



POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

NIT. 860.009.578-6

DECRETO 1082 DE 2015

Table with columns: CIUDAD DE EXPEDICIÓN YOPAL, SUCURSAL AGENCIA YOPAL, COD.SUC 57, NO.PÓLIZA 57-44-101004721, ANEXO 0, FECHA EXPEDICIÓN (19/12/2023), VIGENCIA DESDE (14/12/2023), A LAS HORAS (00:00), VIGENCIA HASTA (14/04/2029), A LAS HORAS (23:59), TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Table with fields: NOMBRE O RAZON SOCIAL UNION TEMPORAL CUBIERTA CASIME, IDENTIFICACIÓN NIT: 901.781.374-8, DIRECCIÓN: CR 9 B NRO. 21 - 05, CIUDAD: YOPAL, CASANARE, TELÉFONO: 3102395011

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Table with fields: ASEGURADO / BENEFICIARIO ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO, IDENTIFICACIÓN NIT: 901.445.387-3, DIRECCIÓN: CL 33 A 39 19 P 2 BRR BARZAL ALTO, CIUDAD: VILLAVICENCIO, META, TELÉFONO 3108708920

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

OBJETO DE LA GARANTIA AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE OBRA No. 042 DE 2023 DE FECHA 14/12/2023 CELEBRADO POR LAS PARTES, RELACIONADO CON EJECUTAR POR PARTE DEL CONTRATISTA LAS ACTUACIONES CORRESPONDIENTES PARA CONSTRUCCION ESTRUCTURA METALICA CUBIERTA CANCHA BARRIO CASIMENA 2 DEL MUNICIPIO DE YOPAL - DEPARTAMENTO DE CASANARE.

ASEGURADO/BENEFICIARIO: ASOSUPRO NIT. 901.445.387-3 Y MUNICIPIO DE YOPAL NIT. 891.855.017

AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION DE OBRAS CIVILES.

Table with columns: AMPAROS, VIGENCIA DESDE, VIGENCIA HASTA, SUMA ASEG/ACTUAL. Rows include: CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO, PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES, ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA

ACLARACIONES

+ ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

Table with columns: NOMBRE, IDENTIFICACION, PARTICIPACION. Rows include: FUSION CONSTRUCCIONES SAS, FUSION SIETE SAS

Table with columns: VALOR PRIMA NETA, GASTOS EXPEDICIÓN, IVA, TOTAL A PAGAR, VALOR ASEGURADO TOTAL, PLAN DE PAGO. Includes a sub-table for INTERMEDIARIO and DISTRIBUCION COASEGURO.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 NO. 23 - 64 - TELEFONO: 3102010300 - YOPAL

Handwritten signature of Gabriela A. Zarante B.



Handwritten signature of the policyholder.

57-44-101004721

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

NIT. 860.009.578-6

DECRETO 1082 DE 2015

| | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|-----------|-------------|-----------------------------|-----------|-------------|----------------------|-----------------------------|------------------------------|-------------|----------------------|-------------------------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN YOPAL | | | SUCURSAL AGENCIA YOPAL | | | COD.SUC 57 | | NO.PÓLIZA 57-44-101004721 | | ANEXO 0 | | |
| FECHA EXPEDICIÓN DÍA 19 | MES 12 | AÑO 2023 | VIGENCIA DESDE DÍA 14 | MES 12 | AÑO 2023 | A LAS HORAS 00:00 | VIGENCIA HASTA DÍA 14 | MES 04 | AÑO 2029 | A LAS HORAS 23:59 | TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | |
|---------------------------------------------------------|--|-----------------------------------|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL UNION TEMPORAL CUBIERTA CASIME | | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.781.374-8 | |
| DIRECCIÓN: CR 9 B NRO. 21 - 05 | | CIUDAD: YOPAL, CASANARE | |
| | | TELÉFONO: 3102395011 | |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

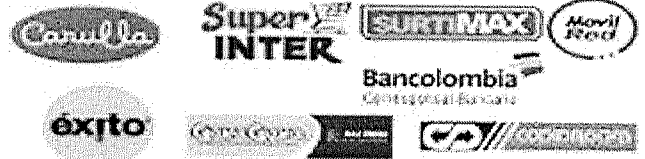
| | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO: ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO | | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.445.387-3 | |
| DIRECCIÓN: CL 33 A 39 19 P 2 BRR BARZAL ALTO | | CIUDAD: VILLAVICENCIO, META | |
| | | TELÉFONO 3108708920 | |
| ADICIONAL: | | | |



PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



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

| | | | | | |
|----------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA \$ ***6,195,104.00 | GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****20,000.00 | IVA \$ ***1,180,869.00 | TOTAL A PAGAR \$ *****7,395,974.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL \$ ****1,242,992,837.35 | PLAN DE PAGO CONTADO |
| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| SEGUROS PACHECO ROJAS LTDA | 164239 | 100.00 | | | |

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 NO. 23 - 64 - TELEFONO: 3102010300 - YOPAL

FORMA DE PAGO

| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
|------------------|------------|-------|
| | | |
| EFFECTIVO | | |
| CHEQUE | | |
| TOTAL \$ | | |



REFERENCIA PAGO:
1102055035469-1

(415) 7709998021167 (8020) 11020550354691 (3900) 000007395974 (96) 20241213

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

| | | | | | | | | |
|--------------------------------------|-------------------------------|--|----------------------------------|-------------|-------------------------------|----------------------|-------------------------------------|-------------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN YOPAL | | | SUCURSAL AGENCIA YOPAL | | | COD.SUC 57 | NO.PÓLIZA 57-40-101002150 | ANEXO 0 |
| FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO | | | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO | |
| 19 12 2023 | 14 12 2023 | | | | 00:00 | 14 04 2024 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL UNION TEMPORAL CUBIERTA CASIME | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.781.374-8 |
| DIRECCIÓN: CR 9 B NRO. 21 - 05 | Ciudad: YOPAL, CASANARE TELÉFONO: 3102395011 |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| ASEGURADO: ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.445.387-3 |
| DIRECCIÓN: CL 33 A 39 19 P 2 BRR BARZAL ALTO | Ciudad: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO 3108708920 |
| BENEFICIARIO: 901445387 - ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO | ADICIONAL: |

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D001 / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D001, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

OBJETO DEL SEGURO:
INDEMNIZAR LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES SIEMPRE QUE DERIVEN DE UN DAÑO FSICO Y/O MATERIAL IMPUTABLES AL TOMADOR Y/O ASEGURADO DE LA PLIZA, Y CAUSADOS POR LESIONES, MUERTE Y/O DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCEROS Y DERIVADOS DEL CONTRATO DE OBRA No. 042 DE 2023 DE FECHA 14/12/2023 CELEBRADO POR LAS PARTES, RELACIONADO CON EJECUTAR POR PARTE DEL CONTRATISTA LAS ACTUACIONES CORRESPONDIENTES PARA CONSTRUCCION ESTRUCTURA METALICA CUBIERTA CANCHA BARRIO CASIMENA 2 DEL MUNICIPIO DE YOPAL - DEPARTAMENTO DE CASANARE.

ASEGURADO: ASOSUPRO NIT. 901.445.387-3 Y MUNICIPIO DE YOPAL NIT. 891.855.017

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS, ASOSUPRO NIT. 901.445.387-3 Y MUNICIPIO DE YOPAL NIT. 891.855.017 Y EL CONTRATISTA

AMPAROS

| | | | | | |
|----------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------|----------------|------------------|--|
| RIESGO: CONSTRUCCION DE OBRAS CIVILES. | | | | | |
| AMPAROS | DEDUCIBLE | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG ACTUAL | |
| PREDIOS LABORES Y OPERACIONES | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV | 14/12/2023 | 14/04/2024 | \$232,000,000.00 | |

ACLARACIONES

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

| NOMBRE | IDENTIFICACION | PARTICIPACION |
|---------------------------|----------------|---------------|
| FUSION CONSTRUCCIONES SAS | 900619085-9 | 10.00 |
| FUSION SIETE SAS | 901504038-1 | 90.00 |

| | | | | | |
|----------------------------|-------------------|-------------------|-------------------------|------------------------|-----------------|
| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
| \$ ****310.180.00 | \$ *****3,000.00 | \$ *****59,504.00 | \$ *****372,686.00 | \$ *****232,000,000.00 | CONTADO |
| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COA&SEGURO | | |
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| SEGUROS PACHECO ROJAS LTDA | 164239 | 100.00 | | | |

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 NO. 23 - 64 - TELEFONO: 3102010300 - YOPAL

[Handwritten Signature]



[Handwritten Signature]

57-40-101002150

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarate B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

| | | | | | | | | |
|-----------------------------------------------|--|--|---------------------------------------------|--|--|----------------------|---------------------------------------------|------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN YOPAL | | | SUCURSAL AGENCIA YOPAL | | | COD.SUC 57 | NO.PÓLIZA 57-40-101002150 | ANEXO 0 |
| FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 19 12 2023 | | | VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 14 12 2023 | | | A LAS HORAS 00:00 | VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 14 04 2024 | |
| | | | | | | A LAS HORAS 23:59 | TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL UNION TEMPORAL CUBIERTA CASIME | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.781.374-8 |
| DIRECCIÓN: CR 9 B NRO. 21 - 05 | CIUDAD: YOPAL, CASANARE |
| | TELÉFONO: 3102395011 |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

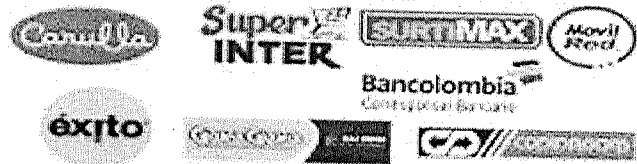
| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| ASEGURADO: ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.445.387-3 |
| DIRECCIÓN: CL 33 A 39 19 P 2 BRR BARZAL ALTO | CIUDAD: VILLAVICENCIO, META |
| | TELÉFONO 3108708920 |
| BENEFICIARIO: ADICIONAL: | |



PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



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

| | | | | | |
|----------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA \$ *****310,180.00 | GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00 | IVA \$ *****59,504.00 | TOTAL A PAGAR \$ *****372,685.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****232,000,000.00 | PLAN DE PAGO CONTADO |
| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
| NOMBRE SEGUROS PACHECO ROJAS LTDA | CLAVE 164239 | % DE PART. 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 NO. 23 - 64 - TELEFONO: 3102010300 - YOPAL

FORMA DE PAGO

| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
|------------------|------------|-------|
| | | |
| EFFECTIVO | | |
| CHEQUE | | |
| TOTAL \$ | | |



(415) 7709998021167 (8020) 11020550354724 (3900) 000000372685 (96) 20241213

REFERENCIA PAGO:
1102055035472-4

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

NIT. 860.009.578-6

| | | | | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------------|----|---------------------------|-------------------------------|------------|---------------|------------------------------|------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN YOPAL | | | SUCURSAL AGENCIA YOPAL | | | COD.SUC 57 | NO.PÓLIZA 57-40-101002150 | ANEXO 0 |
| FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO | | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO | | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO | |
| 19 12 2023 | 14 | 12 | 2023 | 00:00 | 14 04 2024 | 23:59 | EMISION ORIGINAL | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | |
|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL UNION TEMPORAL CUBIERTA CASIME | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.781.374-8 |
| DIRECCIÓN: CR 9 B NRO. 21 - 05 | CIUDAD: YOPAL, CASANARE TELÉFONO: 3102395011 |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| ASEGURADO: ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.445.387-3 |
| DIRECCIÓN: CL 33 A 39 19 P 2 BRR BARZAL ALTO | CIUDAD: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO 3108708920 |
| BENEFICIARIO: 901445387 - ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO | ADICIONAL: |

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

OBJETO DEL SEGURO:
INDEMNIZAR LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES SIEMPRE QUE DERIVEN DE UN DAÑO FSICO Y/O MATERIAL IMPUTABLES AL TOMADOR Y/O ASEGURADO DE LA PLIZA, Y CAUSADOS POR LESIONES, MUERTE Y/O DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCEROS Y DERIVADOS DEL CONTRATO DE OBRA No. 042 DE 2023 DE FECHA 14/12/2023 CELEBRADO POR LAS PARTES, RELACIONADO CON EJECUTAR POR PARTE DEL CONTRATISTA LAS ACTUACIONES CORRESPONDIENTES PARA CONSTRUCCION ESTRUCTURA METALICA CUBIERTA CANCHA BARRIO CASIMENA 2 DEL MUNICIPIO DE YOPAL - DEPARTAMENTO DE CASANARE.

ASEGURADO: ASOSUPRO NIT. 901.445.387-3 Y MUNICIPIO DE YOPAL NIT. 891.855.017

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS, ASOSUPRO NIT. 901.445.387-3 Y MUNICIPIO DE YOPAL NIT. 891.855.017 Y EL CONTRATISTA

AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION DE OBRAS CIVILES.

| AMPAROS | DEDUCIBLE | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG ACTUAL |
|-------------------------------|------------------------------------------------------|----------------|----------------|-------------------|
| PREDIOS LABORES Y OPERACIONES | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV | 14/12/2023 | 14/04/2024 | \$ 232,000,000.00 |

ACLARACIONES

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

| NOMBRE | IDENTIFICACION | PARTICIPACION |
|---------------------------|----------------|---------------|
| FUSION CONSTRUCCIONES SAS | 900619085-9 | 10.00 |
| FUSION SIETE SAS | 901504038-1 | 90.00 |

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|----------------------------|-------------------|-------------------|------------------------|------------------------|-----------------|
| \$ *****310,180.00 | \$ *****3,000.00 | \$ *****59,504.00 | \$ *****372,685.00 | \$ *****232,000,000.00 | CONTADO |
| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| SEGUROS PACHECO ROJAS LTDA | 164239 | 100.00 | | | |

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 NO. 23 - 64 - TELEFONO: 3102010300 - YOPAL

SEGUROS DEL ESTADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General



FIRMA TOMADOR

57-40-101002150

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 83 NO 19-40 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

DLF164239A



POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

NIT. 860.009.578-6

DECRETO 1082 DE 2015

| | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|-----|----------------|---------------------------|-------------|------|----------------|------------------------------|-------------|------|-------------------------------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN YOPAL | | | SUCURSAL AGENCIA YOPAL | | | COD.SUC 57 | NO.PÓLIZA 57-44-101004721 | ANEXO 0 | | |
| FECHA EXPEDICIÓN | | VIGENCIA DESDE | | A LAS HORAS | | VIGENCIA HASTA | | A LAS HORAS | | TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL |
| DÍA | MES | AÑO | DÍA | MES | AÑO | HORAS | DÍA | MES | AÑO | |
| 19 | 12 | 2023 | 14 | 12 | 2023 | 00:00 | 14 | 04 | 2029 | 23:59 |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL UNION TEMPORAL CUBIERTA CASIME | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.781.374-8 |
| DIRECCIÓN: CR 9 B NRO. 21 - 05 | CIUDAD: YOPAL, CASANARE |
| | TELÉFONO: 3102395011 |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO: ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.445.387-3 |
| DIRECCIÓN: CL 33 A 39 19 P 2 BRR BARZAL ALTO | CIUDAD: VILLAVICENCIO, META |
| | TELÉFONO 3108708920 |

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECION A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

OBJETO DE LA GARANTIA
AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE OBRA No. 042 DE 2023 DE FECHA 14/12/2023 CELEBRADO POR LAS PARTES, RELACIONADO CON EJECUTAR POR PARTE DEL CONTRATISTA LAS ACTUACIONES CORRESPONDIENTES PARA CONSTRUCCION ESTRUCTURA METALICA CUBIERTA CANCHA BARRIO CASIMENA 2 DEL MUNICIPIO DE YOPAL - DEPARTAMENTO DE CASANARE.

ASEGURADO/BENEFICIARIO: ASOSUPRO NIT. 901.445.387-3 Y MUNICIPIO DE YOPAL NIT. 891.855.017

AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION DE OBRAS CIVILES.

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------|------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 14/12/2023 | 14/08/2024 | \$130,841,351.30 |
| BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO | 14/12/2023 | 14/10/2024 | \$654,206,756.50 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 14/12/2023 | 14/04/2027 | \$65,420,675.65 |
| ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA | SI AMPARA 5 AÑOS, 0 MESES Y 0 DÍAS * | | \$392,524,053.90 |

ACLARACIONES

* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

| NOMBRE | IDENTIFICACION | PARTICIPACION |
|---------------------------|----------------|---------------|
| FUSION CONSTRUCCIONES SAS | 900619085-9 | 10.00 |
| FUSION SIETE SAS | 901504038-1 | 90.00 |

| | | | | | |
|-------------------|-------------------|-------------------|---------------------|------------------------|--------------|
| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
| \$***6,195,104.00 | \$*****20,000.00 | \$***1,180,869.00 | \$*****7,395,974.00 | \$****1,242,992,837.35 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|----------------------------|--------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| SEGUROS PACHECO ROJAS LTDA | 164239 | 100.00 | | | |

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 NO. 23 - 64 - TELEFONO: 3102010300 - YOPAL

Handwritten signature of Gabriela A. Zarante B.



Handwritten signature of the policyholder.

57-44-101004721

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 83 NO 19-10 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

DLF164239A

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO