

Fwd: Re: PRESENTACIÓN DE GARANTIAS

1 mensaje

oficinadecontratacion@asosupro.gov.co

<oficinadecontratacion@asosupro.gov.co>

Para: Hermespico146 <hermespico146@gmail.com>

3 de marzo de 2026 a las

14:15

Por favor verificar y aprobar

----- Mensaje Original -----

Asunto: Re: PRESENTACIÓN DE GARANTIAS

Fecha: 2026-03-03 14:12

De: modularqproyectos2024 <modularq.proyectos2024@gmail.com>

Destinatario: oficinadecontratacion@asosupro.gov.co, consorcioentreviasanapoima@gmail.com

Buenas tardes Señores:

Dando alcance al correo antecedente comparto documentos suscritos

El vie, 27 feb 2026 a las 7:00, modularqproyectos2024
(<modularq.proyectos2024@gmail.com>) escribió:

Buenos días Señores;

Adjunto al presente compartimos con ustedes comunicado
No.CDS-002-27022026 con el que compartimos a ustedes las respectivas
pólizas del contrato esperando que las mismas cumplan y atento a las
observaciones que se puedan presentar.

Saludos,

Daniel Ramírez Noguera

2 adjuntos **DLF153921D_POLIZA_30_44_101069087_20260226033657 (1) (1)_unlocked.pdf**
1589K **DLF153921D_POLIZA_30_40_101026279_20260226034628 (1)_unlocked.pdf**
2264K



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30	NO.PÓLIZA 30-44-101069087	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	
26 02 2026	18	02	00:00	20	07	23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CONSORCIO ANAPOIMA 2026	IDENTIFICACIÓN NIT: 902.036.635-4
DIRECCIÓN: CL 159 NRO. 54 - 69 804	Ciudad: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3186071478

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.445.387-3
DIRECCIÓN: CRR 33 # 37 - 35 BRR CENTRO	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:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA, DERIVADOS DE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE OBRA PUBLICA NO. 010 DE 2026, CUYO OBJETO ES: MEJORAMIENTO Y PAVIMENTACION DE LA CARRERA 4 ENTRE CALLES 1 Y 3, SUR Y EN LA CALLE 3 ENTRE CARRERAS 1 Y 2 DEL CENTRO URBANO DEL MUNICIPIO DE ANAPOIMA.

ASEGURADO/BENEFICIARIO ADICIONAL: MUNICIPIO DE ANAPOIMA NIT: 890.680.097

NOTA ACLARATORIA:
EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA OTORGADO MEDIANTE LA PRESENTE POLIZA, INICIA VIGENCIA POR CINCO (5) AÑOS QUE SERAN CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE RECIBO FINAL DE LA OBRA A ENTERA SATISFACCION POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE, LA CUAL DEBERA SER REPORTADA OPORTUNAMENTE Y POR ESCRITO A LA COMPAÑIA.

AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION DE OBRAS CIVILES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	18/02/2026	20/11/2026	\$137,166,428.90
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	18/02/2026	20/11/2026	\$685,832,144.50
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	18/02/2026	20/07/2029	\$137,166,428.90
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA	SI AMPARA 5 AÑOS, 0 MESES Y 0 DÍAS *		\$274,332,857.80

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
ARANGO PINILLA YAMEL	93286678	90.00
MODULARQ PROYECTOS S.A.S	901811304-2	10.00

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ***4,922,959.00	\$ *****20,000.00	\$ *****939,162.00	\$ *****5,882,121.00	\$ ****1,234,497,860.10	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
D & C SEGUROS Y FINANZAS LTDA.	153921	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

30-44-101069087

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Olea - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

DLF153921D

1



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30	NO.PÓLIZA 30-44-101069087	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	
26 02 2026	18 02 2026		00:00	20 07 2031		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CONSORCIO ANAPOIMA 2026	IDENTIFICACIÓN NIT: 902.036.635-4
DIRECCIÓN: CL 159 NRO. 54 - 69 804	Ciudad: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3186071478

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.445.387-3
DIRECCIÓN: CRR 33 # 37 - 35 BRR CENTRO	Ciudad: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO 3108708920

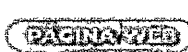
ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

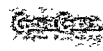
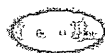
www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO



CORRESPONSABLES BANCARIOS



PAGOS CON CONVENIO No aplica para transferencias

Bancolombia Seguros del Estado
Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ ***4,922,959.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****20,000.00	IVA \$ *****939,162.00	TOTAL A PAGAR \$ *****5,882,121.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ ****1,234,497,860.10	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
D & C SEGUROS Y FINANZAS LTDA.	153921	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 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



(415) 7709998021167 (8020) 11006104430460 (3900) 000005882121 (96) 20270218

REFERENCIA
PAGO:
1100610443046-0

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 EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30	NO.PÓLIZA 30-40-101026279	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	
26 02 2026	18 02 2026		00:00	20 07 2026		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CONSORCIO ANAPOIMA 2026	IDENTIFICACIÓN NIT: 902.036.635-4
DIRECCIÓN: CL 159 NRO. 54 - 69 804	Ciudad: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3186071478

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.445.387-3
DIRECCIÓN: CRR 33 # 37 - 35 BRR CENTRO	Ciudad: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO 3108708920
BENEFICIARIO: 901445387 - ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO	

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:

LA INDEMNIZACIÓN DE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO A LA LEY COLOMBIANA OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE OBRA PÚBLICA NO. 010 DE 2026, CUYO OBJETO ES: MEJORAMIENTO Y PAVIMENTACIÓN DE LA CARRERA 4 ENTRE CALLES 1 Y 3 SUR Y EN LA CALLE 3 ENTRE CARRERAS 1 Y 2 DEL CENTRO URBANO DEL MUNICIPIO DE ANAPOIMA.

ASEGURADO/BENEFICIARIO ADICIONAL: MUNICIPIO DE ANAPOIMA - NIT: 890.680.097

BENEFICIARIO ADICIONAL: MUNICIPIO DE RAQUIRA - NIT: 891.801.244-0

ASEGURADO ADICIONAL: CONSORCIO ANAPOIMA 2026 - NIT: 902.036.635-4

BENEFICIARIO ADICIONAL: TERCEROS AFECTADOS.

AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCIÓN 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 SMMLV	18/02/2026	20/07/2026	\$350,181,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	18/02/2026	20/07/2026	\$350,181,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	18/02/2026	20/07/2026	\$350,181,000.00

ACLARACIONES

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
ARANGO PINILLA YAMEL	93286678	90.00
MODULARQ PROYECTOS S.A.S	901811304-2	10.00

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****364,572.00	\$ *****3,000.00	\$ *****69,838.00	\$ *****437,410.00	\$ *****350,181,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN CONSEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE OCUPACIÓN	% PART.	VALOR ASEGURADO
D & C SEGUROS Y FINANZAS LTDA.	153921	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 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-40-101026279

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Olea - Vicepresidente de Finanzas



FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

DLF153921D



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 VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30		NO.PÓLIZA 30-40-101026279		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 26 02 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 18 02 2026			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 20 07 2026		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CONSORCIO ANAPOIMA 2026		IDENTIFICACIÓN NIT: 902.036.635-4	
DIRECCIÓN: CL 159 NRO. 54 - 69 804		CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		TELÉFONO: 3186071478	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO		IDENTIFICACIÓN NIT: 901.445.387-3	
DIRECCIÓN: CRR 33 # 37 - 35 BRR CENTRO		CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	
TELÉFONO: 3108708920			
BENEFICIARIO: 901445387 - ASOCIACIÓN SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO			

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	18/02/2026	20/07/2026	\$350,181,000.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	18/02/2026	20/07/2026	\$350,181,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	18/02/2026	20/07/2026	\$350,181,000.00

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 38 NO. 33 - 45/49 - TELÉFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-40-101026279

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF153921D

2



**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 VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30	NO.PÓLIZA 30-40-101026279	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	
26 02 2026	18 02 2026		00:00	20 07 2026		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CONSORCIO ANAPOIMA 2026	IDENTIFICACIÓN NIT: 902.036.635-4
DIRECCIÓN: CL 159 NRO. 54 - 69 804	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3186071478

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.445.387-3
DIRECCIÓN: CRR 33 # 37 - 35 BRR CENTRO	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO 3108708920
BENEFICIARIO:	

Recuerda que puedes actualizar
tus datos de contacto conforme
a la Ley 2300, a través de
nuestras páginas:

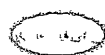
www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevilladeleestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona
el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO



CORRESPONSALES BANCARIOS



PAGOS CON CONVENIO No aplica para transferencias



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 47189



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****364,572.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00	IVA \$ *****69,838.00	TOTAL A PAGAR \$ *****437,410.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****350,181,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
D & C SEGUROS Y FINANZAS LTDA.	153921	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 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



(415) 7709998021167 (8020) 11006104430557 (3900) 000000437410 (96) 20260320

REFERENCIA
PAGO:
1100610443055-7

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO