

NIT 860.037.013-6
 Calle 33 # 6B - 24, pisos 1, 2 y 3
 Tel: (601) 285 5600
 Bogotá D.C. - Colombia
 Somos Grandes Contribuyentes
 IVA Régimen Común - Autorretenedores

Versión clausulado número
 23/11/2022-1317-P-26-PPSUS14R00000011-D001
Código anexo de asistencia



Con objeto de poder enviarle una oferta lo más ajustada posible a sus necesidades, le solicitamos nos envíe el registro del siguiente formulario con los datos que correspondan a su proyecto, a la dirección de correo electrónico ingenieria@segurosmondial.com.co

Intermediario



Tomador

Nombre o Razón Social
NIT **Ciudad** **Dirección**
Persona de contacto **Teléfono**
E-mail **Persona que firma**

- 1. Asegurado:** El promotor, así como los sucesivos adquirentes que se conviertan en propietarios del edificio o parte del mismo.
- 2. Relación de los principales intervinientes en la construcción.**



Enajenador

Nombre o Razón Social
NIT **Ciudad** **Dirección**
Persona de contacto **Teléfono**
E-mail **Persona que firma**

Enajenador de vivienda: Se entiende que es enajenador de vivienda nueva, quien detente la propiedad del predio según títulos de propiedad y pretenda trasladar por primera vez las unidades habitacionales.



Constructor

- El Enajenador.
- Pertenece al Grupo del Enajenador (Diligenciar la siguiente información).
- No pertenece al Grupo del Enajenador (Diligenciar la siguiente información).

Nombre o Razón Social
NIT **Ciudad** **Dirección**
Persona de contacto **Teléfono**
E-mail **Persona que firma**

Se han detectado defectos estructurales objeto de reparación en obras anteriores ejecutadas por el Constructor:



Otros intervinientes

Empresa de Geotécnica **Nombre** **Teléfono**
NIT **E-mail**
Diseñador Estructural **Nombre** **Teléfono**
NIT **E-mail**

Se han detectado defectos estructurales objeto de reparación en obras anteriores donde haya intervenido el Diseñador Estructural:

NIT 860.037.013-6
 Calle 33 # 6B - 24, pisos 1, 2 y 3
 Tel: (601) 285 5600
 Bogotá D.C. - Colombia
 Somos Grandes Contribuyentes
 IVA Régimen Común - Autorretenedores



Tipo de contrato

Público Privado Otros ¿cuál?

3. Revisor de diseño y Supervisor técnico de obra (De acuerdo con Ley 1796 del 13/07/2016).

Revisor del diseño estructural
 Nombre Teléfono
 NIT / C. C. E-mail

Supervisor técnico de obra
 Nombre Teléfono
 NIT / C. C. E-mail



Datos generales de la obra

Descripción de la obra

Localización de la obra (Departamento/Ciudad, Municipio/Dirección)

Nº de viviendas

Número total de plantas
 Número de plantas sobre rasante
 Número de sótanos
 m² construidos sobre rasante
 m² construidos bajo rasante

Altura libre máxima (m)

Luz libre entre apoyos (m)

Voladizo máximo (m)

Tipología del proyecto
 Viviendas unifamiliares Individuales Adosadas Pareadas
 Viviendas en bloque
 Oficinas
 Centros comerciales
 Naves industriales

Si la construcción se realiza en más de una fase, indicar cuántas

Superficie total construida
 Área cubierta m²
 Área total m²
 Superficie ocupada por la construcción en el lote m²

Estado del avance de las obras Sin comenzar Obra empezada % ejecutado

Aprovechamiento de elementos preexistentes Sin preexistentes Con preexistentes Sin elementos existentes estructurales
 (rehabilitación integral, solo se mantiene fachada, etc.) Con elementos existentes estructurales

Sistemas constructivos alternativos Sin sistemas alternativos Con sistemas alternativos Detalle

Plazo de ejecución Fecha de inicio prevista Fecha de finalización prevista



Características del lote y la construcción

Geotecnia, cimentación y contención-estabilidad

Existe informe geotécnico Sí No

Lote Horizontal En ladera Pendiente % Empujes descompensados Expansividad/Colapsabilidad

Otros aspectos del lote

NIT 860.037.013-6
 Calle 33 # 6B - 24, pisos 1, 2 y 3
 Tel: (601) 285 5600
 Bogotá D.C. - Colombia
 Somos Grandes Contribuyentes
 IVA Régimen Común - Autorretenedores



Cimentación Zapatas Losa de cimentación Pilotes Caisson Profundidad (m) (Pilote – Caisson)
 Otras

Contención/Estabilización Muro de sótano Pantalla de hormigón Pantalla de pilotes/micropilotes
 Urbanización (desmontes/terraplenes) Otras actuaciones para estabilidad (si procede)

Cimentaciones especiales Jet Grouting Rellenos Profundidad rellenos (m) Mejoras de terreno
 Columnas de grava Otras



Estructura

Estructura vertical Hormigón armado Prefabricado hormigón Metálica Muros de fábrica Madera
 Mixta Sistema no tradicional (especificar) Otros

Estructura horizontal Hormigón armado Hormigón postesado Prefabricado hormigón Acero Madera
 Mixta Otros

Otros materiales Termoarcilla Bloque aligerado Fibras de carbono Otros



Envolvente

Fachadas Cara vista (ladrillo) Revestida Aplacada Muro cortina Tras-ventilada Otras

Cubiertas Inclinada sobre viga Inclinada sobre tabiques Plana transitable Plana no transitable
 Otras



Definición de suma asegurada provisional

Total presupuesto costo directo \$

Otros gastos de la edificación \$

NOTA: Dentro de este importe están incluidos los siguientes capítulos:

- Costos Directos: materiales, mano de obra, administración de obra, transporte de los materiales.
- Costos Indirectos: honorarios, legales, notariales, licencias, impuestos, seguros, estudios & diseños, honorarios de supervisores, valor de licencias e impuestos.

Financiación Capital propio Entidad financiera Nombre

4. Documentos técnicos a remitir al asegurador para la cotización de la póliza

- Memoria descriptiva (Resumen del proyecto).
- Cronograma de obra.
- Presupuesto (Incluye desglose de valores y cantidades por actividad y costos indirectos).
- Planos (Ubicación, estructurales, cimentación, plantas general, alzados y secciones tipo).
- Estudio geotécnico del suelo (Reciente, max. 2 años)
- Informes de Revisión de Diseño y Supervisión Técnica realizado por el supervisor técnico independiente.
- Informe inicial de definición del riesgo elaborado por el supervisor técnico independiente.
- Licencia de construcción.
- Hoja de vida de los intervinientes (constructor, ingeniero de suelos, diseñadores, promotor, STI).

5. Observaciones

Indicar cualquier otro aspecto de interés sobre el riesgo asegurado.

6. Declaración

Entendemos que el diligenciamiento de este formulario de solicitud no compromete al tomador a contratar el seguro.

Convenimos que si se emite una póliza de seguro, este formulario de solicitud y cualquier otra información suministrada con anterioridad al inicio de la póliza formarán parte del contrato de seguro.

NIT 860.037.013-6
Calle 33 # 6B - 24, pisos 1, 2 y 3
Tel: (601) 285 5600
Bogotá D.C. - Colombia
Somos Grandes Contribuyentes
IVA Régimen Común - Autorretenedores

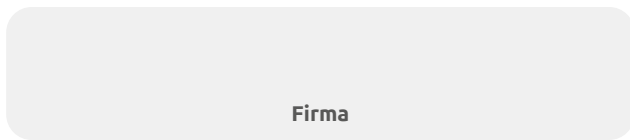


Declaramos que las respuestas contenidas en este cuestionario corresponden a la realidad, son completas, exactas y han sido manifestadas de buena fe; por lo tanto nos comprometemos a comunicar al Asegurador cualquier cambio de las mismas, ya que pueden constituir una modificación o agravación del riesgo del que se solicita cobertura.

No hemos omitido, suprimido o declarado erróneamente cualquier hecho material que pueda ser relevante para la consideración del riesgo por parte de la Asegurada.

En la ciudad de _____ a _____ de _____ de 20 _____

(Es imprescindible la firma del tomador y/o del asegurado para dar plena validez a este documento)

	Nombre _____
	C. C. _____
	Cargo _____
	Nombre del Tomador _____



Autorización tratamiento de datos personales

Declaro que, la Compañía Mundial de Seguros S.A. identificada con NIT No. 860.037.013-6 en su calidad de Responsable del Tratamiento de Datos Personales me ha informado: **1)** Que la Política de Tratamiento de Datos Personales se encuentran en la página web <https://www.segurosmondial.com.co/legal/>; **2)** Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños, adolescentes y aquellas que versen sobre datos sensibles y en consecuencia no he sido obligado a responderlas; **3)** Que como titular de la información, me asisten los derechos previstos en las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012, en especial me asiste el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suprimir mis datos personales.

Autorizo de manera previa, expresa e informada a la Compañía Mundial de Seguros S.A. y/o cualquier sociedad controlada, directa o indirectamente, que tengan participación accionaria o sean asociados, domiciliadas en Colombia y/o en el exterior, terceros contratados por esta o a quien la represente, en adelante **LA COMPAÑÍA** para que realice el tratamiento de mis datos personales para las siguientes finalidades:

(i) Tramitar mi solicitud de vinculación como consumidor financiero, usuario, cliente o cliente potencial; **(ii)** Negociar, celebrar y ejecutar el contrato de seguro; **(iii)** Ejecutar y cumplir los contratos que celebre **LA COMPAÑÍA** con entidades en Colombia o en el extranjero para cumplir con su objeto social; **(iv)** El control y prevención de fraude, lavado de activos, financiación del terrorismo, financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva, soborno o corrupción; **(v)** Controlar el cumplimiento de requisitos relacionados con el Sistema de Seguridad Social Integral; **(vi)** Ejecutar acciones, investigaciones y estudios de perfilamiento comercial, técnico, estadístico, actuarial, de analítica, de tendencias de mercado, inteligencia de negocios, hábitos de consumo, definición de patrones; inteligencia artificial; encuestas de satisfacción en la experiencia de cliente; **(vii)** Enviar información sobre los productos, servicios, eventos, actividades de índole comercial, alianzas y publicidad de **LA COMPAÑÍA**, a través de los medios físicos o virtuales registrados; **(viii)** Consultar, almacenar, administrar, transferir, procesar y reportar mi comportamiento financiero a los Operadores de la Información; **(ix)** Transferir o transmitir los datos personales a terceros contratados ubicados en el territorio nacional o en el extranjero, en cumplimiento de obligaciones legales y/o contractuales **(x)**; Recolectar, almacenar, actualizar, usar, y conservar mis datos personales sensibles, tales como, datos sobre mi estado de salud, que sean indispensables para la prestación del servicio contratado con **LA COMPAÑÍA**, en caso de que aplique; **(xi)** Recolectar, almacenar, actualizar, usar, y conservar los datos personales de mis hijos o representados menores de edad, en calidad de su representante legal o tutor, que sean indispensables para la prestación del servicio contratado con **LA COMPAÑÍA**, en caso de que aplique; **(xii)** Acceder a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar, usar, y en general dar un tratamiento a toda la información contenida en mi historia laboral del RAIS (Régimen de Ahorro individual con Solidaridad) por las veces que se requiera, y a la información que se encuentre administrada por la Asociación Colombiana de Administradoras Fondos de Pensiones (Asofondos de Colombia) y por las Administradoras de Fondos de Pensiones en las que he estado vinculado. **(xiii)** Tramitar y gestionar felicitaciones, solicitudes, peticiones o quejas o requerimientos de autoridades en ejercicio de sus funciones; **(vix)** Las demás finalidades que se determinen con base a la ejecución de los procesos de Seguros Mundial, en todo caso que estén acorde a la Ley.

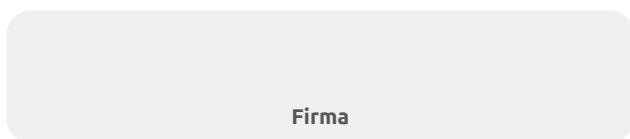
LA COMPAÑÍA conservará mis datos personales mientras sea necesario para el cumplimiento de cualquier obligación legal y contractual o para la atención de cualquier queja o reclamo judicial o extrajudicial.

Autorizo de manera previa, expresa e informada a **LA COMPAÑÍA** para tratar mis datos personales para las finalidades anteriormente descritas: Sí No

Autorizo recibir comunicaciones comerciales y publicitarias personalizadas de **LA COMPAÑÍA** a través de sus canales autorizados: Sí No

Con la firma del presente documento autorizo a **LA COMPAÑÍA** a realizar gestión de cobranza en caso de que así se requiera, por los siguientes canales: llamada telefónica, correo electrónico, SMS o WhatsApp.

En caso de no autorizar el contacto por alguno de los canales anteriormente mencionados, por favor especifique cuál desea excluir _____

	Nombre _____
	C. C. _____
	Cargo _____
	Nombre del Tomador _____