

Fwd: Pólizas Iniciales Cto de Obra 019 de 2025 Pavimentación Barrio Los Pinos Raquira Boyaca

1 mensaje

Lina Melisa Rojas Valbuena <oficinadecontratacion@asosupro.gov.co>
Para: HermesPico146 <hermespico146@gmail.com>

30 de octubre de 2025, 14:19

Cordial saludo,

Por favor verificar y aprobar si hay lugar.

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

Asunto: Pólizas Iniciales Cto de Obra 019 de 2025 Pavimentación Barrio Los Pinos Raquira Boyaca

Fecha: 2025-10-30 14:06

De: Jaasiel Ingenieria sas <jaasiel.sas@gmail.com>

Destinatario: oficinadecontratacion@asosupro.gov.co, DIRECCION DE INFRAESTRUCTURA - ASOSUPRO <infraestructura@asosupro.gov.co>

Cordial Saludo

Adjunto envío pólizas iniciales según el contrato para su revisión y aprobación.

Gracias

-

Respetablemente,

Mario Fernando Padilla Rey

Ingeniero Civil-Escuela Colombiana de Ingeniería

Representante Legal Jaaziel SAS

Jaaziel S.A.S. Nit 900.370.663-4

Calle 42 Sur N° 51F -11.

Bogotá, Colombia

Teléfono: (+57)-(1)- [1]2701858

Móvil: (+57)-3118630005

E-mail Personal: ingmariopadillarey@hotmail.com

E-mail Empresa: jaasiel.sas@gmail.com

_« Todo lo Puedo en Cristo que me Fortalece » __Filipenses__ 4 :13 ____

Links:

-

tel:%2B57%201%203461200

Lina Melisa Rojas Valbuena
Oficina de contratación
ASOSUPRO

2 adjuntos

POLIZA DE RCE - CONTRATO 019 DE 2025.pdf
638K



POLIZA DE CUMPLIMIENTO - CONTRATO 019 DE 2025.pdf
722K



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 30-44-101067057 | | ANEXO 0 | |
|---------------------------------------|----|------|-------------------------------|----|------|---------------|--|-------------------------------|----|-------------|-------|
| FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO | | | VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO | | | A LAS HORAS | | VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO | | A LAS HORAS | |
| 30 | 10 | 2025 | 27 | 10 | 2025 | 00:00 | | 27 | 01 | 2031 | 23:59 |
| TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | | | | | | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | |
|-------------------------------------|--|-----------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL | CONSORCIO VIA BARRIO LOS PINOS | IDENTIFICACIÓN NIT: 902.002.089-6 |
| DIRECCIÓN: CL 42 SUR NRO. 51 F - 11 | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | TELÉFONO: 3118650005 |

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 CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO No. 019 DE 2025 , CUYO OBJETO ES MEJORAMIENTO DE LAS VIAS URBANAS DEL BARRIO LOS PINOS DEL MUNICIPIO DE RAQUIRA.

AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION DE OBRAS CIVILES

AMPAROS

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA SUMA ASEG/ACTUAL

| | | | |
|---|--------------------------------------|------------|------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 27/10/2025 | 27/07/2026 | \$84,262,356.50 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 27/10/2025 | 27/01/2029 | \$84,262,356.50 |
| ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA | SI AMPARA 5 AÑOS, 0 MESES Y 0 DÍAS * | | \$168,524,713.00 |

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 |
|-----------------------------|----------------|---------------|
| JUANISIEL INGENIERIA S.A.S. | 900370663-4 | 90.00 |
| GABYN SAS | 901856217-3 | 10.00 |

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|--------------------|-------------------|--------------------|----------------------|------------------------|--------------|
| \$ ***2,124,658.00 | \$ *****20,000.00 | \$ *****407,485.00 | \$ *****2,552,143.00 | \$ *****337,049,426.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|------------------------|--------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| YANIRA PARRADO GUEVARA | 174023 | 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

30-44-101067057

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - 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

DLF174023A

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.POLIZA 30-44-101067057 | | 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 | | | | | | |
| 30 10 2025 | | | 27 10 2025 | | | 00:00 | 27 01 2031 | | | 23:59 | EMISION ORIGINAL | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|-----------------------------------|----------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL CONSORCIO VIA BARRIO LOS PINOS | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 902.002.089-6 | | | |
| DIRECCIÓN: CL 42 SUR NRO. 51 F - 11 | | | | | | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | | TELÉFONO: 3118650005 | | |

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

PAGINA WEB



VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS



MOVIIRED



PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 47189



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

| | | | | | |
|--|--|---------------------------|---------------------------------------|---|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA \$ ***2,124,658.00 | GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****20,000.00 | IVA \$ *****407,485.00 | TOTAL A PAGAR \$ *****2,552,143.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****337,049,426.00 | PLAN DE PAGO CONTADO |
| INTERMEDARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| YANIRA PARRADO GUEVARA | 174023 | 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) 11006104287544 (3900) 000002552143 (96) 20261027

REFERENCIA
PAGO:
1100610428754-4

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza N° 101067057, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en VILLAVICENCIO a los 30 días del mes de OCTUBRE de 2025

30-44-101067057

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



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 30-40-101025318 | 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 | |
| 30 10 2025 | 27 10 2025 | | 00:00 | 27 01 2026 | | 23:59 | EMISION ORIGINAL | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | |
|---|---|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL CONSORCIO VIA BARRIO LOS PINOS | IDENTIFICACIÓN NIT: 902.002.089-6 |
| DIRECCIÓN: CL 42 SUR NRO. 51 F - 11 | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3118650005 |

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-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:
EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS EN DESARROLLO DEL CONTRATO No. 019 DE 2025 CUYO OBJETO ES MEJORAMIENTO DE LAS VIAS URBANAS DEL BARRIO LOS PINOS DEL MUNICIPIO DE RAQUIRA.
ASEGURADOS: ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO NIT 901.445.387-3, EL MUNICIPIO DE RAQUIRA NIT 891.801.244-0 Y EL CONTRATISTA.
BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS, ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO NIT 901.445.387-3 Y EL MUNICIPIO DE RAQUIRA NIT 891.801.244-0.

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 SMMLV | 27/10/2025 | 27/01/2026 | \$284,700,000.00 |

ACLARACIONES

| | | |
|--|--|---------------------------------|
| PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL : NOMBRE JAASIEL INGENIERIA S.A.S. GABYN SAS | IDENTIFICACION 900370663-4 901856217-3 | PARTICIPACION 90.00 10.00 |
|--|--|---------------------------------|

| | | | | | |
|--|---------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|---|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA \$ *****179,400.00 | GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00 | IVA \$ *****34,656.00 | TOTAL A PAGAR \$ *****217,056.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****284,700,000.00 | PLAN DE PAGO CONTADO |
| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
| NOMBRE YANIRA PARRADO GUEVARA | CLAVE 174023 | % 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 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-40-101025318

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - 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

DLF174023A

1



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.POLIZA 30-40-101025318 | | 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 | |
| 30 10 2025 | | | 27 10 2025 | | | 00:00 | 27 01 2026 | | | 23:59 | EMISION ORIGINAL | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | |
|---|---|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL CONSORCIO VIA BARRIO LOS PINOS | IDENTIFICACIÓN NIT: 902.002.089-6 |
| DIRECCIÓN: CL 42 SUR NRO. 51 F - 11 | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3118650005 |

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.segurosdevidadelestado.com

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

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB



VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS



MOVIIRED



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 \$ *****179,400.00 | GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00 | IVA \$ *****34,656.00 | TOTAL A PAGAR \$ *****217,056.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****284,700,000.00 | PLAN DE PAGO CONTADO |
| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| YANIRA PARRADO GUEVARA | 174023 | 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 - TELÉFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

FORMA DE PAGO

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



(415) 7709998021167 (8020) 11006104287590 (3900) 000000217056 (96) 20261027

REFERENCIA
PAGO:
1100610428759-0

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

Villavicencio, 31 de octubre de 2025

Señores
SEGUROS DEL ESTADO
GESTIÓN Y DESARROLLO SOCIO EMPRESARIAL

Ref. Actualización de la póliza de cumplimiento con base al contrato de obra N° 019 de 2025, suscrito por las partes, cuyo objeto es **"MEJORAMIENTO DE LAS VÍAS URBANAS DEL BARRIO LOS PINOS DEL MUNICIPIO DE RÁQUIRA"**.

En virtud de lo establecido en la Cláusula Segunda del Contrato de obra N° 019 de 2025, se estipula de manera expresa el objeto del Contrato mencionado en la referencia, en concordancia con lo dispuesto en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública (Ley 80 de 1993, modificada por la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015). En atención a lo anterior, se formula la siguiente observación técnica respecto de las pólizas allegadas:

1. Inconsistencia en los beneficiarios de la póliza:
La Póliza de cumplimiento N° 30-44-101067057 Anexo 0, expedida el día 30/10/2025 por SEGUROS DEL ESTADO **no incorpora de manera expresa y precisa al beneficiario mencionado en el contrato de obra N° 019-2025 y en los pliegos de condiciones del proceso de selección, tal inconsistencia constituye un incumplimiento de los requisitos formales y sustanciales que debe contener el amparo, en cuanto impide la plena eficacia de la garantía frente a la entidad contratante y demás partes interesadas.**
En consecuencia, y con fundamento en la normatividad vigente y en las obligaciones pactadas, se requiere la corrección y/o expedición de una nueva póliza que relacione claramente los beneficiarios conforme a lo dispuesto en el contrato y el pliego de condiciones.

CONTRATO DE OBRA PÚBLICA No. 019 DE 2025

| Característica | Condición | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|----------------------------|-----------------|--|-----------------------------------|----------------------------|--|---|----------------------------|--|---|--|
| Clase | Cualquiera de las clases permitidas por el artículo 2.2.1.2.3.1.2 del Decreto 1082 de 2015, a saber: (i) contrato de seguro contenido en una póliza para entidades estatales, (ii) patrimonio autónomo, (iii) garantía bancaria. | | | | | | | | | | | | |
| Asegurado/ beneficiario | ASOCIACIÓN SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO "ASOSUPRO" identificada con NIT 901.445.387-3 y el municipio de Ráquira Nit: 891.801.244-0 | | | | | | | | | | | | |
| Amparos, vigencia y valores asegurados | <table><tr><th>Amparo</th><th>Vigencia</th><th>Valor Asegurado</th></tr><tr><td>Cumplimiento general del contrato y el pago de las multas y la cláusula penal pecuniaria que se le impongan</td><td>Hasta la liquidación del contrato</td><td>10% del valor del contrato</td></tr><tr><td>Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales del personal que el contratista haya de utilizar en el territorio nacional para la ejecución del contrato</td><td>Plazo del contrato y tres (3) años más.</td><td>10% del valor del contrato</td></tr><tr><td>Estabilidad y calidad de las obras ejecutadas entregadas a satisfacción</td><td>Esta garantía debe estar vigente por un término no inferior a cinco (5) años contados a partir de la fecha en la cual la Entidad Estatal recibe a satisfacción la obra.</td><td>Para lo cual el contratista deberá prestar póliza expedida por una compañía aseguradora en un porcentaje equivalente al 20% del valor del contrato</td></tr></table> | Amparo | Vigencia | Valor Asegurado | Cumplimiento general del contrato y el pago de las multas y la cláusula penal pecuniaria que se le impongan | Hasta la liquidación del contrato | 10% del valor del contrato | Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales del personal que el contratista haya de utilizar en el territorio nacional para la ejecución del contrato | Plazo del contrato y tres (3) años más. | 10% del valor del contrato | Estabilidad y calidad de las obras ejecutadas entregadas a satisfacción | Esta garantía debe estar vigente por un término no inferior a cinco (5) años contados a partir de la fecha en la cual la Entidad Estatal recibe a satisfacción la obra. | Para lo cual el contratista deberá prestar póliza expedida por una compañía aseguradora en un porcentaje equivalente al 20% del valor del contrato |
| | Amparo | Vigencia | Valor Asegurado | | | | | | | | | | |
| | Cumplimiento general del contrato y el pago de las multas y la cláusula penal pecuniaria que se le impongan | Hasta la liquidación del contrato | 10% del valor del contrato | | | | | | | | | | |
| | Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales del personal que el contratista haya de utilizar en el territorio nacional para la ejecución del contrato | Plazo del contrato y tres (3) años más. | 10% del valor del contrato | | | | | | | | | | |
| Estabilidad y calidad de las obras ejecutadas entregadas a satisfacción | Esta garantía debe estar vigente por un término no inferior a cinco (5) años contados a partir de la fecha en la cual la Entidad Estatal recibe a satisfacción la obra. | Para lo cual el contratista deberá prestar póliza expedida por una compañía aseguradora en un porcentaje equivalente al 20% del valor del contrato | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |

ASOCIACIÓN SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO

Calle 127 No. 1-35 Barrio Centro, Villavicencio - Meta Teléfono: (608) 662 36 48 Cel: 3108708920

info@asosupro.gov.co · juridica@asosupro.gov.co · direccionejecutiva@asosupro.gov.co ·

oficinadecontratacion@asosupro.gov.co www.asosupro.gov.co

En tal sentido, se requiere de manera respetuosa a la compañía aseguradora emitir la aclaración o realizar la respectiva enmienda referente a los beneficiarios de la misma, con el propósito de asegurar la integridad formal y sustancial del instrumento de garantía, de conformidad con los principios de legalidad, buena fe contractual y observancia de los requisitos esenciales para la validez de los actos administrativos y contractuales.

De conformidad con lo previsto en los artículos 2.2.4.1.1.14.13 garantías y artículo 2.2.1.2.3.1.3. Indivisibilidad de la garantía del Decreto 1082 de 2015, las garantías constituidas para respaldar las obligaciones contractuales deben adecuarse a las condiciones del contrato y ser aprobadas por la entidad estatal contratante.

A su vez, el párrafo 1° del artículo 5° de la Ley 1150 de 2007 habilita expresamente a las entidades estatales para solicitar la corrección de errores u omisiones de carácter formal en los documentos que integran la oferta o el contrato, dentro de los cuales se incluye la garantía única o póliza de cumplimiento, siempre que tales correcciones no impliquen la modificación sustancial de las condiciones inicialmente ofrecidas ni otorguen ventajas indebidas al proponente."

Cordialmente;


HERMES EVERTO PICO ROJAS
Jurídico

Fwd: Corrección Poliza Cto de Obra Publica 019-2025 Consorcio Via Barrio Los Pinos-Raquira

1 mensaje

Lina Melisa Rojas Valbuena <oficinadecontratacion@asosupro.gov.co>
Para: Hermespico146 <hermepico146@gmail.com>

3 de noviembre de 2025, 13:55

Cordial saludo,

Por favor verificar y aprobar si hay lugar.

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

Asunto: Corrección Poliza Cto de Obra Publica 019-2025 Consorcio Via Barrio Los Pinos-Raquira

Fecha: 2025-11-02 17:09

De: Jaasiel Ingenieria sas <jaasiel.sas@gmail.com>

Destinatario: oficinadecontratacion@asosupro.gov.co

--

Atentamente,

Mario Fernando Padilla Rey

Ingeniero Civil-Escuela Colombiana de Ingeniería

Representante Legal Jaaziel SAS

Jaaziel S.A.S. Nit 900.370.663-4

Calle 42 Sur N° 51F -11.

Bogotá, Colombia

Teléfono: (+57)-(1)- [1]2701858

Móvil: (+57)-3118630005

E-mail Personal: ingmanopadillarey@hotmail.com

E-mail Empresa: jaasiel.sas@gmail.com

__« Todo lo Puedo en Cristo que me Fortalece » __Filipenses__ 4 :13 ____

Links:

[1] tel:%2B57%201%203461200

--

Lina Melisa Rojas Valbuena
Oficina de contratación
ASOSUPRO



CUMPLIMIENTO - 101067057 - ANEXO 1.pdf

903K



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 850.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|-------------------------------|--|--|---------------------------|-------------------------------|--|--|-------------|----------------------|---------------|--|------------------------------|--|------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO | | | | | | SUCURSAL VILLAVICENCIO | | | | | | COD.SUC 30 | | NO.PÓLIZA 30-44-101067057 | | 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 | | | | | | |
| 02 11 2025 | | | 27 10 2025 | | | 00:00 | 27 01 2031 | | | 23:59 | ANEXO NO CAUSA PRIMA | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|-----------------------------------|----------------------|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL CONSORCIO VIA BARRIO LOS PINOS | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 902.002.089-6 | | |
| DIRECCIÓN: CL 42 SUR NRO. 51 F - 11 | | | | | | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | | TELÉFONO: 3118650005 | |

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 CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO No. 019 DE 2025 , CUYO OBJETO ES MEJORAMIENTO DE LAS VIAS URBANAS DEL BARRIO LOS PINOS DEL MUNICIPIO DE RAQUIRA.

AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION DE OBRAS CIVILES

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|--------------------------------------|----------------|------------------|--------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 27/10/2025 | 27/07/2026 | \$84,262,356.50 | |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 27/10/2025 | 27/01/2029 | \$84,262,356.50 | |
| ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA | SI AMPARA 5 AÑOS, 0 MESES Y 0 DÍAS * | | \$168,524,713.00 | \$168,524,713.00 |

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 POR EL PRESENTE ANEXO SE ACLARA:
ASEGURADOS: ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO NIT 901.445.387-3, Y EL MUNICIPIO DE RAQUIRA NIT 891.801.244-0.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN VIGENTES.

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|------------------------|-------------------|--------------|------------------------|------------------------|-----------------|
| \$ *****0.00 | \$ *****0.00 | \$ *****0.00 | \$ *****0.00 | \$ *****337,049,426.00 | CONTADO |
| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART | NOMBRE COMPAÑIA | % PART | VALOR ASEGURADO |
| YANIRA PARRADO GUEVARA | 174023 | 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

30-44-101067057

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

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

DLF174023A

1

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA



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 30-44-101067057 | | 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 | | | | | | |
| 02 11 2025 | | | 27 10 2025 | | | 00:00 | 27 01 2031 | | | 23:59 | ANEXO NO CAUSA PRIMA | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | |
|-------------------------------------|--|-----------------------------------|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL | CONSORCIO VIA BARRIO LOS PINOS | IDENTIFICACIÓN NIT: 902.002.089-6 |
| DIRECCIÓN: CL 42 SUR NRO. 51 F - 11 | CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL | TELÉFONO: 3118650005 |

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

PAGINA WEB

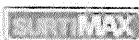


VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS



MOVIRED



Coopidrogas

PAGOS CON COVENIO No aplica para transferencias

Bancolombia

Seguros del Estado
Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá

Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

| | | | | | |
|----------------------------------|-----------------------------------|---------------------|-------------------------------|---|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA \$ *****0.00 | GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****0.00 | IVA \$ *****0.00 | TOTAL A PAGAR \$ *****0.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****337,049,426.00 | PLAN DE PAGO CONTADO |
| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCIÓN COASEGURO | | |
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART | NOMBRE COMPAÑÍA | % PART | VALOR ASEGURADO |
| YANIRA PARRADO GUEVARA | 174023 | 100.00 | | | |

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(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 38 NO. 33 - 45/49 - TELÉFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

FORMA DE PAGO

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

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 850.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---|--|--|----------------------|--|---|--|----------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO | | | SUCURSAL VILLAVICENCIO | | | COD.SUC 30 | | NO.PÓLIZA 30-44-101067057 | | ANEXO 1 | |
| FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 02 11 2025 | | | VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 27 10 2025 | | | A LAS HORAS 00:00 | | VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 27 01 2031 | | A LAS HORAS 23:59 | |
| TIPO MOVIMIENTO ANEXO NO CAUSA PRIMA | | | | | | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | |
|---|--|--|--|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CONSORCIO VIA BARRIO LOS PINOS | | IDENTIFICACIÓN NIT: 902.002.089-6 | |
| DIRECCIÓN: CL 42 SUR NRO. 51 F - 11 | | CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL | |
| | | TELÉFONO: 3118650005 | |

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: 3108705920 | |

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

| NOMBRE | IDENTIFICACION | PARTICIPACION |
|--------------------------|----------------|---------------|
| JASIEL INGENIERIA S.A.S. | 900370663-4 | 90.00 |
| GABYN SAS | 901856217-3 | 10.00 |

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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELÉFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-44-101067057

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF174023A

2

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.576-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza N° 101067057, anexo 1, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en VILLAVICENCIO a los 02 días del mes de NOVIEMBRE de 2025

30-44-101067057

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas