL HUILA - EVENTO DE COTIZACIÓN NO.197129.  
ASEGURADO: **SENA - Regional Huila N.I.T. 8999999034**  
BENEFICIARIO **TERCEROS AFECTADOS**

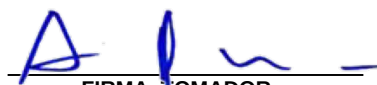
POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICACIÓN DE ÓRDENES DE COMPRA No. 151286, SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS DE LAS GARANTIAS Y SE ACLARAN LAS VIGENCIAS GLOBALES:

|                                                       |                                        |                                           |                               |                                          |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL:<br><b>\$ ***284,700,000.00</b> | VALOR PRIMA:<br><b>\$ *****117,000</b> | GASTOS EXPEDICION:<br><b>\$ *****0.00</b> | IVA:<br><b>\$ *****22,230</b> | TOTAL A PAGAR:<br><b>\$ *****139,230</b> |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|

|                                       |                      |                        |                 |
|---------------------------------------|----------------------|------------------------|-----------------|
| INTERMEDIARIO                         |                      | COASEGURO CEDIDO       |                 |
| NOMBRE<br><b>C&amp;D SEGUROS LTDA</b> | CLAVE<br><b>7509</b> | %PART<br><b>100.00</b> | VALOR ASEGURADO |

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 DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

|                                                                                                                |                                                                                                                                        |                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>FIRMA ASEGURADOR</b> | <br>(415)7701861000019(8020)00000000007000875225027 | <br><b>FIRMA TOMADOR</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                               |         |                   |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------------|
| DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: <b>Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá</b> | CLIENTE | DETORRES <b>0</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------------|

C6DF257A0C0DFA7A5F

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES-2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

VIGILADO  
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA  
DE COLOMBIA

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS BOGOTÁ MAC SEGUROS LTDA      COD. AGENCIA: 875      RAMO: 74      No PÓLIZA: 994000026552      ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

|               |                           |                 |     |               |
|---------------|---------------------------|-----------------|-----|---------------|
| NOMBRE:       | UNION TEMPORAL ADIN GRUPO | IDENTIFICACIÓN: | NIT | 901.468.830-4 |
| ASEGURADO:    | UNION TEMPORAL ADIN GRUPO | IDENTIFICACIÓN: | NIT | 901.468.830-4 |
| BENEFICIARIO: |                           | IDENTIFICACIÓN: |     |               |

TEXTO ITEM 1

RCE DESDE: 23-12-2025 HASTA: 28-02-2026

**POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL**  
**DATOS DE LA PÓLIZA**

|             |                           |        |   |                     |   |                 |               |
|-------------|---------------------------|--------|---|---------------------|---|-----------------|---------------|
| No. POLIZA: | 994000026552              | ANEXO: | 1 | TIPO DE MOVIMIENTO: | 0 | PAGINA:         | 3             |
| TOMADOR:    | UNION TEMPORAL ADIN GRUPO |        |   |                     |   | IDENTIFICACION: | 901.468.830-4 |

## ASEGURADOS

| ITEM | ASEGURADO                    | C.C. ó NIT  | UBICACION DEL PREDIO | CIUDAD | VALOR ASEGURADO     | PRIMA SIN IVA       | PRIMA CON IVA |
|------|------------------------------|-------------|----------------------|--------|---------------------|---------------------|---------------|
| 1    | UNION TEMPORAL<br>ADIN GRUPO | 901468830-4 | CARRERA 5 NO. 16-16  | NEIVA  | 284,700,000.00      | 117,000             | 139,230       |
|      |                              |             |                      |        | PRIMA TOTAL SIN IVA | PRIMA TOTAL CON IVA |               |
|      |                              |             |                      |        | 117,000             | 139,230             |               |