

Villavicencio, 09 enero de 2024

ASO-01

Señores

ASOSUPRO – ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO

Carrera 33 # 37 – 35

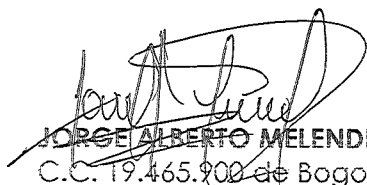
Villavicencio - Meta

REFERENCIA: Minuta contrato consultoría N. 005 de 2024, cuyo objeto: "ESTUDIOS Y DISEÑOS TECNICOS INTEGRALES PARA LA CONSTRUCCION DE VIVIENDAS DE INTERES SOCIAL EN LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE PUERTO GAITAN-META"

ASUNTO: Entrega de pólizas.

Por medio de la presente me permito enviar adjunto POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL DECRETO 1082 DE 2015 numero 30-44-101061906 según anexo 0 y POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO numero 30-40-101023103 según anexo 0 emitidas por SEGUROS DEL ESTADO, las cuales se encuentran actualizadas según la suscripción del contrato en referencia, lo anterior para su revisión y tramite pertinente.

Cordialmente,


JORGE ALBERTO MELENDEZ DIAZ
C.C. 19.465.900 de Bogota D.C.
Contratista

**ASOSUPRO
RECIBIDO**

Nombre: Edwin Carcedo

C.C.: 1116615947

Fecha: 09/01/25 Hora: 16:11



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 30-44-101061906	ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL
DÍA MES AÑO 09 01 2025	DÍA MES AÑO 31 12 2024	00:00		DÍA MES AÑO 31 07 2030	23:59				

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL MELENDEZ DIAZ, JORGE ALBERTO	IDENTIFICACIÓN CC: 19.465.900
DIRECCIÓN: CL 48 NRO. 46 - 55	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO: 6666825

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO NIT. 901445387-3 Y MUNICIPIO DE PUERTO GAITAN META	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.445.387-3
DIRECCIÓN: CR 33 NRO. 37 - 31	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO 6086623648

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, 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 CONSULTORIA NO. 005 DE 2024 CUYO OBJETO ES: ESTUDIOS Y DISEÑOS TÉCNICOS INTEGRALES PARA LA CONSTRUCCIÓN DE VIVIENDAS DE INTERES SOCIAL EN LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE PUERTO GAITAN - META.

NOTA: EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO TIENE UNA VIGENCIA DE CINCO (5) AÑOS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN LA CUAL LA ENTIDAD ESTATAL RECIBE A SATISFACCIÓN LOS SERVICIOS PRESTADOS.

AMPAROS

RIESGO: CONSULTORIA

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	31/12/2024	05/12/2025	\$90,092,768.40
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	31/12/2024	05/12/2025	\$225,231,921.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	31/12/2024	05/08/2028	\$45,046,384.20
CALIDAD DEL SERVICIO	01/08/2025	31/07/2030	\$90,092,768.40

05-02-2026
31-12-24

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$***1,991,815.00	\$*****20,000.00	\$*****382,244.00	\$*****2,394,060.00	\$*****450,463,842.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	N. DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	N. PART.	VALOR ASEGURADO
OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA	16520	100.00			

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

[Firma Autorizada]



[Firma Tomador]

30-44-101061906

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

PRIMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



SEGUROS DEL ESTADO S.A.

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

NIT. 860.009.578-6

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 39		NO.PÓLIZA 30-44-101061906		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 09 01 2025			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 31 12 2024			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 31 07 2030		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL MELENDEZ DIAZ, JORGE ALBERTO							IDENTIFICACIÓN CC: 19.465.900				
DIRECCIÓN: CL 48 NRO. 46 - 55						CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO: 6666825		

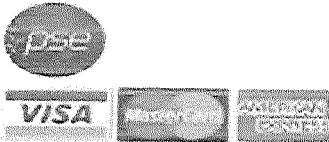
DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO NIT. 901445387-3 Y MUNICIPIO DE PUERTO GAITAN META							IDENTIFICACIÓN NIT: 901.445.387-3				
DIRECCIÓN: CR 33 NRO. 37 - 31						CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO 6086623549		

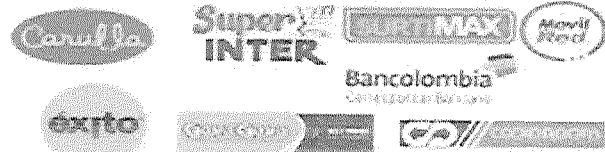
ADICIONAL:



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 \$ ***1,991,815.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****20,000.00	IVA \$ *****382,244.00	TOTAL A PAGAR \$ *****2,394,060.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****450,463,842.00	PLAN DE PAGO CONTADO
--	--	---------------------------	---------------------------------------	---	-------------------------

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ONEGA 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 COLABORACION PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 38 NO. 33 - 4349 - TELEFONO: 6523707 - VILLAVICENCIO

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7700000031107 (6020) 11000103958310 (3000) 000003304060 (00) 20251021

REFERENCIA PAGO:
1100610385581-0

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



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° 101061906, 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 09 días del mes de ENERO de 2025

30-44-101061906

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30		NO.PÓLIZA 30-40-101023103		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 09 01 2025			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 31 12 2024			A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 05 08 2025			A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL MELENDEZ DIAZ, JORGE ALBERTO							IDENTIFICACIÓN CC: 19.465.900				
DIRECCIÓN: CL 48 NRO. 46 - 55							CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO: 6666825	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO NIT. 901445387-3 Y MUNICIPIO DE PUERTO GAITAN META							IDENTIFICACIÓN NIT: 901.445.387-3				
DIRECCIÓN: CR 33 NRO. 37 - 31							CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO 6086623648	

BENEFICIARIO: 901445387 ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO NIT. 901445387-3											
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D001 / 31-03-22 / 1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D001, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:
EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS EN DESARROLLO DEL CONTRATO DE CONSULTORIA NO. 005 DE 2024 CUYO OBJETO ES: ESTUDIOS Y DISEÑOS TÉCNICOS INTEGRALES PARA LA CONSTRUCCIÓN DE VIVIENDAS DE INTERÉS SOCIAL EN LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE PUERTO GAITAN - META.
NOTA: ASEGURADO/BENEFICIARIO ADICIONAL: LOS TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: CONSULTORIA					
AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV	31/12/2024	05/08/2025	\$284,700.000.00	
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV	31/12/2024	05/08/2025	\$284,700.000.00	
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV	31/12/2024	05/08/2025	\$284,700.000.00	

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ****423,150.00	\$ *****3,000.00	\$ *****90,998.00	\$ *****507,118.00	\$ *****284,700,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA	16520	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, PRESTARÁN 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]

30-40-101023103

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Queda - Vicepresidente de Finanzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30		NO.PÓLIZA 30-40-101023103		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
09 01 2025			31 12 2024			00:00		05 08 2025		23:59		EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL MELENDEZ DIAZ, JORGE ALBERTO		IDENTIFICACIÓN CC: 19.435.990	
DIRECCIÓN: CL 48 NRO. 46 - 55		CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	
		TELÉFONO: 6666825	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO NIT. 901445387-3 Y MUNICIPIO DE PUERTO GAITAN META		IDENTIFICACIÓN NIT: 901.445.387-3	
DIRECCIÓN: CR 33 NRO. 37 - 31		CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	
		TELÉFONO: 6086623645	

BENEFICIARIO: 901445387 - ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO NIT. 901445387-3 Y MUNICIPIO DE PUERTO GA

ANPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASUG ACTUAL
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/12/2024	05/08/2025	\$284,700,000.00
RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/12/2024	05/08/2025	\$284,700,000.00
GASTOS MEDICOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/12/2024	05/08/2025	\$284,700,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCHO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/12/2024	05/08/2025	\$284,700,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/12/2024	05/08/2025	\$284,700,000.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACION

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

30-40-101023103

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

6666825

2

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DEL COLOMBIA



SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30		NO.POLIZA 30-40-101023103		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO		
DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO	HORAS		DÍA MES AÑO	HORAS		EMISION ORIGINAL				
09 01 2025	31 12 2024	00:00		06 08 2025	23:59						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	MELENDEZ DIAZ, JORGE ALBERTO	IDENTIFICACIÓN	CC: 19.465.900
DIRECCIÓN: CL 48 NRO. 46 - 55	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELÉFONO:	6666825

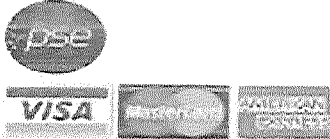
DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO NIT. 901445387-3 Y MUNICIPIO DE PUERTO GAITAN META	IDENTIFICACIÓN NIT:	901.445.387-3
DIRECCIÓN: CR 33 NRO. 37 - 31	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELÉFONO	6086623648

BENEFICIARIO:



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	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ****423,150.00	\$ *****3,000.00	\$ *****80,968.00	\$ *****507,118.00	\$ *****284,700,000.00	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 COLABORACION PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CÁRRERA 36 NO. 33 - 4548 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



REFERENCIA PAGO:
1100610385583-5

(415) 7700293021167 (6020) 21000103955835 (3000) 000000507119 (20) 20251221

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

N.º. 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 30-44-101061906		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	
13 01 2025		31 12 2024		00:00		31 07 2030		23:59		ANEXO DE PRORROGA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL MELENDEZ DIAZ, JORGE ALBERTO								IDENTIFICACIÓN CC: 19.465.900			
DIRECCIÓN: CL 48 NRO. 46 - 55						CIUDAD: VILLAVICENCIO, META				TELÉFONO: 6666825	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO NIT. 901445387-3 Y MUNICIPIO DE PUERTO GAITAN META								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.445.387-3			
DIRECCIÓN: CR 33 NRO. 37 - 31						CIUDAD: VILLAVICENCIO, META				TELÉFONO 6086623648	

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 CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DEL CONTRATO DE CONSULTORIA NO. 005 N.º 2024 CUYO OBJETO ES: ESTUDIOS Y DISEÑOS TECNICOS INTEGRALES PARA LA CONSTRUCCION DE VIVIENDAS DE INTERES SOCIAL EN LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE PUERTO GAITAN - META.

NOTA: EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO TIENE UNA VIGENCIA DE CINCO (5) AÑOS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN LA CUAL LA ENTIDAD ESTATAL RECIBE A SATISFACCION LOS SERVICIOS PRESTADOS.

AMPAROS

RIESGO: CONSULTORIA

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	31/12/2024	05/02/2026	\$90,092,768.40	\$90,092,768.40
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	31/12/2024	05/12/2025	\$225,231,921.00	
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	31/12/2024	05/08/2028	\$45,046,384.20	
CALIDAD DEL SERVICIO	01/08/2025	31/07/2030	\$90,092,768.40	

ACLARACIONES

CON EL PRESENTE CERTIFICADO MODIFICATORIO SE AJUSTA LA VIGENCIA DEL AMPARO DE CUMPLIMIENTO DE ACUERDO AL CONTRATO INICIAL.

NOTA : LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS 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	\$ *****450,463,842.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			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

[Firma Autorizada]



[Firma Tomador]

30-44-101061906

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Oieda - Vicepresidente de Fianzas

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, BISO 5 TELEFONO: 601-2186877, 601-6016330

ELP0122C

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

NIT. 860.009.578-6

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30		NO.PÓLIZA 30-44-101061906		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 13 01 2025			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 31 12 2024			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 31 07 2030		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL MELENDEZ DIAZ, JORGE ALBERTO								IDENTIFICACIÓN CC: 19.465.900			
DIRECCIÓN: CL 48 NRO. 46 - 55						CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO: 6666825		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO NIT. 901445387-3 Y MUNICIPIO DE PUERTO GAITAN META								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.445.387-3			
DIRECCIÓN: CR 33 NRO. 37 - 31						CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO 6086623648		

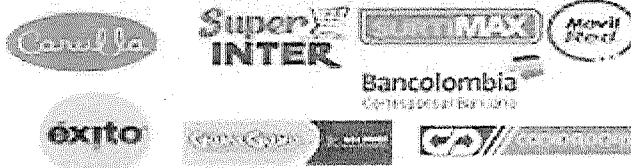
ADICIONAL:



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 \$ *****0.00		GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****0.00		IVA \$ *****0.00		TOTAL A PAGAR \$ *****0.00		VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****450,463,842.00		PLAN DE PAGO CONTADO	
INTERMEDIARIO						DISTRIBUCIÓN 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

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CUIDAD DE EMISIÓN VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30		NO.POLIZA 30-44-101061906		ANEXO 1	
VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 13 01 2025			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 31 12 2024			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 31 07 2030		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL MELENDEZ DIAZ, JORGE ALBERTO								IDENTIFICACIÓN CC: 19.465.900			
DIRECCIÓN: CL 48 NRO. 46 - 55						CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO: 6666825		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO NIT. 901445387-3 Y MUNICIPIO DE PUERTO GAITAN META								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.445.387-3			
DIRECCIÓN: CR 33 NRO. 37 - 31						CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO: 6086623648		

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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

30-44-101061906

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DE FIANZAS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



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° 101061906, 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 13 días del mes de ENERO de 2025

30-44-101061906

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas