



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 30-40-101019818	ANEXO 0
---------------------------------------	---------------------------	---------------	------------------------------	------------

FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 28 09 2023	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 15 09 2023	A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 20 03 2024	A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL
---	---	----------------------	---	----------------------	-------------------------------------

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CONSORCIO RS FASE 2 2023	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.753.650-7
DIRECCIÓN: CR 19 NRO. 30 - 54 BRR BRISAS	CIUDAD: INIRIDA, GUAINIA TELÉFONO: 3104928533

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: MUNICIPIO DE INIRIDA- GUAINIA	

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A RRDIS 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 AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:  
EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS EN DESARROLLO DEL CONTRATO DE OBRA PUBLICA NO. 026 DE 2023 CUYO OBJETO ES: CONSTRUCCION DE LA SEGUNDA CELDA DEL RELLENO SANITARIO EL COLIBRI EN EL MUNICIPIO DE INIRIDA DEPARTAMENTO DEL GUAINIA.  
NOTA:ASEGURADO/BENEFICIARIO ADICIONAL: LOS TERCEROS AFECTADOS

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	15/09/2023	20/03/2024	\$348.000.000.00

ACLARACIONES

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :		IDENTIFICACION	PARTICIPACION
NOMBRE	SOLUCIONES INTEGRALES EN INGENIERIA CIVIL Y AMBIENTAL E.U.	822006886-8	90.00
SYNERGY COL SAS		901535898-1	10.00

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ****445,726.00	\$ *****3,000.00	\$ *****85,257.00	\$ *****533,983.00	\$ *****348,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA	18520	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

*[Firma Autorizada]*  
30-40-101019818  
FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General



*[Firma Tomador]*  
FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO**

NIT. 860.009.578-6

**RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30		NO.PÓLIZA 30-40-101019818		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 28 09 2023			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 15 09 2023			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 20 03 2024		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

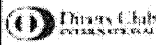
NOMBRE O RAZON SOCIAL CONSORCIO RS FASE 2 2023							IDENTIFICACIÓN NIT: 901.753.650-7				
DIRECCIÓN: CR 19 NRO. 30 - 54 BRR BRISAS							CIUDAD: INIRIDA, GUAINIA			TELÉFONO: 3104928533	

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

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



**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 \$ ****445,726.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00	IVA \$ *****85,257.00	TOTAL A PAGAR \$ *****533,983.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****348,000,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
---------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	---	-------------------------

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COA SEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA	18520	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
<b>EFFECTIVO</b>		
<b>CHEQUE</b>		
<b>TOTAL \$</b>		



(415) 7709998021167 (8020) 11006103441955 (3900) 000000533983 (96) 20240914

REFERENCIA PAGO:  
1100610344195-5

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

CUIDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO	SUCURSAL VILLAVICENCIO	COD.SUC 30	NO.PÓLIZA 30-44-101054962	ANEXO 0
---------------------------------------	---------------------------	---------------	------------------------------	------------

FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 28 09 2023	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 15 09 2023	A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 14 03 2029	A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL
---	---	----------------------	---	----------------------	-------------------------------------

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CONSORCIO RS FASE 2 2023	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.753.650-7
DIRECCIÓN: CR 19 NRO. 30 - 54 BRR BRISAS	CIUDAD: INIRIDA, GUAINIA TELÉFONO: 3104928533

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: MUNICIPIO DE INIRIDA	

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 CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DEL CONTRATO DE OBRA PUBLICA NO. 026 DE 2023 CUYO OBJETO ES:CONSTRUCCION DE LA SEGUNDA CELDA DEL RELLENO SANITARIO EL COLIBRI EN EL MUNICIPIO DE INIRIDA DEPARTAMENTO DEL GUAINIA.

NOTA: EL AMPARO DE ESTABILIDAD DE LA OBRA TIENE UNA VIGENCIA DE CINCO (5) AÑOS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE RECIBO DE LA OBRA

AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION DE OBRAS CIVILES			
AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	15/09/2023	15/07/2024	\$462,603,167.20
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	15/09/2023	15/07/2024	\$1,156,507,918.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	15/09/2023	15/03/2027	\$231,301,583.60
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA	SI AMPARA 5 AÑOS, 0 MESES Y -1 DÍAS *		\$593,904,750.80

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
SOLUCIONES INTEGRALES EN INGENIERIA CIVIL Y AMBIENTAL E.U.	822006886-8	90.00
SYNERGY COL SAS	901535898-1	10.00

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ **12,418,550.00	\$ *****25,000.00	\$ ***2,364,274.00	\$ *****14,807,824.00	\$ ****2,544,317,419.60	CONTADO

INTERMEDARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA	18520	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

*[Handwritten signature]*



*[Handwritten signature]*

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

FIRMA TOMADOR

ROSALBINABRAVO 1

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

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

Hacemos constar, que la póliza N° 101054962, 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 28 días del mes de SEPTIEMBRE de 2023

30-44-101054962

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

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

TOTAL \$	
CHEQUE	
EFFECTIVO	
BANCO	CHEQUE N°.
	VALOR



REFERENCIA PAGO: 1100610344189-0

(415) 770998021167 (8020) 11006103441890 (3900) 000014807824 (96) 20240914

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

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.

NOMBRE		OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA	18520	100.00
CLAVE		% DE PART.		
INTERMEDIARIO				
VALOR PRIMA NETA	\$ **12,418,550.00	GASTOS EXPEDICIÓN	\$ .....25,000.00	IVA
TOTAL A PAGAR	\$ .....14,807,824.00	VALOR ASEGURADO TOTAL	\$ .....2,544,317,419.60	PLAN DE PAGO
				CONTADO

**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

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

**PAGINA WEB**

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		ASOCIACION SUPRADPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO		IDENTIFICACION NIT: 901.445.387-3
DIRECCION:		CL 33 A 39 P 2 BRR BARZAL ALTO		MUNICIPIO DE INIRIDA
DIRECCION:		CR 19 NRO. 30 - 54 BRR BRISAS		CUIDAD: INIRIDA, GUAINIA
NOMBRE O RAZON SOCIAL:		CONSORCIO RS FASE 2 2023		IDENTIFICACION NIT: 901.753.650-7
DIRECCION:		CR 19 NRO. 30 - 54 BRR BRISAS		CUIDAD: INIRIDA, GUAINIA
DIRECCION:		CL 33 A 39 P 2 BRR BARZAL ALTO		MUNICIPIO DE INIRIDA

FECHA EXPEDICIÓN	09 MES 2023	DIAS	15	VIGENCIA DESDE	09 MES 2023	HORAS	00:00	VIGENCIA HASTA	03 MES 2029	HORAS	23:59	EMISION ORIGINAL	TIPO MOVIMIENTO
CUIDAD DE EXPEDICIÓN	VILLAVICENCIO	SUCURSAL	VILLAVICENCIO	COD.SUC	30	NO.PÓLIZA	30-44-101054962	ANEXO	0				

**DECRETO 1082 DE 2015**

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

NIT. 860.009.578-6  
**SEGUROS DEL ESTADO S.A.**