APROBACIÓN DE GARANTÍAS

DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
N° CONTRATO	4230-2023
OBJETO DEL CONTRATO:	DIAGNOSTICO, CONSTRUCCION Y/O REHABILITACION Y/O MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL URBANA DEL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA FASE IV -LOTE 1
PROCESO	SIM-LP-006-2023
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO SERÁ HASTA EL VEINTINUEVE (29) DE DICIEMBRE DE 2023, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO ENTRE LAS PARTES CONTRATANTES
FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO:	PENDIENTE
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	29 DE DICIEMBRE DE 2023
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	SETECIENTOS DOS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS DIECINUEVE PESOS ($702.558.419) A MONTO AGOTABLE
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CONSORCIO LA FORTALEZA SB
N° NIT:	NIT 901771241-4
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL:	EDWIN ORLANDO GUTIERREZ
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	CEDULA DE CIUDADANIA
N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	C.C: C. 79.691.193 DE BOGOTÁ

CONFORMACIÓN DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL	**N°**	**NOMBRE O RAZÓN SOCIAL**	**% PARTICIPACIÓN**	**NIT Ó NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN**
CONSORCIO LA FORTALEZA SB	1	SILCONS S.A.S	50 %	NIT 900058258
	2	BELISARIO DE LEON NARVAEZ	50 %	NIT 15041209

Contrato de interventoría asociado: Si ☐ NO ☐ contrato 4301 -2023 cuyo objeto es "DIAGNOSTICO, CONSTRUCCION Y/O REHABILITACION Y/O MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL URBANA DEL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA FASE IV -LOTE 1"

APROBACIÓN DE GARANTÍA	
Compañía aseguradora	SEGUROS DEL ESTADO S.A
Nit Aseguradora	860.009.578-6
Número de póliza de cumplimiento	11-44-101212544 ANEXO 0, 1 Y 2
Fecha de expedición	28 DE NOVIEMBRE DEL 2023
Número de póliza de responsabilidad civil contractual	11-40-101057436 ANEXO 0
Fecha de expedición	27 DE NOVIEMBRE DEL 2023

POLIZA DE CUMPLIMIENTO

AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR ASEGURADO**
	DESDE	**HASTA**	
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	31/10/2023	29/06/2024	$210.767.525,70
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMINZACIONES LABORALES	31/10/2023	29/12/2026	$70.255.841,90
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA	Esta garantía debe estar vigente por un término de cinco (5) años contados a partir de la fecha de suscripción del Acta de Recibo a satisfacción de las obras por tramo vial (Acta de Recibo Final década tramo) Desde 31/12/2023 hasta 31/12/2028		$210.767.525,70

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

AMPARO	**VIGENCIA**		**SMLV**	**VALOR ASEGURADO**
	DESDE	**HASTA**		
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	31/10/2023	29-12-2023	200 SMMLV	$ 232.000.000,00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	31/10/2023	29-12-2023	200 SMMLV	$ 232.000.000,00
VEWHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	31/10/2023	29-12-2023	200 SMMLV	$ 232.000.000,00

¿Se aprueba la póliza? Si X☐ No ☐

Observaciones:

ANEXO 0 RECHAZADO 27-11-2023 POLIZA DE CUMPLIMIENTO
ANEXO 1 RECHAZADO 28-11-2023 POLIZA DE CUMPLIMIENTO
ANEXO 2 APROBADO 28-11-2023 POLIZA DE CUMPLIMIENTO
ANEXO 0 APROBADO 27-11-2023 POLIZA DE RESPONSABILIDA CIVIL

Nota aclaratoria:

aclaración vigencia amparo de estabilidad: cinco (5) años contados a partir de la suscripción del acta de recibo definitivo satisfacción de las obras por parte de la interventoría y la entidad.

ACTA DE APROBACION DE POLIZAS SEGUN SUSCRIPCION DEL CONTRATO 4230-2023

Responsable de aprobación:

ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA
Firmado digitalmente por Jorge Rodriguez
Fecha: 2023.11.29 10:12:49 -05'00'

JORGE IVAN RODRIGUEZ GUERRERO
SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA

MARTHA ELENA CADENA DURAN
ASESORA DE LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA

Elaboró: Leidy Paola Albarracín Morantes Contratista SIM.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	BOGOTA	11	11-44-101212544	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
27	11	2023	31	10	2023	00:00	29	12	2028	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CONSORCIO LA FORTALEZA SB		NIT: 901.771.241-4
DIRECCIÓN: CL 125 # 45 A - 08 2 P	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3138897383

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA YO INSTITUTO NACIONAL DE VIAS INVIAS		NIT: 890.501.434-2
DIRECCIÓN: CL 11 NRO. 5 - 49 OF 205	CIUDAD: CUCUTA, NORTE DE SANTANDER	TELÉFONO	5833939

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN 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:

INDEMNIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DE LA EJECUCION DEL CONTRATO SIM-LP-006-2023 CUYO OBJETO EN REFERENCIA ESTA RELACIONADO CON:

DIAGNOSTICO, CONSTRUCCION Y/O REHABILITACION Y/O MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL URBANA DEL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA FASE IV

AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION Y/O PAVIMENTACION DE VIAS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	31/10/2023	29/06/2024	$210,767,525.70
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	31/10/2023	31/10/2026	$70,255,841.90
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA	SI AMPARA 5 AÑOS, 0 MESES Y 0 DÍAS *		$210,767,525.70
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	31/10/2023	29/06/2024	$210,767,525.70

ACLARACIONES

* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
SILCONS S.A.S	900058258-8	50.00
DE LEON NARVAEZ BELISARIO ALFREDO	15041209	50.00

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***3,399,959.00	$ ******20,000.00	$ *****649,792.00	$ *********4,069,751.00	$ *******702,558,419.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
C & S SEGUROS LTDA	143542	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 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-44-101212544

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	**BOGOTA**	**11**	**11-44-101212544**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
27	**11**	**2023**	**31**	**10**	**2023**	**00:00**	**29**	**12**	**2028**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	CONSORCIO LA FORTALEZA SB	**NIT: 901.771.241-4**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 125 # 45 A - 08 2 P	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3138897383

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA YO INSTITUTO NACIONAL DE VIAS INVIAS	**NIT: 890.501.434-2**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 11 NRO. 5 - 49 OF 205	CUCUTA, NORTE DE SANTANDER	5833939

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse

VISA MasterCard AMERICAN EXPRESS

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla Super INTER SURTIMAX Movil Red

Bancolombia
Corresponsal Bancario

éxito

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
$ ***3,399,959.00	$ ******20,000.00	$ *****649,792.00	$ *********4,069,751.00	$ ******702,558,419.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
C & S SEGUROS LTDA	143542	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 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11000625523440(3900)000004069751(96)20241030

REFERENCIA PAGO:

1100062552344-0

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PAGARÉ CONSORCIO/UNIÓN TEMPORAL No. CCUT-966493-11-23

_ , MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON _ _ _ _ _ NO._ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _, QUIEN OBRA EN ESTE ACTO COMO REPRESENTANTE LEGAL DE CONSORCIO LA FORTALEZA SB , NIT N°. 901771241 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 SILCONS S.A.S , NIT NO. 900058258 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 DE LEON NARVAEZ BELISARIO ALFREDO , NIT NO. 15041209 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 DEUDORE 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 REPRESENTE, 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 101212544 CUYO TOMADOR ES CONSORCIO LA FORTALEZA SB, 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 REPRESENTE SUS DERECHOS PARA QUE CON FINES ESTADÍSTICOS, DE CONTROL O SUPERVISIÓN PROCESE, 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 27 DÍAS DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2023.

FIRMA

NOMBRE:

IDENTIFICACIÓN:

REPRESENTANTE LEGAL DE:CONSORCIO LA FORTALEZA SB

NIT NO.:901771241

DIRECCIÓN:CL 125 # 45 A - 08 2 P

TELÉFONO:3138897383

CIUDAD:BOGOTA, D.C.

INTEGRANTES CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL:

FIRMA

NOMBRE:

IDENTIFICACIÓN:15041209

REPRESENTANTE LEGAL DE: DE LEON NARVAEZ BELISARIO ALFREDO

NIT NO.:

DIRECCIÓN:CR 8 NRO. 13 - 33

TELÉFONO:7777003

CIUDAD:SAHAGUN

FIRMA

NOMBRE:

IDENTIFICACIÓN:

REPRESENTANTE LEGAL DE: SILCONS S.A.S

NIT NO.:900058258

DIRECCIÓN:CL 117 D NRO. 57 - 96 TORRE6 OF. 601

TELÉFONO:3138897383

CIUDAD:BOGOTA, D.C.

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	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	BOGOTA	11	11-40-101057436	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
27	11	2023	31	10	2023	00:00	29	12	2023	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CONSORCIO LA FORTALEZA SB		NIT: 901.771.241-4
DIRECCIÓN: CL 125 # 45 A - 08 2 P	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3138897383

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA YO INSTITUTO NACIONAL DE VIAS INVIAS		NIT: 890.501.434-2
DIRECCIÓN: CL 11 NRO. 5 - 49 OF 205	CIUDAD: CUCUTA, NORTE DE SANTANDER	TELÉFONO	5833939
BENEFICIARIO: 890501434 - MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA YO INSTITUTO NACIONAL DE VIAS INVIAS	ADICIONAL:	ADICIONAL:	TERCEROS AFECTADOS

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN 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:

AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL IMPUTABLE AL CONTRATISTA POR DAÑOS OCASIONADOS A TERCEROS DERIVADA DE LA EJECUCION DEL CONTRATO SIM-LP-006-2023 CUYO OBJETO EN REFERENCIA ESTA RELACIONADO CON:

DIAGNOSTICO, CONSTRUCCION Y/O REHABILITACION Y/O MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL URBANA DEL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA FASE IV

AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION Y/O PAVIMENTACION DE VIAS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**31/10/2023**	**29/12/2023**	**$232,000,000.00**
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**31/10/2023**	**29/12/2023**	**$232,000,000.00**
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**31/10/2023**	**29/12/2023**	**$232,000,000.00**

ACLARACIONES

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
SILCONS S.A.S	900058258-8	50.00
DE LEON NARVAEZ BELISARIO ALFREDO	15041209	50.00

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******93,753.00	$ *******3,000.00	$ ******18,383.00	$ **********115,136.00	$ ******232,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
C & S SEGUROS LTDA	143542	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 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-40-101057436

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	BOGOTA	11	11-40-101057436	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
27	11	2023	31	10	2023	00:00	29	12	2023	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CONSORCIO LA FORTALEZA SB		**NIT: 901.771.241-4**
DIRECCIÓN: CL 125 # 45 A - 08 2 P	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3138897383

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA YO INSTITUTO NACIONAL DE VIAS INVIAS		**NIT: 890.501.434-2**
DIRECCIÓN: CL 11 NRO. 5 - 49 OF 205	**CIUDAD:** CUCUTA, NORTE DE SANTANDER	**TELÉFONO:**	5833939

BENEFICIARIO: 890501434 - MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA YO INSTITUTO NACIONAL DE VIAS INVIAS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/10/2023	29/12/2023	$232,000,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/10/2023	29/12/2023	$232,000,000.00
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/10/2023	29/12/2023	$232,000,000.00

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 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-40-101057436

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	BOGOTA	11	11-40-101057436	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
27	11	2023	31	10	2023	00:00	29	12	2023	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CONSORCIO LA FORTALEZA SB	NIT: 901.771.241-4	CL 125 # 45 A - 08 2 P	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3138897383

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA YO INSTITUTO NACIONAL DE VIAS INVIAS	NIT: 890.501.434-2	CL 11 NRO. 5 - 49 OF 205	CUCUTA, NORTE DE SANTANDER	5833939

BENEFICIARIO:

ADICIONAL: ADICIONAL: TERCEROS AFECTADOS

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse

VISA MasterCard AMERICAN EXPRESS

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla Super INTER SURTIMAX Movil Red Bancolombia Corresponsal Bancario éxito GANA GANA CODISCOUNT

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
$ ******93,753.00	$ *******3,000.00	$ ******18,383.00	$ **********115,136.00	$ ******232,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
C & S SEGUROS LTDA	143542	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 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11000625523576(3900)000000115136(96)20241030

REFERENCIA PAGO:

1100062552357-6

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	**BOGOTA**	**11**	**11-44-101212544**	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
28	**11**	**2023**	**31**	**10**	**2023**	**00:00**	**29**	**12**	**2028**	**23:59**	**ANEXO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	CONSORCIO LA FORTALEZA SB	**NIT: 901.771.241-4**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 125 # 45 A - 08 2 P	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3138897383

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA YO INSTITUTO NACIONAL DE VIAS INVIAS	**NIT: 890.501.434-2**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 11 NRO. 5 - 49 OF 205	CUCUTA, NORTE DE SANTANDER	5833939

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN 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:

INDEMNIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DE LA EJECUCION DEL CONTRATO SIM-LP-006-2023 CUYO OBJETO EN REFERENCIA ESTA RELACIONADO CON:

DIAGNOSTICO, CONSTRUCCION Y/O REHABILITACION Y/O MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL URBANA DEL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA FASE IV

AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION Y/O PAVIMENTACION DE VIAS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	31/10/2023	29/06/2024	$210,767,525.70	
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	31/10/2023	31/10/2026	$70,255,841.90	
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA	SI AMPARA 5 AÑOS, 0 MESES Y 0 DÍAS *		$210,767,525.70	$210,767,525.70

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO DE MODIFICACION SE EXCLUYE EL AMPARO DE BUEN MANEJO DEL ANTICIPO.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINIUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***(271,861.00)	$ **********0.00	$ ****(51,653.00)	$ *********(323,514.00)	$ ******491,790,893.30	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
C & S SEGUROS LTDA	143542	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 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-44-101212544

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	BOGOTA	11	11-44-101212544	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
28	11	2023	31	10	2023	00:00	29	12	2028	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CONSORCIO LA FORTALEZA SB		**NIT: 901.771.241-4**
DIRECCIÓN: CL 125 # 45 A - 08 2 P	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3138897383

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA YO INSTITUTO NACIONAL DE VIAS INVIAS		**NIT: 890.501.434-2**
DIRECCIÓN: CL 11 NRO. 5 - 49 OF 205	**CIUDAD:** CUCUTA, NORTE DE SANTANDER	**TELÉFONO:**	5833939

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
SILCONS S.A.S	900058258-8	50.00
DE LEON NARVAEZ BELISARIO ALFREDO	15041209	50.00

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 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-44-101212544

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	BOGOTA	11	11-44-101212544	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
28	11	2023	31	10	2023	00:00	29	12	2028	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CONSORCIO LA FORTALEZA SB		NIT: 901.771.241-4
DIRECCIÓN: CL 125 # 45 A - 08 2 P	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO: 3138897383

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA YO INSTITUTO NACIONAL DE VIAS INVIAS		NIT: 890.501.434-2
DIRECCIÓN: CL 11 NRO. 5 - 49 OF 205	CIUDAD: CUCUTA, NORTE DE SANTANDER		TELÉFONO 5833939

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN 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:

INDEMNIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DE LA EJECUCION DEL CONTRATO SIM-LP-006-2023 CUYO OBJETO EN REFERENCIA ESTA RELACIONADO CON:

DIAGNOSTICO, CONSTRUCCION Y/O REHABILITACION Y/O MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL URBANA DEL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA FASE IV

AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION Y/O PAVIMENTACION DE VIAS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	31/10/2023	29/06/2024	$210,767,525.70	
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	31/10/2023	29/12/2026	$70,255,841.90	
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA	SI AMPARA 5 AÑOS, 0 MESES Y 0 DÍAS *		$210,767,525.70	

ACLARACIONES

* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO DE MODIFICACION SE ACLARA LA VIGENCIA DEL AMPARO DE SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES, QUEDANDO COMO SE DESCRIBE EN LA SECCION DE AMPAROS.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******24,984.00	$ *******8,000.00	$ *******6,266.00	$ **********39,251.00	$ ******491,790,893.30	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
C & S SEGUROS LTDA	143542	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 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-44-101212544

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	**BOGOTA**	**11**	**11-44-101212544**	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
28	**11**	**2023**	**31**	**10**	**2023**	**00:00**	**29**	**12**	**2028**	**23:59**	**ANEXO DE PRORROGA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CONSORCIO LA FORTALEZA SB		**NIT: 901.771.241-4**
DIRECCIÓN: CL 125 # 45 A - 08 2 P	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3138897383

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA YO INSTITUTO NACIONAL DE VIAS INVIAS		**NIT: 890.501.434-2**
DIRECCIÓN: CL 11 NRO. 5 - 49 OF 205	CIUDAD: CUCUTA, NORTE DE SANTANDER	TELÉFONO	5833939

ADICIONAL:

PAGUESTADO PORTAL DE PAGOS

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
$ ******24,984.00	$ *******8,000.00	$ *******6,266.00	$ ************39,251.00	$ ******491,790,893.30	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
C & S SEGUROS LTDA	143542	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 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11000625531868(3900)000000039251(96)20241030

REFERENCIA PAGO:

1100062553186-8

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	BOGOTA	11	11-44-101212544	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
28	11	2023	31	10	2023	00:00	29	12	2028	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CONSORCIO LA FORTALEZA SB		**NIT: 901.771.241-4**
DIRECCIÓN: CL 125 # 45 A - 08 2 P	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3138897383

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA YO INSTITUTO NACIONAL DE VIAS INVIAS		**NIT: 890.501.434-2**
DIRECCIÓN: CL 11 NRO. 5 - 49 OF 205	**CIUDAD:** CUCUTA, NORTE DE SANTANDER	**TELÉFONO:**	5833939

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
SILCONS S.A.S	900058258-8	50.00
DE LEON NARVAEZ BELISARIO ALFREDO	15041209	50.00

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 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-44-101212544

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA