



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

| | | | | | | | | |
|--------------------------------------|-------------------------------|--|----------------------------------|--------------|-------------------------------|----------------------|-------------------------------------|-------------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN YOPAL | | | SUCURSAL AGENCIA YOPAL | | | COD.SUC 57 | NO.PÓLIZA 57-44-101004231 | ANEXO 1 |
| FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO | | | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO | |
| 13 09 2023 | 04 09 2023 | | | 00:00 | 10 01 2029 | 23:59 | ANEXO NO CAUSA PRIMA | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | |
|--|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL CONSORCIO INTERVENTORIA YOPAL 23 | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.749.387-9 |
| DIRECCIÓN: CL 33 A NRO. 21 A - 02 | CIUDAD: YOPAL, CASANARE TELÉFONO: 3214588587 |

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: | |

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN 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:

GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DE CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 020 DE 2023 DE FECHA 4 DE SEPTIEMBRE DEL 2023 CUYO OBJETO ES INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, FINANCIERA, LEGAL Y AMBIENTAL A LA ADECUACION DE AREAS PUBLICAS DE LOS PARQUES UBICADOS EN LOS BARRIOS; VILLA MARIA, REMANSO, HEROES, VILLA DEL PRADO, SAN JORGE Y NUEVO HABITAT 1 DEL MUNICIPIO DE YOPAL, DEPARTAMENTO DE CASANARE

AMPAROS

| | | | | |
|---|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| RIESGO: INTERVENTORIA | | | | |
| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 04/09/2023 | 10/05/2024 | \$15,932,771.00 | |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 04/09/2023 | 10/01/2027 | \$7,966,385.50 | |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 10/01/2024 | 10/01/2029 | \$15,932,771.00 | |
| BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO | 04/09/2023 | 10/05/2024 | \$39,831,927.50 | |

ACLARACIONES

OBJETO DE LA MODIFICACION: SE REALIZA EL PRESENTE ANEXO HACIENDO ACLARACION EN TEXTO DE LOS ASEGURADOS, LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

ASEGURADOS Y/O BENEFICIARIOS: ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO IDENTIFICADA CON EL NIT 901.445.387-3 Y EL MUNICIPIO DE YOPAL, CASANARE. NIT 891.855.017-7

| | | | | | |
|------------------|-------------------|--------------|---------------|-----------------------|--------------|
| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
| \$ *****0.00 | \$ *****0.00 | \$ *****0.00 | \$ *****0.00 | \$ *****79,663,855.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|------------------------------------|--------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| CLAUDIA YESSELA MARTINEZ CABALLERO | 230617 | 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]



[Handwritten signature]

57-44-101004231

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

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|-----------------------------|--|--|--|-----------------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN YOPAL | | | SUCURSAL AGENCIA YOPAL | | | COD.SUC 57 | | NO.PÓLIZA 57-44-101004231 | | ANEXO 1 | |
| FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 13 09 2023 | | | VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 04 09 2023 | | | A LAS HORAS 00:00 | | VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 10 01 2029 | | A LAS HORAS 23:59 | |
| TIPO MOVIMIENTO ANEXO NO CAUSA PRIMA | | | | | | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--------------------------------|--|--|-----------------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL CONSORCIO INTERVENTORIA YOPAL 23 | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.749.387-9 | | | |
| DIRECCIÓN: CL 33 A NRO. 21 A - 02 | | | | | | CIUDAD: YOPAL, CASANARE | | | TELÉFONO: 3214588587 | | |

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



Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

| | | | | | |
|----------------------------------|-----------------------------------|---------------------|-------------------------------|--|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA \$ *****0.00 | GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****0.00 | IVA \$ *****0.00 | TOTAL A PAGAR \$ *****0.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****79,663,855.00 | PLAN DE PAGO CONTADO |
|----------------------------------|-----------------------------------|---------------------|-------------------------------|--|-------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|------------------------------------|--------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| CLAUDIA YESSELA MARTINEZ CABALLERO | 230617 | 100.00 | | | |

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE 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, PRESTARÁN 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 \$ | |

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---|--|--|----------------------|--|---|--|----------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN YOPAL | | | SUCURSAL AGENCIA YOPAL | | | COD.SUC 57 | | NO.PÓLIZA 57-44-101004231 | | ANEXO 1 | |
| FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 13 09 2023 | | | VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 04 09 2023 | | | A LAS HORAS 00:00 | | VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 10 01 2029 | | A LAS HORAS 23:59 | |
| TIPO MOVIMIENTO ANEXO NO CAUSA PRIMA | | | | | | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|-------------------------|-----------------------------------|--|----------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CONSORCIO INTERVENTORIA YOPAL 23 | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.749.387-9 | | | | |
| DIRECCIÓN: CL 33 A NRO. 21 A - 02 | | | | | | CIUDAD: YOPAL, CASANARE | | | TELÉFONO: 3214588587 | | |

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:

TEXTO ACLARATORIO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

| NOMBRE | IDENTIFICACION | PARTICIPACION |
|-------------------------|----------------|---------------|
| GRUPO D&Y LTDA | 830509099-6 | 10.00 |
| CONSTRUDICO SERVICE SAS | 900544627-7 | 90.00 |

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

57-44-101004231

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

FIRMA TOMADOR

SHARICARCHILA



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**



7709998021167004979916

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO N°: 1000049799164

CERTIFICAMOS QUE:

| | | | | |
|--|--------------|----------------------------|--|--------------|
| FECHA | | | | |
| 11/09/2023 08:44a.m. | | | | |
| RECIBIMOS DE: CONSORCIO INTERVENTORIA YOPAL 23 | | NIT. 901.749.387 | | |
| LA SUMA DE: Trescientos ochenta y siete mil ochocientos cuarenta y dos pesos .***** | | | | |
| POR CONCEPTO DE: PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO.: 1000049799164 | | | | |
| SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA | PRIMA | GASTO | IVA | VALOR |
| AGENCIA YOPAL-44-101004231-0-1 | \$325,918.00 | | \$61,924.00 | \$387,842.00 |
| FORMA DE PAGO | | | | |
| Efectivo - \$ 387,842.00 | | | EFFECTIVO: CHEQUE: TARJETA: BD: 387,842.00 OTROS: | |
| TRANSACCION: 0004979916 | | TOTAL: \$387,842.00 | | |
| CAJERO: PAGUESTADO | | | | |



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 57-40-101001926 | ANEXO 1 |
| FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO | | | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO | |
| 13 09 2023 | 04 09 2023 | | | 00:00 | 10 01 2024 | 23:59 | ANEXO NO CAUSA PRIMA | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | |
|---|---|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL CONSORCIO INTERVENTORIA YOPAL 23 | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.749.387-9 |
| DIRECCIÓN: CL 33 A NRO. 21 A - 02 | CIUDAD: YOPAL, CASANARE TELÉFONO: 3214588587 |

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 E-RCE-002A REDIS 04-09 / E-RCE-001A, 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 AMEARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZA EL PAGO DE LOS PREJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS DERIVADOS DE CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 020 DE 2023 DE FECHA 4 DE SEPTIEMBRE DEL 2023 CUYO OBJETO ES INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL Y AMBIENTAL A LA ADECUACION DE AREAS PUBLICAS DE LOS PARQUES UBICADOS EN LOS BARRIOS; VILLA MARIA, REMANSO, HEROES, VILLA DEL PRADO, SAN JORGE Y NUEVO HABITAT 1 DEL MUNICIPIO DE YOPAL, DEPARTAMENTO DE CASANARE

AMPAROS

| | | | | | |
|-------------------------------|---|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| RIESGO: INTERVENTORIA | | | | | |
| AMPAROS | DEDUCIBLE | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG ACTUAL | SUMA ASEG ANTERIOR |
| PREDIOS LABORES Y OPERACIONES | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV | 04/09/2023 | 10/01/2024 | \$232,000,000.00 | |

ACLARACIONES

OBJETO DE LA MODIFICACION: SE REALIZA EL PRESENTE ANEXO HACIENDO ACLARACION EN TEXTO DE LOS ASEGURADOS, LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

ASEGURADOS: ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO IDENTIFICADA CON EL NIT 901.445.387-3 Y EL MUNICIPIO DE YOPAL, CASANARE. NIT 891.855.017-7

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS DE LEY, ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO IDENTIFICADA CON EL NIT 901.445.387-3 Y EL MUNICIPIO DE YOPAL, CASANARE. NIT 891.855.017-7

| | | | | | |
|------------------|-------------------|--------------|---------------|------------------------|--------------|
| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
| \$ *****0.00 | \$ *****0.00 | \$ *****0.00 | \$ *****0.00 | \$ *****232,000,000.00 | CONTADO |

| | | | | | |
|------------------------------------|--------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| CLAUDIA YESSILA MARTINEZ CABALLERO | 230617 | 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 POLIZA, 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

[Firma Autorizada]



[Firma Tomador]

57-40-101001926
FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

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 57-40-101001926 | | ANEXO 1 | |
| FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 13 09 2023 | | | VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 04 09 2023 | | | A LAS HORAS 00:00 | | VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 10 01 2024 | | A LAS HORAS 23:59 | |
| TIPO MOVIMIENTO ANEXO NO CAUSA PRIMA | | | | | | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--------------------------------|--|--|-----------------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL CONSORCIO INTERVENTORIA YOPAL 23 | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.749.387-9 | | | |
| DIRECCIÓN: CL 33 A NRO. 21 A - 02 | | | | | | CIUDAD: YOPAL, CASANARE | | | TELÉFONO: 3214588587 | | |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|------------------------------------|--|--|----------------------------|--|--|
| ASEGURADO: ASOCIACIÓN 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 \$ *****0.00 | GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****0.00 | IVA \$ *****0.00 | TOTAL A PAGAR \$ *****0.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****232.000,000.00 | PLAN DE PAGO CONTADO |
|----------------------------------|-----------------------------------|---------------------|-------------------------------|---|-------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCIÓN COASEGURO | | |
|------------------------------------|--------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| CLAUDIA YESSERA MARTINEZ CABALLERO | 230617 | 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, PRESTARÁN 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 \$ | | |

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO



**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 | | | | CÓD.SUC 57 | | NO.PÓLIZA 57-40-101001926 | | ANEXO 1 | |
| FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 13 09 2023 | | | VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 04 09 2023 | | | A LAS HORAS 00:00 | VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 10 01 2024 | | | A LAS HORAS 23:59 | TIPO MOVIMIENTO ANEXO NO CAUSA PRIMA | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | |
|---|--|-----------------------------------|--|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CONSORCIO INTERVENTORIA YOPAL 23 | | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.749.387-9 | |
| DIRECCIÓN: CL 33 A NRO. 21 A - 02 | | CIUDAD: YOPAL, CASANARE | |
| TELÉFONO: 3214588587 | | | |

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 | | | |

TEXTO ACLARATORIO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

| NOMBRE | IDENTIFICACION | PARTICIPACION |
|-------------------------|----------------|---------------|
| GRUPO D&Y LTDA | 830509099-6 | 10.00 |
| CONSTRUDICO SERVICE SAS | 900544627-7 | 90.00 |

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

57-40-101001926

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

FIRMA TOMADOR

SHARICARCHILA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**



7709998021167004979912

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO N°: 10000049799125

CERTIFICAMOS QUE:

| | | | | |
|--|--------------|----------------------------|--|--------------|
| FECHA | | | | |
| 11/09/2023 08:42a.m. | | | | |
| RECIBIMOS DE: CONSORCIO INTERVENTORIA YOPAL 23 | | NIT. 901.749.387 | | |
| LA SUMA DE: Doscientos noventa y cuatro mil veintíun pesos .***** | | | | |
| POR CONCEPTO DE: PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO.: 10000049799125 | | | | |
| SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA | PRIMA | GASTO | IVA | VALOR |
| AGENCIA YOPAL-40-101001926-0-1 | \$247,076.00 | | \$46,945.00 | \$294,021.00 |
| FORMA DE PAGO | | | | |
| Efectivo - \$ 294,021.00 | | | EFFECTIVO: CHEQUE: TARJETA: BD: 294,021.00 OTROS: | |
| TRANSACCION: 0004979912 | | TOTAL: \$294,021.00 | | |
| CAJERO: PAGUESTADO | | | | |



Banco de Occidente

NIT: 890.300.279-4

CERTIFICADO

Mediante la presente **CERTIFICAMOS** que **CONSORCIO INTERVENTORIA YOPAL 23** identificado con NIT número **9.017.493.879** es cuentahabiente del **BANCO DE OCCIDENTE** desde el día **14 de septiembre de 2023** con la cuenta de Ahorros **505842658** la cual se encuentra activa y vigente.

Por lo anterior podemos afirmar que la mejor carta de presentación de:
CONSORCIO INTERVENTORIA YOPAL 23 es ser un "cliente activo de Banco de Occidente".

Expedimos esta certificación hoy **14 de septiembre de 2023** dirigida a:
A SOLICITUD DEL INTERESADO

LIZETH FERNANDA ZAMBRANO
Asesor de Servicios
Oficina OF YOPAL