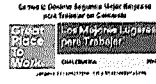


PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101662806

PÓLIZA No: 510-47-994000024854 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGENCIA: **510** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
23	07	2024	23	07	2024
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **CONSORCIO INTER AM** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.851.326-5**

DIRECCIÓN: **CALLE 10 N 17 39 OFC 101** CIUDAD: **YOPAL, CASANARE** TELÉFONO: **3125229632**

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	23/07/2024	23/09/2025	348,600,504.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	23/07/2024	23/05/2027	174,300,252.00
CALIDAD DEL SERVICIO	23/05/2025	23/05/2030	348,600,504.00

UNIÓN TEMPORAL Y CONSORCIOS

NIT 900988180 - PROYCON CONSULTORIA E INGENIERIA SAS - PART: 45.00%

NIT 900548427 - HABITARO INTEGRAL S.A.S. - PART: 45.00%

CC 7162821 - PUENTES GORDO, GERMAN ALONSO - 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 DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA N 023 DE 2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL Y AMBIENTAL AL MEJORAMIENTO DE LA VIA QUE CONDUCE DE MANI A LA VEREDA ARMENIA ETAPA 1 EN EL MUNICIPIO DE MANI DEPARTAMENTO DE CASANARE

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***871,501,260.00	VALOR PRIMA: \$ *****5,291,087	GASTOS EXPEDICION: \$ ****11,000.00	IVA: \$ ****1,007,397	TOTAL A PAGAR: \$ *****6,309,484
---	--	---	---------------------------------	--

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
ISLIAL SEGUROS LTDA	8380	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGNOS 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 2012, 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 IMPLICAN 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>

LAS CONDICIONES GENERALES DE SU POLIZA SE PUEDEN DESCARGAR DE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SEGUROS - TU RESPALDO - SEGUROS PATRIMONIALES. ASEGURADORA SOLIDARIA PENSANDO EN SU TRANQUILIDAD, LO INVITA A VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA POLIZA INGRESANDO A NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SERVICIOS - CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR **FIRMA TOMADOR**

(415)7701861000019(8020)00000000007000510166280

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá CLIE N° CBD920790909EE765F

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 6801, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101662806

PÓLIZA No: 510 - 47 - 994000024854 ANEXO: 1

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

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGENCIA: **510** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **MODIFICACION** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
25	07	2024	25	07	2024
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **CONSORCIO INTER AM** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.851.326-5**

DIRECCIÓN: **CALLE 10 N 17 39 OFC 101** CIUDAD: **YOPAL, CASANARE** TELÉFONO: **3125229632**

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 PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	23/07/2024	23/05/2028	174,300,252.00

UNIÓN TEMPORAL Y CONSORCIOS

NIT 900988180	-	PROYCON CONSULTORIA E INGENIERIA SAS	-	PART: 45.00%
NIT 900548427	-	HABITARO INTEGRAL S.A.S.	-	PART: 45.00%
CC 7162821	-	PUNTES GORDO, GERMAN ALONSO	-	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 DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA N 023 DE 2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL Y AMBIENTAL AL MEJORAMIENTO DE LA VIA QUE CONDUCE DE MANI A LA VEREDA ARMENIA ETAPA 1 EN EL MUNICIPIO DE MANI DEPARTAMENTO DE CASANARE


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

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
ISLIAL SEGUROS LTDA	8380	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGNOS 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: GESTIONCOMERCIAL@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

ME DIANTE 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 2012, 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>

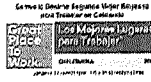
LAS CONDICIONES GENERALES DE SU PÓLIZA SE PUEDEN DESCARGAR DE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SEGUROS - TU RESPALDO - SEGUROS PATRIMONIALES. ASEGURADORA SOLIDARIA PENSANDO EN SU TRANQUILIDAD, LO INVITA A VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SERVICIOS - CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR  **FIRMA TOMADOR**

(415)7701861000019(8020)00000000007000510166280

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

CBD920790909FF7B56



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101662806

PÓLIZA No: 510 - 47 - 994000024854 ANEXO: 2

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGENCIA: **510** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **MODIFICACION** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
25	07	2024	25	07	2024
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **CONSORCIO INTER AM** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.851.326-5**

DIRECCIÓN: **CALLE 10 N 17 39 OFC 101** CIUDAD: **YOPAL, CASANARE** TELÉFONO: **3125229632**

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	23/07/2024	23/09/2025	348,600,504.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	23/07/2024	23/05/2028	174,300,252.00
CALIDAD DEL SERVICIO	23/05/2025	23/05/2030	348,600,504.00

UNIÓN TEMPORAL Y CONSORCIOS

NIT 900988180 - PROYCON CONSULTORIA E INGENIERIA SAS - PART: 45.00%
 NIT 900548427 - HABITARO INTEGRAL S.A.S. - PART: 45.00%
 CC 7162821 - PUENTES GORDO, GERMAN ALONSO - 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 DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA N 023 DE 2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL Y AMBIENTAL AL MEJORAMIENTO DE LA VIA QUE CONDUCE DE MANI A LA VEREDA ARMENIA ETAPA 1 EN EL MUNICIPIO DE MANI DEPARTAMENTO DE CASANARE

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

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
ISLIAL SEGUROS LTDA	8380	100.00			

DECLARACION Y AUTORIZACION: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACION SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGNOS HE SUHINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASI COMO PARA EL ENVIO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVES DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERIA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRONICOS Y LLAMADAS TELEFONICAS DE CARACTER 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 DECLARACION, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRONICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTION AUTOMATICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTION DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRONICO: 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 CONTRATACION DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACION; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURIDICA A QUIEN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUHINISTRADOS, 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 VENTA, PROMOCION Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAISES), BAJO LOS PARAMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMAS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMAS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACION APLICABLE. ESTA AUTORIZACION SE MANTENDRA POR EL TIEMPO DE DURACION DEL VINCULO O LA PRESTACION DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACION DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLITICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/politica-de-privacidad.aspx>

LAS CONDICIONES GENERALES DE SU PÓLIZA SE PUEDEN DESCARGAR DE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SEGUROS - TU RESPALDO - SEGUROS PATRIMONIALES. ASEGURADORA SOLIDARIA PENSANDO EN SU TRANQUILIDAD, LO INVITA A VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SERVICIOS - CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

[Firma]
FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000510166280

[Firma]
FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
 CBD920790909FF785F 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 DIC93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101662806

PÓLIZA No: 510-47-994000024854 ANEXO: 3

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGENCIA: 510 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
26	07	2024	26	07	2024
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **CONSORCIO INTER AM** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.851.326-5**

DIRECCIÓN: **CALLE 10 N 17 39 OFC 101** CIUDAD: **YOPAL, CASANARE** TELÉFONO: **3125229632**

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	23/07/2024	23/09/2025	348,600,504.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	23/07/2024	23/05/2028	174,300,252.00
CALIDAD DEL SERVICIO	23/05/2025	23/05/2030	348,600,504.00

UNIÓN TEMPORAL Y CONSORCIOS

NIT 900988180 - PROYCON CONSULTORIA E INGENIERIA SAS - PART: 45.00%
 NIT 900548427 - HABITARO INTEGRAL S.A.S. - PART: 45.00%
 CC 7162821 - PUENTES GORDO, GERMAN ALONSO - 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 DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA N 023 DE 2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL Y AMBIENTAL AL MEJORAMIENTO DE LA VIA QUE CONDUCE DE MANI A LA VEREDA ARMENIA ETAPA 1 EN EL MUNICIPIO DE MANI DEPARTAMENTO DE CASANARE

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

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
ISLIAL SEGUROS LTDA	8380	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGNOS 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_digital/client/#/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 QUIEN 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 MERCADO, 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 2012, 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 IMPLIEN 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>

LAS CONDICIONES GENERALES DE SU PÓLIZA SE PUEDEN DESCARGAR DE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SEGUROS - TU RESPALDO - SEGUROS PATRIMONIALES. ASEGURADORA SOLIDARIA PENSANDO EN SU TRANQUILIDAD, LO INVITA A VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SERVICIOS - CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)0000000000700510166280

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
 CBD920790909F8795B 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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6801, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 47

Nº PÓLIZA: 994000024854 ANEXO: 3

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: CONSORCIO INTER AM

IDENTIFICACIÓN: NIT 901.851.326-5

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

ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO

- MUNICIPIO MANI CASANARE

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
5101662822

PÓLIZA No: 510 -74 - 994000005935 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO			COD. AGE: 510			RAMO: 74			PAP:					
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	
23	07	2024	23	07	2024	23:59	23	05	2025	23:59	304	23	07	2024
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA			VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA			FECHA DE IMPRESIÓN		
						A LAS			A LAS			DÍAS		
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL												TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION		

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DÍAS
	23	07	2024	23:59	23	05	2025	23:59	304
	VIGENCIA DEL ANEXO				VIGENCIA DESDE				A LAS
					VIGENCIA HASTA				A LAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **CONSORCIO INTER AM** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.851.326-5**

DIRECCIÓN: **CALLE 10 N 17 39 OFC 101** CIUDAD: **YOPAL, CASANARE** TELÉFONO: **3125229632**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **CONSORCIO INTER AM** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.851.326-5**

DIRECCIÓN: **CALLE 10 N 17 39 OFC 101** CIUDAD: **YOPAL, CASANARE** TELÉFONO: **3125229632**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: **CONSORCIO INTER AM** NIT : **901851326**

ITEM: 2 DEPARTAMENTO: **CASANARE** CIUDAD: **MANÍ**

DIRECCION: **MANI**

ACTIVIDAD: **CONTRATO DE INTERVENTORIA**

TIPO EDIFICIO: **NO APLICA PARA ESTE RAMO** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL** MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		\$ 260,000,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	260,000,000.00		

DEDUCIBLES: **15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 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 EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO #DE INTERVENTORIA N 023 DE 2024 REFERENTE A INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL Y AMBIENTAL AL MEJORAMIENTO DE LA VIA QUE CONDUCE DE MANI A LA VEREDA ARMNIA ETAPA 1 EN EL MUNICIPIO DE MANI DEPARTAMENTO DE CASANARE

SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE EL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO DE LA POLIZA SON TERCEROS AFECTADOS ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***260,000,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****541,370	GASTOS EXPEDICION: \$ *****	IVA: \$ *****102,860	TOTAL A PAGAR: \$ *****644,230
--	---------------------------------	--------------------------------	-------------------------	-----------------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
ISLIAL SEGUROS LTDA	8380	100.00			

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.

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)00000000007000510166282

FIRMA TOMADOR

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

CBD920790903FE765D CLIENTE JECASTRILLON 0

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.2508 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101662822

PÓLIZA No: 510 -74 - 994000005935 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO				COD. AGE: 510				RAMO: 74				PAP:																			
DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS																
23	07	2024	23:59	23	07	2024	23:59	23	05	2025	23:59	23	07	2024	304																
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DE LA PÓLIZA				VIGENCIA DESDE A LAS				VIGENCIA HASTA A LAS DIAS				FECHA DE IMPRESIÓN															
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL																TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION															

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION															
VIGENCIA DEL ANEXO				VIGENCIA DESDE A LAS				VIGENCIA HASTA A LAS				DIAS			
23	07	2024	23:59	23	07	2024	23:59	23	05	2025	23:59	23	05	2025	304

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **CONSORCIO INTER AM** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.851.326-5**

DIRECCIÓN: **CALLE 10 N 17 39 OFC 101** CIUDAD: **YOPAL, CASANARE** TELÉFONO: **3125229632**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **VER CERTIFICADOS POR ITEM** IDENTIFICACIÓN:

DIRECCIÓN: CIUDAD: TELÉFONO:

BENEFICIARIO: **VER CERTIFICADOS POR ITEM** IDENTIFICACIÓN:

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

Ver Certificados por Item		
AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	260,000,000.00	
		SUBLIMITE

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***260,000,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****541,370	GASTOS EXPEDICION: \$*****0.00	IVA: \$ *****102,860	TOTAL A PAGAR: \$ *****644,230
--	---------------------------------	-----------------------------------	-------------------------	-----------------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
ISLIAL SEGUROS LTDA	8380	100.00			

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.

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)00000000007000510166282

FIRMA TOMADOR

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

CBD920790909FE765D CLIENTE JECASTRILLON 0

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

Compañía de Seguros GRAN CONTRIBUYENTE RES.2508 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101662822

PÓLIZA No: 510 -74 - 994000005935 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO				COD. AGE: 510				RAMO: 74				PAP:			
DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	
23	07	2024		23	07	2024	23:59	23	05	2025	23:59	23	07	2024	
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE A LAS				VIGENCIA HASTA A LAS DIAS				FECHA DE IMPRESIÓN			
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL								TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION							

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DEL ANEXO	23	07	2024	23:59	23	05	2025	23:59	304
VIGENCIA DESDE A LAS					VIGENCIA HASTA A LAS				

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **CONSORCIO INTER AM** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.851.326-5**

DIRECCIÓN: **CALLE 10 N 17 39 OFC 101** CIUDAD: **YOPAL, CASANARE** TELÉFONO: **3125229632**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **CONSORCIO INTER AM** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.851.326-5**

DIRECCIÓN: **CALLE 10 N 17 39 OFC 101** CIUDAD: **YOPAL, CASANARE** TELÉFONO: **3125229632**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: **CONSORCIO INTER AM** NIT : **901851326**

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **CASANARE** CIUDAD: **MANÍ**

DIRECCION: **CASANARE**

ACTIVIDAD: **CONTRATO DE INTERVENTORIA**

TIPO EDIFICIO: **NO APLICA PARA ESTE RAMO** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL** MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	\$ 0.00	0.00	

DEDUCIBLES: **15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMLLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES**

BENEFICIARIOS
 NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS
 NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA N 023 DE 2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL Y AMBIENTAL AL MEJORAMIENTO DE LA VIA QUE CONDUCE DE MANI A LA VEREDA ARMENIA ETAPA 1 EN EL MUNICIPIO DE MANI DEPARTAMENTO DE CASANARE

SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE EL ASEGURADO Y/o BENEFICIARIO DE LA POLIZA SON

ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO TERCEROS AFECTADOS

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

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
ISLIAL SEGUROS LTDA	8380	100.00			

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.

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)00000000007000510166282

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADOR A: Calle 10 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

JECASTRILLON 0

CBD920790909FE765D 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 EXTRA CONTRACTUAL
DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000005935	ANEXO: 0	TIPO DE MOVIMIENTO: 0	PAGINA: 4
TOMADOR: CONSORCIO INTER AM		IDENTIFICACION: 901.851.326-5	

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. 6 NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	CONSORCIO INTER AM	901851326-5	CASANARE	MANÍ	0.00	0	0
2	CONSORCIO INTER AM	901851326-5	MANI	MANÍ	260,000,000.00	541,370	644,230
PRIMA TOTAL SIN IVA						PRIMA TOTAL CON IVA	
541,370						644,230	

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101662822

PÓLIZA No: 510 -74 - 994000005935 ANEXO:1

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO			COD. AGE: 510			RAMO: 74			PAP:														
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO											
25	07	2024	23	07	2024	23	05	2025	23:59	304	25	07	2024										
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA			VIGENCIA DESDE			A LAS			VIGENCIA HASTA			A LAS			DIAS			FECHA DE IMPRESIÓN		
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL												TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION											

TIPO DE MOVIMIENTO	MODIFICACION	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS									
VIGENCIA DEL ANEXO		23	07	2024	23:59	23	05	2025	23:59	304									
VIGENCIA DESDE					A LAS					VIGENCIA HASTA					A LAS				

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **CONSORCIO INTER AM** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.851.326-5**

DIRECCIÓN: **CALLE 10 N 17 39 OFC 101** CIUDAD: **YOPAL, CASANARE** TELÉFONO: **3125229632**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **CONSORCIO INTER AM** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.851.326-5**

DIRECCIÓN: **CALLE 10 N 17 39 OFC 101** CIUDAD: **YOPAL, CASANARE** TELÉFONO: **3125229632**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: **CONSORCIO INTER AM** NIT : **901851326**

ITEM: 2 DEPARTAMENTO: **CASANARE** CIUDAD: **MANÍ**

DIRECCION: **MANI**

ACTIVIDAD: **CONTRATO DE INTERVENTORIA**

TIPO EDIFICIO: **NO APLICA PARA ESTE RAMO** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL** MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	\$ 260,000,000.00		
		260,000,000.00		

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

BENEFICIARIOS
NIT 001 - **TERCEROS AFECTADOS**

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO #DE INTERVENTORIA N 023 DE 2024 REFERENTE A INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL Y AMBIENTAL AL MEJORAMIENTO DE LA VIA QUE CONDUCE DE MANI A LA VEREDA ARMNIA ETAPA 1 EN EL MUNICIPIO DE MANI DEPARTAMENTO DE CASANARE

SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE EL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO DE LA POLIZA SON
TERCEROS AFECTADOS

ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO

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

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
ISLIAL SEGUROS LTDA	8380	100.00			

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.

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)00000000007000510166282

FIRMA TOMADOR

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

CBD920790909FF785E

CLIENTE

LOSSA 0

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 6801, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101662822

PÓLIZA No: 510 -74 - 994000005935 ANEXO:2

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO			COD. AGE: 510			RAMO: 74			PAP:														
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO										
26	07	2024	23	07	2024	23:59	23	05	2025	23:59	304	26	07	2024									
FECHA DE EXPEDICIÓN						VIGENCIA DE LA PÓLIZA			VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA			A LAS			DIAS			FECHA DE IMPRESIÓN		
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL												TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION											

TIPO DE MOVIMIENTO MODIFICACION																										
VIGENCIA DEL ANEXO																										
DIA			MES			AÑO			HORAS			DIA			MES			AÑO			HORAS			DIAS		
23			07			2024			23:59			23			05			2025			23:59			304		
VIGENCIA DESDE						A LAS			VIGENCIA HASTA						A LAS											

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **CONSORCIO INTER AM** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.851.326-5**
 DIRECCIÓN: **CALLE 10 N 17 39 OFC 101** CIUDAD: **YOPAL, CASANARE** TELÉFONO: **3125229632**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **CONSORCIO INTER AM** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.851.326-5**
 DIRECCIÓN: **CALLE 10 N 17 39 OFC 101** CIUDAD: **YOPAL, CASANARE** TELÉFONO: **3125229632**
 BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: **CONSORCIO INTER AM** NIT : **901851326**
 ITEM: 2 DEPARTAMENTO: **CASANARE** CIUDAD: **MANÍ**
 DIRECCION: **MANI**
 ACTIVIDAD: **CONTRATO DE INTERVENTORIA**
 TIPO EDIFICIO: **NO APLICA PARA ESTE RAMO** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL** MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	\$ 260,000,000.00		
		260,000,000.00		

DEDUCIBLES: **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES**
 BENEFICIARIOS
 NIT 001 - **TERCEROS AFECTADOS**

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO #DE INTERVENTORIA N° 023 DE 2024 REFERENTE A INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL Y AMBIENTAL AL MEJORAMIENTO DE LA VIA QUE CONDUCE DE MANI A LA VEREDA ARMNIA ETAPA 1 EN EL MUNICIPIO DE MANI DEPARTAMENTO DE CASANARE

SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE EL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO DE LA POLIZA SON
TERCEROS AFECTADOS
ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO
MUNICIPIO DE MANI CASANARE

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

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
ISLIAL SEGUROS LTDA	8380	100.00			

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.

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)00000000007000510166282

FIRMA TOMADOR

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

CBD920790909F8795A CLIENTE VMUNERA 0

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

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 99400005935	ANEXO: 2	TIPO DE MOVIMIENTO: 0	PAGINA: 2
TOMADOR: CONSORCIO INTER AM	IDENTIFICACION: 901.851.326-5		

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
2	CONSORCIO INTER AM	901851326-5	MANI	MANÍ	0.00	0	0
						PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
						0	0