

Villavicencio, 3 de abril de 2025

Señores
(ASOSUPRO) Asociación Supr departamental de Municipios para el Progreso
Carrera 33 N° 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.

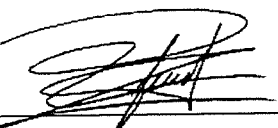
Cordial saludo,

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

ASOSUPRO
RECIBIDO
Nombre: Edwin Carcedo
C.C.: 1116615947
Fecha: 03/04/25 Hora: 15:50



**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 30-44-101063021		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 02 04 2025			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 01 04 2025			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 01 11 2030		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CONSORCIO INTER-RUTA								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.933.108-9			
DIRECCIÓN: CL 37 A NRO. 19 - 39 BRR FLORENCIA								CIUDAD: VILLAVICENCIO, META		TELÉFONO: 3112884908	

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:											

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 OCASIONADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA, DERIVADOS DE LA EJECUCION CONTRATO DE INTERVENTORIA 007 DE 2025, CUYO OBJETO ES: INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, 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.

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

NOTA ACLARATORIA:
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

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/04/2025	01/07/2026	\$53,341,570.20
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	01/04/2025	01/11/2028	\$26,670,785.10
CALIDAD DEL SERVICIO	01/11/2025	01/11/2030	\$53,341,570.20

ACLARACIONES

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
ROA BERNAL JHON ALEXANDER	86052134	10.00
GRUPO CORBAN SAS	901769092-7	90.00

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ***1,073,042.00	\$ *****20,000.00	\$ *****207,678.00	\$ *****1,300,720.00	\$ *****133,353,925.50	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
D & C SEGUROS Y FINANZAS LTDA.	153921	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

30-44-101063021

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 TELEFONO: 601-2186577, 601-6019330

DLF153921B

1

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**



7709998021167005976572

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO N°: 10000059765724

CERTIFICAMOS QUE:

FECHA				
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 .*****				
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			EFFECTIVO: CHEQUE: TARJETA: BD: 500,157.00 OTROS:	
TRANSACCION: 0005976572			TOTAL: \$500,157.00 CAJERO: PAGUESTADO	

4/3/2025 11:29:58AM

172.16.10.23



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30	NO.PÓLIZA 30-40-101023659	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	
02 04 2025	01 04 2025		00:00	01 11 2025		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CONSORCIO INTER-RUTA	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.933.108-9
DIRECCIÓN: CL 37 A NRO. 19 - 39 BRR FLORENCIA	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO: 3112884908

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	

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-D00I / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, 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:

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, FINANCIERA, 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 EFECTOS DEL SINIESTRO, PUEDE SER CONSIDERADO COMO UN TERCERO. EN ESTE SENTIDO, SE EXCLUYE CUALQUIER TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE NATURALEZA CONTRACTUAL.

AMPAROS

RIESGO: INTERVENTORIA

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	01/04/2025	01/11/2025	\$284,700,000.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	01/04/2025	01/11/2025	\$284,700,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	01/04/2025	01/11/2025	\$284,700,000.00

ACLARACIONES

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :
NOMBRE
ROA BERNAL JHON ALEXANDER
GRUPO CORBAN SAS

IDENTIFICACION PARTICIPACION
86052134 10.00
901769092-7 90.00

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****417,300.00	\$ *****3,000.00	\$ *****79,857.00	\$ *****500,157.00	\$ *****284,700,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
D & C SEGUROS Y FINANZAS 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 Oieda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

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

DLF153921B

1



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO
RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30		NO.PÓLIZA 30-40-101023659		ANEXO 0				
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 02 04 2025			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 01 04 2025			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 01 11 2025			A LAS HORAS 23:59		TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CONSORCIO INTER-RUTA		IDENTIFICACIÓN NIT: 901.933.108-9	
DIRECCIÓN: CL 37 A NRO. 19 - 39 BRR FLORENCIA		CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	
		TELÉFONO: 3112884908	

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	
BENEFICIARIO: 901445387 - ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO		TELÉFONO: 3108708920	

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	01/04/2025	01/11/2025	\$284,700,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	01/04/2025	01/11/2025	\$284,700,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	01/04/2025	01/11/2025	\$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 COLABORACIÓN

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

30-40-101023659

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF153921B

2



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**



7709998021167005976565

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO N°: 10000059765652

CERTIFICAMOS QUE:

FECHA				
03/04/2025 09:10a.m.				
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
FORMA DE PAGO				
Efectivo - \$ 1,300,720.00			EFFECTIVO: CHEQUE: TARJETA: BD: 1,300,720.00 OTROS:	
TRANSACCION: 0005976565			TOTAL: \$1,300,720.00	
CAJERO: PAGUESTADO				