



Kelly Johanna Leal Polo &lt;kjlp9211@gmail.com&gt;

**Fwd: RE: Proceso CMA-030-2026 - POLIZA CUMPLIMIENTO UT INTERVIAS TEORAMA 2026 -**

1 mensaje

**LINA ROJAS** <oficinadecontratacion@asosupro.gov.co>  
Para: Kjlp9211 <kjlp9211@gmail.com>

6 de octubre de 2026 a las 3:41 p.m.

Por favor revisar

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

Asunto: RE: Proceso CMA-030-2026 - POLIZA CUMPLIMIENTO UT INTERVIAS TEORAMA 2026 -  
Fecha: 2026-10-06 15:00  
De: "gerencia@ixtan.com.co" <gerencia@ixtan.com.co>  
Destinatario: "oficinadecontratacion@asosupro.gov.co" <oficinadecontratacion@asosupro.gov.co>

Estimados señores ASOSUPRO buenas tardes,

Por medio del presente me permito remitir la Póliza de Cumplimiento de la Unión Temporal Intervías Teorama 2026, vinculado al proceso del asunto.

Saludos,

De: gerencia@ixtan.com.co <gerencia@ixtan.com.co>  
Enviado: Lunes, 28 de Septiembre de 2026 3:22 PM  
Para: oficinadecontratacion@asosupro.gov.co  
<oficinadecontratacion@asosupro.gov.co>  
Asunto: Proceso CMA-030-2026 - RUT UT INTERVIAS TEORAMA 2026

Estimados señores ASOSUPRO buenas tardes,

Por medio del presente me permito remitir el RUT de la Unión Temporal Intervías Teorama 2026, vinculado al proceso del asunto.

Saludos,

---

Lina Rojas  
Oficina de contratación  
ASOSUPRO

 CU ENTIDAD ESTATAL 101040429 ANEXO 0.pdf  
672K



SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                 |                               |  |                            |                               |  |               |                              |            |
|---------------------------------|-------------------------------|--|----------------------------|-------------------------------|--|---------------|------------------------------|------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>CUCUTA  |                               |  | SUCURSAL<br>AGENCIA CUCUTA |                               |  | COD.SUC<br>49 | NO.PÓLIZA<br>49-44-101040429 | ANEXO<br>0 |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS                | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS   | TIPO MOVIMIENTO              |            |
| 06 10 2026                      | 28 09 2026                    |  | 00:00                      | 24 03 2033                    |  | 23:59         | EMISION ORIGINAL             |            |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                    |                                    |                |                    |
|----------------------------------------------------|------------------------------------|----------------|--------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL                              | U.T. INTERVIAS TEORAMA 2026        | IDENTIFICACIÓN | NIT: 902.110.415-7 |
| DIRECCIÓN: AV 5 NRO. 6 - 59 BARRIO PRADOS DEL ESTE | CIUDAD: CUCUTA, NORTE DE SANTANDER | TELÉFONO:      | 3167215489         |

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 DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES Y LA CALIDAD DEL SERVICIO EN DESARROLLO DEL CONTRATO N 035 DEL 2026 CUYO OBJETO ES: INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL MEJORAMIENTO DE VAS TERCIARIAS EN LOS CORREGIMIENTOS DE JURISDICCIONES, SAN PABLO, SAN JUANCITO, LA CECILIA, EL JUNCAL Y RAMÍREZ DEL MUNICIPIO DE TEORAMA NORTE DE SANTANDER.

AMPAROS

RIESGO: INTERVENTORIA

| AMPAROS                                                                     | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO                                                   | 28/09/2026     | 28/09/2028     | \$493,163,554.60 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 28/09/2026     | 28/03/2031     | \$246,581,777.30 |
| CALIDAD DEL SERVICIO                                                        | 24/03/2028     | 24/03/2033     | \$493,163,554.60 |

ACLARACIONES

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :  
NOMBRE  
EXTAN INGENIERIA S.A.S.  
M.A.P.O. INGENIERIA CIVIL S.A.S

IDENTIFICACION PARTICIPACION  
900776534-6 50.00  
901394312-2 50.00

| VALOR PRIMA NETA                | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA                | TOTAL A PAGAR          | VALOR ASEGURADO TOTAL   | PLAN DE PAGO    |
|---------------------------------|-------------------|--------------------|------------------------|-------------------------|-----------------|
| \$ ***9,128,254.00              | \$ *****20,000.00 | \$ ***1,738,168.00 | \$ *****10,886,423.00  | \$ ****1,232,908,886.50 | CONTADO         |
| INTERMEDIARIO                   |                   |                    | DISTRIBUCION COASEGURO |                         |                 |
| NOMBRE                          | CLAVE             | % DE PART.         | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART.                 | VALOR ASEGURADO |
| KELLY JOHANNA MALDONADO CAMARGO | 195152            | 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, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

49-44-101040429

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 TELÉFONO: 601-2186977, 601-6019330

DLF195152A

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<br>CUCUTA  |                               |  | SUCURSAL<br>AGENCIA CUCUTA |                               |  | COD.SUC<br>49  | NO.PÓLIZA<br>49-44-101040429 | ANEXO<br>0 |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS<br>HORAS             | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS<br>HORAS | TIPO MOVIMIENTO              |            |
| 06 10 2026                      | 28 09 2026                    |  | 00:00                      | 24 03 2033                    |  | 23:59          | EMISION ORIGINAL             |            |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                    |                                    |                                   |
|----------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL                              | U.T. INTERVIAS TEORAMA 2026        | IDENTIFICACIÓN NIT: 902.110.415-7 |
| DIRECCIÓN: AV 5 NRO. 6 - 59 BARRIO PRADOS DEL ESTE | CIUDAD: CUCUTA, NORTE DE SANTANDER | TELÉFONO: 3167215489              |

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](http://www.segurosdelestado.com)  
o [www.segurosdevidadelestado.com](http://www.segurosdevidadelestado.com)

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

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO



PAGOS CON CONVENIO \*No aplica para transferencias

Banco de Bogotá  
Cuenta de Corriente

Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 008465445

|                                        |                                        |                           |                                        |                                                  |                         |
|----------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ ***9,128,254.00 | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****20,000.00 | IVA<br>\$ ***1,738,168.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****10,886,423.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ ****1,232,908,886.50 | PLAN DE PAGO<br>CONTADO |
| INTERMEDIARIO                          |                                        |                           | DISTRIBUCION COASEGURO                 |                                                  |                         |
| NOMBRE                                 | CLAVE                                  | % DE PART.                | NOMBRE COMPAÑIA                        | % PART.                                          | VALOR ASEGURADO         |
| KELLY JOHANNA MALDONADO CAMARGO        | 195152                                 | 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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES AV. 1E NO. 17 - 88 - TELÉFONO: 5835460 - CUCUTA

| FORMA DE PAGO |            |       |
|---------------|------------|-------|
| BANCO         | CHEQUE No. | VALOR |
|               |            |       |
| EFFECTIVO     |            |       |
| CHEQUE        |            |       |
| TOTAL \$      |            |       |



(415) 7709998021167 (8030) 11015402404231 (3900) 000010886423 (96) 20270928

REFERENCIA  
PAGO:  
1101540240423-1

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

**SEGUROS  
DEL  
ESTADO****Consulta de pólizas**

Consulta de Póliza

Consulta de SOAT

**Datos de la póliza****Estado:**

Vigente

**Número de póliza:**

49-44-101040429

**Número de anexo:**

0

**Fecha de expedición:**

martes, 6 de octubre de 2026

**Ramo:**

CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

**Asegurado:**ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL  
PROGRESO ASOSUPRO**Tomador:**

U.T. INTERVIAS TEORAMA 2026

**Inicio de vigencia:**

lunes, 28 de septiembre de 2026

**Fin vigencia:**

jueves, 24 de marzo de 2033

**Valor total asegurado:**

\$ 1.232.908.886,50

[Consultar de nuevo](#)

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

**Contactos para Verificación de Pólizas - Seguros del Estado SA y Seguros de Vida del Estado SA****Póliza Automóviles:**

- **Correo electrónico:** [verificacion.polizas.automoviles@segurosdeleestado.com](mailto:verificacion.polizas.automoviles@segurosdeleestado.com)

**Póliza Responsabilidad Civil de los Vehículos de Servicio Público de Pasajeros:**

- **Correo electrónico:** [verificacion.polizas.automoviles@segurosdeleestado.com](mailto:verificacion.polizas.automoviles@segurosdeleestado.com)

**Póliza de Seguros Generales:**

- **Correo electrónico:** [verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdeleestado.com](mailto:verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdeleestado.com)

**Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:**

- **Teléfono:** 310 327 9980
- **Correo electrónico:** [verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdeleestado.com](mailto:verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdeleestado.com)

**Póliza de SOAT:**

- **Teléfono:** (601) 4324102 (a nivel nacional)
- **Correo electrónico:** [operacionsoat@segurosdeleestado.com](mailto:operacionsoat@segurosdeleestado.com)

**Póliza de Vida:**

- **Correo electrónico:** [verificacion.polizas.vida@segurosdeleestado.com](mailto:verificacion.polizas.vida@segurosdeleestado.com)

Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de [nuestras oficinas](#) a nivel nacional.

**Nota:** Estos canales están destinados exclusivamente para la verificación de políticas.  
Para presentar un PQRS, por favor ingrese al siguiente enlace: [PQRS](#).

Villavicencio, 7 de octubre del 2026

Señores  
SEGUROS DEL ESTADO S.A  
U.T. INTERVIAS TEORAMA 2026  
[gerencia@ixtan.com.co](mailto:gerencia@ixtan.com.co)

**Ref.** Actualización de la póliza de cumplimiento con base al Contrato de Interventoría 35 de 2026 suscrito por las partes, cuyo objeto es **"INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL MEJORAMIENTO DE VÍAS TERCARIAS EN LOS CORREGIMIENTOS DE JURISDICCIONES, SAN PABLO, SAN JUANCITO, LA CECILIA, EL JUNCAL Y RAMÍREZ DEL MUNICIPIO DE TEORAMA NORTE DE SANTANDER."**

En virtud de lo establecido en la Clausula Segunda del Contrato de Interventoría 35 de 2026 se estipula de manera expresa el objeto del Contrato así: **"INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL MEJORAMIENTO DE VÍAS TERCARIAS EN LOS CORREGIMIENTOS DE JURISDICCIONES, SAN PABLO, SAN JUANCITO, LA CECILIA, EL JUNCAL Y RAMÍREZ DEL MUNICIPIO DE TEORAMA NORTE DE SANTANDER."** 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 las siguientes observaciones técnicas respecto de la póliza allegada:

1. Inconsistencia en la póliza de cumplimiento N° 49-44-101040429 Anexo 0, se evidencia en el amparo de cumplimiento, de acuerdo con el contrato en mención en la casilla "CALIDAD DEL SERVICIO" la garantía comienza desde el momento en el se termina la ejecución del contrato la cual seria el 28 de marzo de 2028 y el termino 27 de marzo de 2033.

| 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                 | ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO "ASOSUPRO" identificada con el NIT 901.445.387-3                                                                                                                    |                                                                                                                                                                         |                             |
| Amparos, vigencia y valores asegurados | <b>Amparo</b>                                                                                                                                                                                                                    | <b>Vigencia</b>                                                                                                                                                         | <b>Valor Asegurado</b>      |
|                                        | Cumplimiento general del contrato y el pago de las multas y la cláusula penal pecuniaria que se le impongan                                                                                                                      | Hasta la liquidación del contrato                                                                                                                                       | 20% del valor del contrato. |
|                                        | Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales del personal que el Interventor 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. |
|                                        | Calidad del Servicio por los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio prestado.                                                                                                                                | Vigencia de este amparo debe ser igual al plazo de Garantía de estabilidad del contrato principal en cumplimiento del parágrafo del artículo 85 de la Ley 1474 de 2011. | 20% del valor del contrato. |

  
KELLY JOHANNA LEAL POLO  
Apoyo jurídico oficina de contratación

**Fwd: RE: Remisión subsanación de póliza CMA-030-2026 INTER TEORAMA**

2 mensajes

**LINA ROJAS** <oficinadecontratacion@asosupro.gov.co>  
Para: Hermespico146 <hermepico146@gmail.com>

13 de octubre de 2026 a las 15:59

REVISAR

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

Asunto: RE: Remisión subsanación de póliza CMA-030-2026 INTER TEORAMA

Fecha: 2026-10-13 15:18

De: "gerencia@ixtan.com.co" &lt;gerencia@ixtan.com.co&gt;

Destinatario: LINA ROJAS &lt;oficinadecontratacion@asosupro.gov.co&gt;

Buenas tardes

Debido a un error en el servidor el correo previo quedo en bandeja de salida con error. Por lo anterior remito nuevamente la información solicitada,

Saludos,

—

De: gerencia@ixtan.com.co &lt;gerencia@ixtan.com.co&gt;

Enviado: Jueves, 8 de Octubre de 2026 2:30 PM

Para: oficinadecontratacion@asosupro.gov.co

&lt;oficinadecontratacion@asosupro.gov.co&gt;

Asunto: RE: Remisión subsanación de póliza CMA-030-2026 INTER TEORAMA

Estimada Lina buenas tardes,

En atención a lo solicitado remito la póliza con las correcciones pertinentes.

Saludos,

—

De: LINA ROJAS &lt;oficinadecontratacion@asosupro.gov.co&gt;

Enviado: Miércoles, 7 de Octubre de 2026 10:43 AM

Para: gerencia@ixtan.com.co &lt;gerencia@ixtan.com.co&gt;

Asunto: Fwd: Remisión subsanación de póliza CMA-030-2026 INTER TEORAMA

Cordial saludo,

Por medio de la presente, me permito remitir el oficio correspondiente, junto con la verificación de la póliza allegada a esta oficina, con el fin de adelantar la respectiva subsanación.

Quedo atenta a cualquier inquietud.

Lina Rojas  
Oficina de contratación  
ASOSUPRO

--  
Lina Rojas  
Oficina de contratación  
ASOSUPRO

---

**2 adjuntos**

 **CU ENTIDAD ESTATAL 101040429 ANEXO 3 (1).pdf**  
826K

 **CU ENTIDAD ESTATAL ANEXO 2 (1).pdf**  
806K

---

**Hermes Pico** <hermespico146@gmail.com>  
Para: "kjlp9211@gmail.com" <kjlp9211@gmail.com>

13 de octubre de 2026 a las 16:04

[El texto citado está oculto]

---

**2 adjuntos**

 **CU ENTIDAD ESTATAL 101040429 ANEXO 3 (1).pdf**  
826K

 **CU ENTIDAD ESTATAL ANEXO 2 (1).pdf**  
806K



NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                 |                               |  |                            |                               |  |               |                              |            |
|---------------------------------|-------------------------------|--|----------------------------|-------------------------------|--|---------------|------------------------------|------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>CUCUTA  |                               |  | SUCURSAL<br>AGENCIA CUCUTA |                               |  | COD.SUC<br>49 | NO.PÓLIZA<br>49-44-101040429 | ANEXO<br>3 |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS                | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS   | TIPO MOVIMIENTO              |            |
| 08 10 2026                      | 28 09 2026                    |  | 00:00                      | 27 03 2033                    |  | 23:59         | ANEXO CAUSA PRIMA            |            |

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                      |                                                            |
|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL<br>U.T. INTERVIAS TEORAMA 2026 | IDENTIFICACIÓN NIT: 902.110.415-7                          |
| DIRECCIÓN: AV 5 NRO. 6 - 59 BARRIO PRADOS DEL ESTE   | CIUDAD: CUCUTA, NORTE DE SANTANDER<br>TELÉFONO: 3167215489 |

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                                                                    |                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.445.387-3                  |
| DIRECCIÓN: CRR 33 # 37 - 35 BRR CENTRO                                                             | CIUDAD: VILLAVICENCIO, META<br>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 DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES Y LA CALIDAD DEL SERVICIO EN DESARROLLO DEL CONTRATO N 035 DEL 2026 CUYO OBJETO ES : INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL MEJORAMIENTO DE VAS TERCIARIAS EN LOS CORREGIMIENTOS DE JURISDICCIONES, SAN PABLO, SAN JUANCITO, LA CECILIA, EL JUNCAL Y RAMIREZ DEL MUNICIPIO DE TEORAMA NORTE DE SANTANDER

## AMPAROS

RIESGO: INTERVENTORIA

| AMPAROS                                                                     | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO                                                   | 28/09/2026     | 28/09/2028     | \$493,163,554.60 |                    |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 28/09/2026     | 28/03/2031     | \$246,581,777.30 |                    |
| CALIDAD DEL SERVICIO                                                        | 28/03/2028     | 27/03/2033     | \$493,163,554.60 |                    |

## ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE MODIFICA LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DEL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO DE ACUERDO AL COMUNICADO EMITIDO POR LA ENTIDAD CONTRATANTE DE FECHA 07/10/2026 .

|                                           |                                   |                      |                               |                                                  |                         |
|-------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****0.00          | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****0.00 | IVA<br>\$ *****0.00  | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****0.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ ****1,232,908,886.50 | PLAN DE PAGO<br>CONTADO |
| INTERMEDIARIO                             |                                   |                      | DISTRIBUCIÓN COASEGURO        |                                                  |                         |
| NOMBRE<br>KELLY JOHANNA MALDONADO CAMARGO | CLAVE<br>195152                   | % DE PART.<br>100.00 | NOMBRE COMPAÑÍA               | % PART.                                          | VALOR ASEGURADO         |

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 AV. 1E NO. 17 - 88 - TELÉFONO: 5835460 - CUCUTA

49-44-101040429

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

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

DLF195152A



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

|                                                      |                                                    |  |                                   |                                                    |                             |                                             |                                     |                   |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--|-----------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br><b>CUCUTA</b>                |                                                    |  | SUCURSAL<br><b>AGENCIA CUCUTA</b> |                                                    |                             | COD.SUC<br><b>49</b>                        | NO.PÓLIZA<br><b>49-44-101040429</b> | ANEXO<br><b>3</b> |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO<br><b>08 10 2026</b> | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO<br><b>28 09 2026</b> |  | A LAS HORAS<br><b>00:00</b>       | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO<br><b>27 03 2033</b> | A LAS HORAS<br><b>23:59</b> | TIPO MOVIMIENTO<br><b>ANEXO CAUSA PRIMA</b> |                                     |                   |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|                                                             |                                                                       |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL<br><b>U.T. INTERVIAS TEORAMA 2026</b> | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>902.110.415-7</b>                              |
| DIRECCIÓN: <b>AV 5 NRO. 6 - 59 BARRIO PRADOS DEL ESTE</b>   | CIUDAD: <b>CUCUTA, NORTE DE SANTANDER</b> TELÉFONO: <b>3167215489</b> |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

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

ADICIONAL:

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

[www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)  
o [www.segurosdevidadelestado.com](http://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**

   **MOVIRED**

   

**PAGOS CON CONVENIO \*No aplica para transferencias**

  **Seguros del Estado**  
Cuenta Convenio 008465445

|                                  |                                   |                     |                               |                                                  |                         |
|----------------------------------|-----------------------------------|---------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****0.00 | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****0.00 | IVA<br>\$ *****0.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****0.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ ****1,232,908,886.50 | PLAN DE PAGO<br>CONTADO |
| INTERMEDIARIO                    |                                   |                     | DISTRIBUCIÓN COASEGURO        |                                                  |                         |
| NOMBRE                           | CLAVE                             | % DE PART.          | NOMBRE COMPAÑÍA               | % PART.                                          | VALOR ASEGURADO         |
| KELLY JOHANNA MALDONADO CAMARGO  | 195152                            | 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 AV. 1E NO. 17 - 88 - TELÉFONO: 5835460 - CUCUTA

**FORMA DE PAGO**

| BANCO            | CHEQUE No. | VALOR |
|------------------|------------|-------|
|                  |            |       |
| <b>EFFECTIVO</b> |            |       |
| <b>CHEQUE</b>    |            |       |
| <b>TOTAL \$</b>  |            |       |

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                               |  |  |                                             |  |  |                      |  |                                             |  |                      |  |
|-----------------------------------------------|--|--|---------------------------------------------|--|--|----------------------|--|---------------------------------------------|--|----------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>CUCUTA                |  |  | SUCURSAL<br>AGENCIA CUCUTA                  |  |  | COD.SUC<br>49        |  | NO.PÓLIZA<br>49-44-101040429                |  | ANEXO<br>3           |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO<br>08 10 2026 |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO<br>28 09 2026 |  |  | A LAS HORAS<br>00:00 |  | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO<br>27 03 2033 |  | A LAS HORAS<br>23:59 |  |
| TIPO MOVIMIENTO<br>ANEXO CAUSA PRIMA          |  |  |                                             |  |  |                      |  |                                             |  |                      |  |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                      |  |                                    |  |
|------------------------------------------------------|--|------------------------------------|--|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL<br>U.T. INTERVIAS TEORAMA 2026 |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 902.110.415-7  |  |
| DIRECCIÓN: AV 5 NRO. 6 - 59 BARRIO PRADOS DEL ESTE   |  | CIUDAD: CUCUTA, NORTE DE SANTANDER |  |
|                                                      |  | TELÉFONO: 3167215489               |  |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                                                                    |  |                                   |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>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:

TEXTO ACLARATORIO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE

IXTAN INGENIERIA S.A.S.

M.A.P.G. INGENIERIA CIVIL S.A.S

IDENTIFICACION

900776534-6

901294312-2

PARTICIPACION

50.00

50.00

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 AV. 1E NO. 17 - 88 - TELÉFONO: 5835460 - CUCUTA

49-44-101040429

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF195152A

2