Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4009518962

PÓLIZA No: 400 - 47 - 994000106851 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA** COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACIÓN SIN COBRO DE PRIMA TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
07	04	2025	07	04	2025

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **CONSORCIO INTERPOLI LEJANIAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.932.977-8**

DIRECCIÓN: CALLE 3 SUR NO. 30B-129 M23 APTO 503 CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 3155267864

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.445.387-3**

BENEFICIARIO: **ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.445.387-3**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE INTERVENTORIA

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	07/04/2025	16/03/2026	34,699,257.40
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	07/04/2025	16/07/2028	17,349,628.70
CALIDAD DEL SERVICIO	07/04/2025	16/07/2030	34,699,257.40

UNIÓN TEMPORAL Y CONSORCIOS

NIT 901043596 - GC CONSTRUCCIONES E INSTALACIONES HIDROSANITA - PART: 90.00%
NIT 901742776 - TERRA INGENIERIA Y PROYECTOS SAS - PART: 10.00%

BENEFICIARIOS
NIT 901445387 - ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE INTERVENTORIA:

OBJETO DE LA GARANTIA
EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DELASOBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 006 DEL 01 DE ABRIL DE2025CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON INTERVENTORIA TECNICA , ADMINISTRATIVA , FINANCIERA , LEGALYAMBIENTAL AL MEJORAMIENTO DE ESPACIOS RECREO-DEPORTIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN EL MUNICIPIODELEJANIAS ,META.
ASEGURADO Y BENEFICIARIOS ASOCIACIÓN SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO "ASOSUPRO" identificadacon el NIT 901.445.387-3 y el MUNICIPIO DE LEJANIAS - META NIT 901236769-7.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ **********0.00	$ **********0	$*********0.00	$ **********0	$ **********0

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
DAGO ROCHA SEGUROS LTDA	10913	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/#/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR,ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN_: HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU POLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS"

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000400951896

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CLIENTE

CAD820710A0DFF785A

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com
Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna * Celular: 310 223 4304 * Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com
Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 791 91 80 * Fax: (601) 791 91 80 * Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47 No PÓLIZA: 994000106851 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **CONSORCIO INTERPOLI LEJANIAS** IDENTIFICACIÓN: NIT 901.932.977-8

ASEGURADO: **ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO** IDENTIFICACIÓN: NIT 901.445.387-3

BENEFICIARIO: **ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO** IDENTIFICACIÓN: NIT 901.445.387-3

TEXTO ITEM 1

** CERTIFICACIÓN DE NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA**POR DISPOSICIÓN DEL ARTIULO 7 DE LA LEY 1150 DE 2007, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, CERTIFICA QUE LA PRESENTE POLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA, O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS, QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE ACLARRA LA CONFORMACIÓN DEL CONSORCIO INTERPOLI LEJANIAS ASÍ

GC CONSTRUCCIONES E INSTALACIONES HIDROSANITARIAS S.A.S NIT 901.043.596-0 CON EL 90% DE PARTICIPACION .

TERRA INGENIERIA Y PROYECTOS S.A.S NIT 901.742.776-9 CON EL 10% DE PARTICIPACION.

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4009519051

PÓLIZA No: 400 -74 - 994000027085 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA** COD. AGE: 400 RAMO: 74 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
03	04	2025		01	04	2025	23:59		16	07	2025	23:59		106	03	04	2025

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	DIAS
01	04	2025	23:59		16	07	2025	23:59		106

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **CONSORCIO INTERPOLI LEJANIAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.932.977-8**

DIRECCIÓN: CALLE 3 SUR NO. 30B-129 M23 APTO 503 CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 3155267864

DATOS DEL ASEGURADO Y 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: 3102823757

BENEFICIARIO: IDENTIFICACIÓN:

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIP NIT : 901445387

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: META CIUDAD: VILLAVICENCIO

DIRECCION: CARRERA 33 No. 37-35

ACTIVIDAD: CONTRATO DE INTERVENTORIA

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA: 37-33

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 284,700,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	284,700,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 006 DE 2025 REFERENTE A INTERVENTORIA TECNICA , ADMINISTRATIVA , FINANCIERA , LEGAL Y AMBIENTAL AL MEJORAMIENTO DE ESPACIOS RECREO-DEPORTIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN EL MUNICIPIO DE LEJANIAS ,META.

BENEFICIARIOS TERCEROS AFECTADOS
ASEGURADO Y BENEFICAIRO ADICIONAL SE TENDRA AL : ASOCIACIÓN SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO "ASOSUPRO" identificada con el NIT 901.445.387-3 y el MUNICIPIO DE LEJANIAS - META.

VIGENCIA GLOBAL DE LA POLIZA DESDE 01 DE ABRIL HASTA EL 16 DE JULIO DE 2025.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***284,700,000.00	$ **********231,504	$****15,000.00	$ *******46,836	$ **********293,340

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
DAGO ROCHA SEGUROS LTDA	10913	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000400951905

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

YGUEVARAPATRI 0

CAD820710A0EF57E5A

CLIENTE

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000027085 ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 2

TOMADOR: CONSORCIO INTERPOLI LEJANIAS IDENTIFICACION: 901.932.977-8

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTA	901445387-3	CARRERA 33 No. 37-35	VILLAVICENCIO	284,700,000.00	231,504	278,340

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
231,504	278,340

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4009519051

PÓLIZA No: 400 -74 - 994000027085 ANEXO:1

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA** COD. AGE: 400 RAMO: 74 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA					FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	DIA	MES	AÑO
07	04	2025		07	04	2025	23:59	16	07	2025	23:59	100	07	04	2025

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACIÓN SIN COBRO DE PRIMA

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA				
	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
	07	04	2025	23:59	16	07	2025	23:59	100

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **CONSORCIO INTERPOLI LEJANIAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.932.977-8**

DIRECCIÓN: CALLE 3 SUR NO. 30B-129 M23 APTO 503 CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 3155267864

DATOS DEL ASEGURADO Y 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: 3102823757

BENEFICIARIO: IDENTIFICACIÓN:

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIP NIT : 901445387

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: META CIUDAD: VILLAVICENCIO

DIRECCION: CARRERA 33 No. 37-35

ACTIVIDAD: CONTRATO DE INTERVENTORIA

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA: 37-33

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 284,700,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	284,700,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADOCONMOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LALEYCOLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 006 DE 2025 REFERENTE A INTERVENTORIATECNICA , ADMINISTRATIVA , FINANCIERA , LEGAL Y AMBIENTAL AL MEJORAMIENTO DE ESPACIOS RECREO-DEPORTIVOS ENLASINSTITUCIONES EDUCATIVAS EN EL MUNICIPIO DE LEJANIAS ,META.
BENEFICIARIOS TERCEROS AFECTADOS

ASEGURADO Y BENEFICAIRO ADICIONAL SE TENDRA AL : ASOCIACIÓN SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO"ASOSUPRO" identificada con el NIT 901.445.387-3 y el MUNICIPIO DE LEJANIAS - META.
VIGENCIA GLOBAL DE LA POLIZA DESDE 01 DE ABRIL HASTA EL 16 DE JULIO DE 2025

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE ACLARRA LA CONFORMACIÓN DEL CONSORCIO INTERPOLI LEJANIAS ASÍ
GC CONSTRUCCIONES E INSTALACIONES HIDROSANITARIAS S.A.S NIT 901.043.596-0 CON EL 90% DE PARTICIPACION .
TERRA INGENIERIA Y PROYECTOS S.A.S NIT 901.742.776-9 CON EL 10% DE PARTICIPACION.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ **********0.00	$ **********0	$*********0.00	$ **********0	$ **********0

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
DAGO ROCHA SEGUROS LTDA	10913	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000400951905

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

YGUEVARAPATRI 0

CAD820710A0DFF7858 CLIENTE

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano * **Celular:** 312 342 6229 * **Correo electrónico:** defensorlasolidaria@gmail.com
Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna * **Celular:** 310 223 4304 * **Correo electrónico:** martinezlunaabogados@gmail.com
Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá * **Teléfono:** (601) 791 91 80 * **Fax:** (601) 791 91 80 * **Horario:** Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000027085 ANEXO: 1 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 2

TOMADOR: CONSORCIO INTERPOLI LEJANIAS IDENTIFICACION: 901.932.977-8

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTA	901445387-3	CARRERA 33 No. 37-35	VILLAVICENCIO	0.00	0	0

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
0	0

CONSORCIO
INTERPOLI LEJANIAS

CONTRTAO DE INTERVENTORÍA No 006 de 2025			
NIT	901.932.977-8	Página	1 de 1
OBJETO:	INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL Y AMBIENTAL AL MEJORAMIENTO DE ESPACIOS RECREO-DEPORTIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN EL MUNICIPIO DE LEJANÍAS, META.		

Villavicencio, 12 de Abril de 2025

Señores
ASOSUPRO – ASOCIACIÓN SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO
Cra 33 # 37-31 Barrio Centro
Villavicencio

REFERENCIA: RADICADO DE PÓLIZAS OFICIO No. 001-2025

Objeto: INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL Y AMBIENTAL AL MEJORAMIENTO DE ESPACIOS RECREO-DEPORTIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE LEJANÍAS, META.

Estimados señores:

Me permito informar que el Anexo 1 expedido el 7 de Abril de 2025, de las pólizas de cumplimiento estatal No. 994000106851 fué anulado y reemplazado por el anexo 2 de fecha 11 de Abril de 2025 adjunto a este oficio, así mismo fué expedido el anexo 3 adjunto a este oficio, con el fin de dar corrección a la vigencia global que por error quedaron registradas en el anexo 1 de 7 de Abril de 2025, siendo la vigencia correcta desde la firma del contrato 01 de Abril de 2025 hasta el 16 de Julio de 2025.

Anexos:
Anexo 2 póliza de cumplimiento estatal No. 994000106851
Anexo 3 póliza de cumplimiento estatal No. 994000106851

Cordialmente,

ASOSUPRO
RECIBIDO
Nombre: Edna Parada
C.C: 1116615947
Fecha: 12/04/25 Hora: 10:19

GHEFREIGTH LONG ALEJANDRO COTAMO LEAL
C.C. 1.121.927.059 de Villavicencio
REP. LEGAL SUPLENTE CONSORCIO INTERPOLI LEJANIAS

NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4009518962

PÓLIZA No: 400-47-994000106851 ANEXO: 2

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA** COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: ANULACION DE ANEXO TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
11	04	2025	11	04	2025

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **CONSORCIO INTERPOLI LEJANIAS** IDENTIFICACIÓN: NIT 901.932.977-8

DIRECCIÓN: CALLE 3 SUR NO. 30B-129 M23 APTO 503 CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 3155267864

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO** IDENTIFICACIÓN: NIT 901.445.387-3

BENEFICIARIO: **ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO** IDENTIFICACIÓN: NIT 901.445.387-3

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE INTERVENTORIA

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	07/04/2025	16/03/2026	0.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	07/04/2025	16/07/2028	0.00
CALIDAD DEL SERVICIO	07/04/2025	16/07/2030	0.00

UNIÓN TEMPORAL Y CONSORCIOS

NIT 901043596 - GC CONSTRUCCIONES E INSTALACIONES HIDROSANITA - PART: 90.00%
NIT 901742776 - TERRA INGENIERIA Y PROYECTOS SAS - PART: 10.00%

BENEFICIARIOS
NIT 901445387 - ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE INTERVENTORIA:

OBJETO DE LA GARANTIA
EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DELASOBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 006 DEL 01 DE ABRIL DE2025CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON INTERVENTORIA TECNICA , ADMINISTRATIVA , FINANCIERA , LEGALYAMBIENTAL AL MEJORAMIENTO DE ESPACIOS RECREO-DEPORTIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN EL MUNICIPIODELEJANIAS ,META.
ASEGURADO Y BENEFICIARIOS ASOCIACIÓN SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO "ASOSUPRO" identificadacon el NIT 901.445.387-3 y el MUNICIPIO DE LEJANIAS - META NIT 901236769-7.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ **********0.00	$ **********0	$*********0.00	$ **********0	$ **********0

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
DAGO ROCHA SEGUROS LTDA	10913	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wo_digitalclient/#/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR,ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN_: HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS"

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000400951896

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CLIENTE

CAD820710A0CFB795D

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia co la Información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en la que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4009518962

PÓLIZA No: 400-47-994000106851 ANEXO: 3

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA — COD. AGENCIA: 400 — RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	11	04	2025
FECHA DE IMPRESIÓN	11	04	2025

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: CONSORCIO INTERPOLI LEJANIAS — IDENTIFICACIÓN: NIT 901.932.977-8

DIRECCIÓN: CALLE 3 SUR NO. 30B-129 M23 APTO 503 — CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER — TELÉFONO: 3155267864

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO — IDENTIFICACIÓN: NIT 901.445.387-3

BENEFICIARIO: ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO — IDENTIFICACIÓN: NIT 901.445.387-3

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE INTERVENTORIA

DESCRIPCION CONTRATO	AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
	CUMPLIMIENTO	01/04/2025	16/03/2026	34,699,257.40
	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	01/04/2025	16/07/2028	17,349,628.70
	CALIDAD DEL SERVICIO	16/07/2025	16/07/2030	34,699,257.40

UNIÓN TEMPORAL Y CONSORCIOS

NIT 901043596 - GC CONSTRUCCIONES E INSTALACIONES HIDROSANITA - PART: 90.00%
NIT 901742776 - TERRA INGENIERIA Y PROYECTOS SAS - PART: 10.00%

UNIÓN TEMPORAL Y CONSORCIOS

CC 1121927059 - COTAMO LEAL, GHEFREIGTH LONG - PART: 100.00%

BENEFICIARIOS
NIT 901445387 - ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE INTERVENTORIA:

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *************0.00	$ *****************0	$*********0.00	$ ************0	$ *****************0

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
DAGO ROCHA SEGUROS LTDA	10913	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/#/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR,ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN_: HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS"

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)0000000000007000400951896

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CLIENTE

CAD820710A0CFB7959

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia cc. ...a la información de los clientes a través del Call Center, ¡por favor tenga el ...ta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47 No PÓLIZA: 994000106851 ANEXO: 3

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **CONSORCIO INTERPOLI LEJANIAS** IDENTIFICACIÓN: NIT 901.932.977-8

ASEGURADO: **ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO** IDENTIFICACIÓN: NIT 901.445.387-3

BENEFICIARIO: **ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO** IDENTIFICACIÓN: NIT 901.445.387-3

TEXTO ITEM 1

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 006 DEL 01 DE ABRIL DE 2025 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON INTERVENTORIA TECNICA , ADMINISTRATIVA , FINANCIERA , LEGAL Y AMBIENTAL AL MEJORAMIENTO DE ESPACIOS RECREO-DEPORTIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN EL MUNICIPIO DE LEJANIAS ,META.

ASEGURADO Y BENEFICIARIOS ASOCIACIÓN SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO "ASOSUPRO" identificada con el NIT 901.445.387-3 y el MUNICIPIO DE LEJANIAS - META NIT 901236769-7.

** CERTIFICACIÓN DE NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA**POR DISPOSICIÓN DEL ARTIULO 7 DE LA LEY 1150 DE 2007, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, CERTIFICA QUE LA PRESENTE POLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA, O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS, QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE ACLARRA LA CONFORMACIÓN DEL CONSORCIO INTERPOLI LEJANIAS ASÍ
GC CONSTRUCCIONES E INSTALACIONES HIDROSANITARIAS S.A.S NIT 901.043.596-0 CON EL 90% DE PARTICIPACION . TERRA INGENIERIA Y PROYECTOS S.A.S NIT 901.742.776-9 CON EL 10% DE PARTICIPACION.

11/04/2025 SE ANULA EL ANEXO No. 1 DE FECHA 07 DE ABRIL DE 2025 CON EL ANEXO No. 2 DEL 11 DE ABRIL DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO ESTATAL No. 994000106851 POR ERROR DE VIGENCIAS Y SE GENERA ANEXO No. 03 CORRIGIENDO LA VIGENCIA GLOBAL DE LA POLIZA QUE VA DESDE LA FIRMA DEL CONTRATO 01 DE ABRIL DE 2025 HASTA 16 DE JULIO DE 2025.