

Villavicencio, 3 de abril de 2025

Señores (ASOSUPRO)Asociación Supradepartamental de Municipios para el Progreso Carrera 33 Nº 37 - 31 Centro Villavicencio - Meta

Asunto: Entrega de pólizas de cumplimiento y responsabilidad civil

Objeto del contrato de interventoría 007 de 2025: Interventoría técnica, administrativa, financiera, legal y ambiental a los estudios y diseños técnicos integrales para la construcción de ciclo infraestructura y obras de urbanismo en el municipio de Puerto Gaitán-Meta.

Cordial saludo,

Remito para su revisión y aprobación las pólizas del contrato de interventoría 007 de 2025:

- Póliza de seguro de cumplimiento entidad estatal identificada con No. Póliza 30-44-101063021 con su respectivo anexo 0 y recibo de pago No.10000059765652
- Póliza de seguro de responsabilidad civil extracontractual derivada de cumplimiento, identificada con No. Póliza 30-40-101023659 con su respectivo anexo 0 y recibo de pago No. 10000059765724

Agradezco confirmar la recepción de la documentación y quedo atento a cualquier observación o requerimiento adicional.

Atentamente,

JHON ALEXANDER ROA BERNAL

Persona Natural

C.C. 86.052.134 de Villavicencio

CONSORCIADO

RECIBIDO
Nombre: fallun faic role
C.C: 1116615949
Fecha: 02/04/25Hora: 16:50



# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

# **DECRETO 1082 DE 2015**

NIT, 860,009,578-6

2025

**ANEXO** NO.PÓLIZA COD.SUC SUCURSAL CIUDAD DE EXPEDICIÓN 30-44-101063021 30 VILLAVICENCIO VILLAVICENCIO VIGENCIA HASTA A LAS VIGENCIA DESDE A LAS FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO TIPO MOVIMIENTO AÑO HORAS DÍA MES AÑO HORAS DÍA MES MES 23:59 **EMISION ORIGINAL** 2030 01 11 2025 00:00 01

TOMADOR / GARANTIZADO **DATOS DEL** 

NOMBRE O RAZON CONSORCIO INTER-RUTA SOCIAL

IDENTIFICACIÓN NIT: 901.933.108-9

DIRECCIÓN: CL 37 A NRO. 19 - 39 BRR FLORENCIA

VILLAVICENCIO, META CIUDAD:

3112884908 TELÉFONO:

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO SEGURADO / BENEFICIARIO:

NIT: 901.445.387-IDENTIFICACIÓN

DIRECCIÓN: CL 33 A 39 19 P 2 BRR BARZAL ALTO

VILLAVICENCIO, META CIUDAD:

TELÉFONO 3108708920

ADICIONAL:

02

04

OBJETO DEL SEGURO

QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, 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 OCASIONADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA, DERIVADOS DE LA EJECUCION INTERVENTORIA 007 DE 2025, CUYO OBJETO ES: INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL Y AMBIENTAL A LOS ESTUDIOS Y DIS INTEGRALES PARA LA CONSTRUCCION DE CICLO INFRAESTRUCTURA Y OBRAS DE URBANISMO DEL MUNICIPIO DE PUERTO GAITAN - META. CONTRATO DE DISEÑOS TECNICOS

ASEGURADO Y BENEFICIARIO ADICIONAL: MUNICIPIO DE PUERTO GAITAN - META.

NUTA ACLIAKATUKIA:

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO OTORGADO MEDIANTE LA PRESENTE POLIZA, INICIA VIGENCIA POR CINCO (05) AÑOS QUE SERAN CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE
SUSCRIPCION DEL ACTA DE RECIBO FINAL A ENTERA SATISFACCION POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE, LA CUAL DEBERA SER REPORTADA OPORTUNAMENTE Y POR ESCRITO A SEGUROS DEL ESTADO S.A.

**AMPAROS** 

RIESGO: INTERVENTORIA

SUMA ASEG/ACTUAL VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA

\$53,341,570.20 01/07/2026 01/04/2025 CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO \$26,670,785.10 01/11/2028 01/04/2025 PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES

LABORALES 01/11/2030 \$53,341,570.20 01/11/2025 CALIDAD DEL SERVICIO

ACLARACIONES

SUPERINTENDER/CIA FINANSIERA DE COLCAMBIA

GILADO

ARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE

ROA BERNAL JHON ALEXANDER

IDENTIFICACION PARTICIPACION 10.00 901769092-7

VALOR ASEGURADO TOTAL PLAN DE PAGO TOTAL A PAGAR IVA VALOR PRIMA NETA GASTOS EXPEDICIÓN \$ \*\*\*\*\*133,353,925.50 CONTADO \$ \*\*\*\*\*\*\*1,300,720.00 \$ \*\*\*\*207,678.00 \$ \*\*\*\*\*20,000.00 \$ \*\*\*1,073,042.00 DISTRIBUCION COASEGURO INTERMEDICARIO SCPART. VALOR ASSGURADO NOMBRE COMPAÑÍA % DE BART. CLAVE NOVERE

100.00 D & C SEGUROS Y FINANZAS LTDA. 153921

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

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

30-44-101063021

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



36555555

DLF153921B





7709998021167005976572

Nit: 860009578-6

# SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO Nº:

10000059765724

CERTIFICAMOS QUE:

FECHA	104			
03/04/2025 09:13a.m.				
RECIBIMOS DE: CONSORCIO INTER-RUTA			NIT. 901.933.108	
LA SUMA DE: Quinientos mil ciento cincuenta y siete pesos .***********************************	*****			- 40.000
POR CONCEPTO DE: PAGO POLIZA NRO.: 101023659				
SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTO	IVA	VALOR
VILLAVICENCIO-40-101023659-0-1	\$420,300.00		\$79,857.00	\$500,157.00
FORMA	DE PAGO			
Efectivo - \$ 500,157.00			EFECTIVO: CHEQUE: TARJETA: BD: OTROS:	500,157.00
TRANSACCION: 0005976572			TOTAL:	\$500,157.00 STADO



FEC DÍA 02

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

CIUDAD.

RCE CONTRATOS

NH 1. 860.009.	5/6-6						•				
CIUDAD DE EX		N		VI	SUCURS				COD.SUC 30	NO.PÓLIZA <b>30-40-101023659</b>	ANEXO 0
CHA EXPEDICIÓN MES AÑO 04 2025	DÍA 01	GENCIA MES	DESDE AÑO 2025	A LAS HORAS 00:00	VIC DÍA <b>01</b>	GENCIA MES 11	HASTA AÑO 2025	.AS RAS : <b>59</b>	EMISION ORIGINAL	TIPO MOVIMIENTO	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON CONSORCIO INTER-RUTA IDENTIFICACIÓN NIT: 901.933.108-9

DIRECCIÓN: CL 37 A NRO. 19 - 39 BRR FLORENCIA

CIUDAD: VILLAVICENCIO, META

VILLAVICENCIO, META

TELÉFONO: 3112884908

TELÉFONO 3108708920

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

1 ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO ASEGURADO:

IDENTIFICACIÓN NIT: 901.445.387-

DIRECCIÓN: CL 33 A 39 19 P 2 BRR BARZAL ALTO

901445387 - ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO

OBJETO DEL SEGURO

31-03-22 SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA OUR LAS -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: SUJECIÓN

MEDIANTE LA PRESENTE POLIZA 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 007 DE 2025, CUYO OBJETO ES: INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINÂNCIERA, LEGAL Y AMBIENTAL A LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS TECNICOS INTEGRALES PARA LA CONSTRUCCION DE CICLO INFRAESTRUCTURA Y OBRAS DE URBANISMO DEL MUNICIPIO DE PUERTO GAITAN - META.

-ASEGURADOS ADICIONALES: CONSORCIO INTER-RUTA Y MUNICIPIO DE PUERTO GAITAN - META. , SIEMPRE Y CUANDO SE LIMITE A LAS INDEMNIZACIONES QUE SE VEA OBLIGADO A PAGAR EN FAVOR DE TERCEROS POR LOS DAÑOS CAUSADOS NICA Y EXCLUSIVAMENTE POR EL CONTRATISTA, EN ESTE SENTIDO SE EXCLUYE SU RESPONSABILIDAD CIVIL PROPIA E INDEPENDIENTE.

BENEFICIARIOS ADICIONALES: TERCEROS AFECTADOS - MUNICIPIO DE PUERTO GAITAN - META, SI, PARA EFECT TERCERO. EN ESTE SENTIDO, SE EXCLUYE CUALQUIER TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE NATURALEZA CONTRACTUAL. PARA EFECTOS DEL SINIESTRO, PUEDE SER CONSIDERADO COMO UN

#### **AMPAROS**

RIESGO: INTERVENTORIA

AMPAROS

PREDIOS LABORES Y OPERACIONES

CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS

WHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

DEDUCIBLE

10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV

10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 1.00 SMMLV

10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV VIGENCIA VIGENCIA DESDE

HASTA 01/04/2025 01/11/2025

ACTUAL \$284,700,000.00

01/11/2025 01/04/2025

\$284,700,000.00

SUMA ASEG

01/04/2025 01/11/2025 \$284,700,000.00

### ACLARACIONES

SUPERINTENDENCIA FINANCERA

LADO O ARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE ROA BERNAL JHON ALEXANDER GRUPO CORBAN SAS

IDENTIFICACION PARTICIPACION 86052134 10.00

901769092-7 90.00

Carried St											
		GASTOS EXPED	ICIÓN I	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO				
	VALOR PRIMA NETA \$ *****417,300.00	\$ ******3,0		\$ *****79,857.00	\$ ******500,157.00	\$ *****284,700,000.00	CONTADO				
4		INTE	RMEDIARIO			INSTRIBUCION COASEGURO					
			CLAVE	% DE PART.	NOVERE COMPAÑÍA	SCPART.	VALOR ASEGURADO				
		ANZAS LTDA.	153921	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

30-40-101023659 FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

DLF153921B



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

### **RCE CONTRATOS**

	<b>ESTADO</b> 60.009.578-0						RCI	CONTR	RATOS				
IUDAD DE EXI				V	SUCURS/				COD.SUC 30	30-4	<b>NO.PÓLIZ</b> 40-10102365		ANEXO 0
FECHA EXPER DÍA MES 02   04	AÑO	VIGENC DÍA MES 01 04	A DESDE S AÑO 2025	A LAS HORAS 00:00	DÍA  01	ENCIA I MES	AÑO 2025	A LAS HORAS 23:59	EMISION ORIGINA		PO MOVIMIE	NTO	
OMBRE O RAZ	ON CO	ONSORCIO II	NTER-RUTA	DAT	S DEL T	OMAD	OR/GAR	ANTIZAD	Ó	I	DENTIFICAC	CIÓN	NIT: 901.933.108
IRECCION: CL	. 37 A NRO. 1	9 - 39 BRR I	FLORENCIA						ILLAVICENCIO, MET	TA I	Т	ELEFO	ONO: 31128849
SEGURADO:	AS	SOCIACION S	SUPRADEPAR					<b>NEFICIAF</b> ROGRESO		ı	DENTIFICAC	CIÓN	NIT: 901.445.38
RECCIÓN: CL							CIUI	DAD: V	ILLAVICENCIO, MET	Α		TEL	ÉFONO31087089
NEFICIARIO:	901445387 - A EL PROGRES	SUCIACION ST O ASOSUPRO	JPRADEPARTAM	ENTAL DE M	UNICIPIOS F	ZARA							
MPAROS			DEDUCIB			1	IGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	ACTUAL	_			
ESPONSABILID AÑO EMERGENT			PERDIDA	DEL VALOR - Minimo: DEL VALOR	1.00 SM	MILV		01/11/202					
ERJUICIOS EX			PERDIDA	- Minimo:	1.00 SM2	MT-A		01/11/202	, ,				
			PERDIDA	- Minimo:	1.00 SMR	MLV							
ARA DERECHO / UEDA EXPRESA	A SEGUROS D MENTE CONVI	EL ESTADO S. ENIDO QUE LA	A DADA EVICID	EL DVCU DE	I A DOIMA	DEVENG	INA V DE I (	19 GASTINS	LA, PRODUCIRA LA TE CAUSADOS CON OCA: NTE AL OBJETO Y OB	SICINII	JP 1 A FXPFIJI	CROND	EL CUNTRATU.
ARA DERECHO UEDA EXPRESA E ESPECIFICAN OTA: SEGUROS	A SEGUROS D MENTE CONVI EN ESTE CUAI DE ESTADO S	EL ESTADO S. ENIDO QUE LA DRO. .A SE RESERV	A. PARA EXIGIR IS OBLIGACIONE	EL PAGO DE S DE SEGUF DE REVISAR	LA PRIMA ROS DEL ES Y HACER A	TADO S.A	ADA Y DE LO A. SE REFIEI	RE UNICAME	CAUSAINIS CON OCA:	SERV/	ACIONES DE I	LA(S) G	ARANTIA(S) QUE
ARA DERECHO A UEDA EXPRESA E ESPECIFICAN OTA: SEGUROS ANTO EL ASEGU	A SEGUROS D MENTE CONVI EN ESTE CUAI DE ESTADO S IRADOR COMO	EL ESTADO S. ENIDO QUE LA DRO. .A SE RESERV ) EL TOMADO!	A. PARA EXIGIR IS OBLIGACIONE (A EL DERECHO R, PRESTARAN S	EL PAGO DE S DE SEGUR DE REVISAR SU COLABOR	LA PRIMA ROS DEL ES Y HACER A ACIÓN	DEVENGA TADO S.A .COMPAÑ	ADA Y DE LO A. SE REFIEI AMIENTO A	DS GASTOS RE UNICAME L RIESGO A	ENTE AL OBJETO Y OB	SERV/ VIGEN	ICIA DE LA PF	LA(S) G	ARANTIA(S) QUE

30-40-101023659

VIGILADO

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR





7709998021167005976565

Nit: 860009578-6

# SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO Nº:

10000059765652

**CERTIFICAMOS QUE:** 

FECHA				`
03/04/2025 09:10a.m.		****	<b>-</b>	
RECIBIMOS DE: CONSORCIO INTER-RUTA			NIT. 901.933.108	
LA SUMA DE: Un millones trescientos mil setecientos veinte pesos .***	****			
POR CONCEPTO DE: PAGO POLIZA NRO.: 101063021				
SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTO	IVA	VALOR
VILLAVICENCIO-44-101063021-0-1	\$1,093,042.00		\$207,678.00	\$1,300,720.00
FORM	MA DE PAGO			
Efectivo - \$ 1,300,720.00			EFECTIVO: CHEQUE: TARJETA: BD:	1,300,720.00
	144		OTROS:	1,000,120.00
TRANSACCION: 0005976565			TOTAL:	\$1,300,720.00
			CAJERO: PAGUES	TADO