



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PUBLICAS CON REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BARRANQUILLA			SUCURSAL BARRANQUILLA				COD.SUC 85		NO.PÓLIZA 85-45-101081019		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	
10	07	2024	11	07	2024	00:00	26	01	2028	23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		CONSORCIO INTER EQUILIBRIO		IDENTIFICACIÓN NIT: 901.844.135-6	
DIRECCIÓN: CL 14 C NRO. 12 A - 42			CIUDAD: RIOHACHA, GUAJIRA		TELÉFONO: 3022038023

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL S.A.		IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.316-1	
DIRECCIÓN: CL 26 NRO. 13 - 19		CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO 5940407

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-CU-028A, 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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION AL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN DESARROLLO DEL CONTRATO No. 2240131 CUYO OBJETO ES: INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, DE CONTROL FINANCIERO, PRESUPUESTAL, SOCIAL Y AMBIENTAL PARA EL CHEQUEO, VALIDACION DE PROTOTIPOS Y DIAGNOSTICO, CONCERTACION, INTERVENCION Y GESTION SOCIAL PARA LA EJECUCION DE LA VEINTEAVA Y VIGESIMOPRIMERA ORDEN DE TRABAJO PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE CONEXIONES DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BASICO

//
QUEDA CONVENIDO, ACORDADO Y ENTENDIDO QUE, PARA EFECTOS DE LA ACREDITACION DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTIA DE LA RECLAMACION, ENTERRITORIO DARA APLICACION A LO NORMADO EN EL ARTICULO 1077 DEL CODIGO DE COMERCIO, SIN APLICAR PROCEDIMIENTO ALGUNO QUE PUEDA ENCONTRARSE ESTIPULADO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA.

AMPAROS

RIESGO: INTERVENTORIA

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO	11/07/2024	26/09/2025	\$171,054,638.41
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	11/07/2024	26/01/2028	\$57,018,212.80
CALIDAD DEL SERVICIO	26/01/2025	26/01/2028	\$171,054,638.41

ACLARACIONES

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
GERENCIA DE CONSTRUCCION DE OBRAS CONSULTORIA E INTERVENTORI	900668726-0	34.00
INGOSER INGENIERIA DE OBRAS Y SERVICIOS S A S	900808636-8	40.00
EQUILIBRIO INGENIERIA Y SERVICIOS SAS	901548939-1	26.00

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ***2,191,092.00	\$ *****20,000.00	\$ ****420,107.00	\$ *****2,631,200.00	\$ *****399,127,489.62	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MAILDE DEL CARMEN ROMERO DE LA CRUZ	132907	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

85-45-101081019

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



**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° 101081019, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Dado en BARRANQUILLA a los 10 días del mes de JULIO de 2024

85-45-101081019

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

PAGARÉ CONSORCIO/UNIÓN TEMPORAL No. CCUT-990029-85-24

_____, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON _____ NO. _____, QUIEN OBRA EN ESTE ACTO COMO REPRESENTANTE LEGAL DE CONSORCIO INTER EQUILIBRIO, NIT N°. 901844135 DEBIDAMENTE FACULTADO PARA SUSCRIBIR ESTE DOCUMENTO, Y SUS INTEGRANTES:

(1) _____, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA _____ N°. _____, QUIEN OBRA EN ESTE ACTO EN NOMBRE PROPIO Y COMO REPRESENTANTE LEGAL DE _____, NIT NO. _____, DEBIDAMENTE FACULTADO PARA SUSCRIBIR ESTE DOCUMENTO, TODO LO CUAL CONSTA EN EL CERTIFICADO QUE ACREDITA LA EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL VIGENTE EN LA FECHA DE LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE ESCRITO,

(2) _____, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA _____ N°. _____, QUIEN OBRA EN ESTE ACTO EN NOMBRE PROPIO Y COMO REPRESENTANTE LEGAL DE _____, NIT NO. _____, DEBIDAMENTE FACULTADO PARA SUSCRIBIR ESTE DOCUMENTO, TODO LO CUAL CONSTA EN EL CERTIFICADO QUE ACREDITA LA EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL VIGENTE EN LA FECHA DE LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE ESCRITO,

(3) _____, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA _____ N°. _____, QUIEN OBRA EN ESTE ACTO EN NOMBRE PROPIO Y COMO REPRESENTANTE LEGAL DE _____, NIT NO. _____, DEBIDAMENTE FACULTADO PARA SUSCRIBIR ESTE DOCUMENTO, TODO LO CUAL CONSTA EN EL CERTIFICADO QUE ACREDITA LA EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL VIGENTE EN LA FECHA DE LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE ESCRITO,

(4) _____, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA _____ N°. _____, QUIEN OBRA EN ESTE ACTO EN NOMBRE PROPIO Y COMO REPRESENTANTE LEGAL DE _____, NIT NO. _____, DEBIDAMENTE FACULTADO PARA SUSCRIBIR ESTE DOCUMENTO, TODO LO CUAL CONSTA EN EL CERTIFICADO QUE ACREDITA LA EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL VIGENTE EN LA FECHA DE LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE ESCRITO,

(5) _____, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA _____ N°. _____, QUIEN OBRA EN ESTE ACTO EN NOMBRE PROPIO Y COMO REPRESENTANTE LEGAL DE _____, NIT NO. _____, DEBIDAMENTE FACULTADO PARA SUSCRIBIR ESTE DOCUMENTO, TODO LO CUAL CONSTA EN EL CERTIFICADO QUE ACREDITA LA EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL VIGENTE EN LA FECHA DE LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE ESCRITO, A TRAVÉS DEL PRESENTE DOCUMENTO, NOS DECLARAMOS DEUDORES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A., EN LA SUMA DE _____ MONEDA CORRIENTE (\$ _____). EN TAL VIRTUD, PAGAREMOS INCONDICIONALMENTE A SEGUROS DEL ESTADO S.A., A SU ORDEN, O A QUIEN SUS DERECHOS REPRESENTA, LA CANTIDAD QUE SE DECLARA ADEUDAR ARRIBA, EL DÍA _____ DE _____ DE _____. EN CASO DE MORA, SE RECONOCERÁN Y PAGARÁN INTERESES MORATORIOS A LA TASA MÁXIMA PERMITIDA.



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

INSTRUCCIONES PARA LLENAR ESPACIOS EN BLANCO DE ESTE PAGARE

DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 622 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, AUTORIZAMOS EN FORMA IRREVOCABLE A SEGUROS DEL ESTADO S.A., EXPRESAMENTE PARA LLENAR SIN PREVIO AVISO, LOS ESPACIOS QUE FIGURAN EN BLANCO EN EL PRESENTE PAGARÉ, DE ACUERDO CON LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES:

1. EL VALOR QUE DE ANTEMANO TIENE NUESTRA ACEPTACIÓN Y POR EL CUAL SE DEBERÁ LLENAR EL PAGARÉ, SERÁ IGUAL AL MONTO QUE SEGUROS DEL ESTADO S.A., PAGUE POR RAZÓN DE LA EFECTIVIDAD DE LA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO NÚMERO - - - - CUYO TOMADOR ES CONSORCIO INTER EQUILIBRIO, EN LA QUE SE DEMUESTRE COMO RESPONSABLE POR EL SINIESTRO QUE AFECTE LA CITADA POLIZA, AL TOMADOR MENCIONADO, ASÍ COMO DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE LA MODIFIQUEN, RENUEVEN O PRORROGUEN.

2. LA FECHA DE EXIGIBILIDAD DE LA OBLIGACIÓN CONTENIDA EN EL PRESENTE TÍTULO SERÁ LA DEL DÍA EN QUE SE DILIGENCIEN LOS ESPACIOS EN BLANCO DEL PRESENTE PAGARÉ.

3. CON LA FIRMA DEL PRESENTE DOCUMENTO AUTORIZO DE MANERA PERMANENTE E IRREVOCABLE A SEGUROS DEL ESTADO S.A. O A QUIEN REPRESENTA SUS DERECHOS PARA QUE CON FINES ESTADÍSTICOS, DE CONTROL O SUPERVISIÓN PROCESA, REPORTE, CONSERVE, CONSULTE, SUMINISTRE O ACTUALICE CUALQUIER INFORMACIÓN DE CARÁCTER FINANCIERO, COMERCIAL, CREDITICIO O DE SERVICIOS DERIVADAS DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN ESTE DOCUMENTO, A LAS CENTRALES DE INFORMACIÓN O BASES DE DATOS DEBIDAMENTE CONSTITUIDAS PARA TAL FIN, QUE ESTIME CONVENIENTE, EN LOS TÉRMINOS Y DURANTE EL TIEMPO QUE LOS SISTEMAS DE BASES DE DATOS, LAS NORMAS Y LAS AUTORIDADES LO ESTABLEZCAN. LA CONSECUENCIA DE ESTA AUTORIZACIÓN SERÁ LA INCLUSIÓN DE MI INFORMACIÓN Y/O DE LA DE LA SOCIEDAD QUE REPRESENTO EN LAS MENCIONADAS BASES DE DATOS Y POR TANTO LAS ENTIDADES DEL SECTOR FINANCIERO, ASEGURADOR O DE CUALQUIER OTRO SECTOR AFILIADAS A DICHAS CENTRALES CONOCERÁN MI (NUESTRO) COMPORTAMIENTO PRESENTE Y PASADO RELACIONADO CON LAS OBLIGACIONES FINANCIERAS, COMERCIALES, CREDITICIAS O DE SERVICIOS.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA A LOS 10 DÍAS DEL MES DE JULIO DEL AÑO 2024.

FIRMA

NOMBRE: Javier David Monterroza Lopez
IDENTIFICACIÓN: 1.118.864.291
REPRESENTANTE LEGAL DE: CONSORCIO INTER EQUILIBRIO
NIT NO.: 901844135
DIRECCIÓN: CL 14 C NRO. 12 A - 42
TELÉFONO: 3022038023
CIUDAD: RIOHACHA
INTEGRANTES CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL

FIRMA

NOMBRE: Jose Agustin Parodi Martinez
IDENTIFICACIÓN: 1.120.746.673
REPRESENTANTE LEGAL DE: Ingoser Ingenieria de Obras y Servicios S.A.S
NIT NO.: 900.808.636-8
DIRECCIÓN: CL 10 16 119 BRR LAS FLORES
TELÉFONO: 3 1 1 3 6 2 2 4 2 9
CIUDAD: Fonseca

FIRMA

NOMBRE: _____
IDENTIFICACIÓN: _____
REPRESENTANTE LEGAL DE: _____
NIT NO.: _____
DIRECCIÓN: _____
TELÉFONO: _____
CIUDAD: _____

FIRMA

NOMBRE: _____
IDENTIFICACIÓN: _____
REPRESENTANTE LEGAL DE: _____
NIT NO.: _____
DIRECCIÓN: _____
TELÉFONO: _____
CIUDAD: _____

FIRMA

NOMBRE: Javier David Monterroza Lopez
IDENTIFICACIÓN: 1.118.864.291
REPRESENTANTE LEGAL DE: Equilibrio Ingenieria y Servicios S.A.S
NIT NO.: 901.548.939-1
DIRECCIÓN: CL 14C N° 12A-42
TELÉFONO: 3022038023
CIUDAD: Riohacha

FIRMA

NOMBRE: Eduardo Enrique Reyes Vargas
IDENTIFICACIÓN: 3.715.865
REPRESENTANTE LEGAL DE: Geco Norte S.A.S
NIT NO.: 900.668.726-0
DIRECCIÓN: CL 86 72 09
TELÉFONO: 3 0 1 2 4 4 2 5 6 3
CIUDAD: Barranquilla

FIRMA

NOMBRE: _____
IDENTIFICACIÓN: _____
REPRESENTANTE LEGAL DE: _____
NIT NO.: _____
DIRECCIÓN: _____
TELÉFONO: _____
CIUDAD: _____



7709998021167005640706

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO N°: 10000056407061

CERTIFICAMOS QUE:

FECHA				
12/07/2024 03:03p.m.				
RECIBIMOS DE:	CONSORCIO INTER EQUILIBRIO			NIT. 901.844.135
LA SUMA DE:	Dos millones seiscientos treinta y un mil doscientos pesos . *****			
POR CONCEPTO DE:	PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO.: 10000056407061			
SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTO	IVA	VALOR
BARRANQUILLA-45-101081019-0-1	\$2,211,092.00		\$420,108.00	\$2,631,200.00
FORMA DE PAGO				
Tarjeta Credito - \$ 2,631,200.00			EFFECTIVO: CHEQUE: TARJETA: BD: 2,631,200.00 OTROS: \$0.00	
TRANSACCION: 0005640706			TOTAL: \$2,631,200.00	
CAJERO: PAGUESTADO				