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**	**11-44-101212859**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	**11**	**2023**	**20**	**11**	**2023**	**00:00**	**30**	**09**	**2029**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CONSORCIO FAC 2309		**NIT: 901.768.374-4**
DIRECCIÓN: CARRERA 13 NO. 94 A - 44	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3176583452

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	LA NACION MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA		**NIT: 899.999.102-2**
DIRECCIÓN: CR 54 NRO. 26 - 25	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO	3159800

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:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No. 121-00-A-COFAC-DIFRA-2023, CUYO OBJETO ES EJECUTAR LA OBRA PUBLICA PARA LA CONSTRUCCION DE LA FASE III DE LA TORRE DE CONTROL DEL COMANDO AEREO DE COMBATE NO. 1 EN PUERTO SALGAR CUNDINAMARCA.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA EL PAGO DE MULTAS Y CLAUSULA PENAL PECUNIARIA
LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.
LA VIGENCIA DEL AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO ES POR EL PLAZO DE EJECUCION HASTA LA LIQUIDACION DEL CONTRATO.
LA VIGENCIA DEL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO ES HASTA LA LIQUIDACION DEL CONTRATO O HASTA LA AMORTIZACION DEL ANTICIPO.

LA VIGENCIA DEL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA ES POR CINCO (5) AÑOS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE RECIBO DEFINITIVO A SATISFACCION DE LA OBRA POR PARTE DE LA ENTIDAD.

AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION DE OBRAS CIVILES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20/11/2023	01/03/2025	$1,784,449,694.40
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	20/11/2023	01/03/2025	$656,231,375.12
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	20/11/2023	30/09/2027	$223,056,211.80
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA	**SI AMPARA 5 AÑOS, 0 MESES Y 0 DÍAS ***		$2,230,562,118.00

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
CONSTRUCCIONES Y CONSULTORIAS YTV SAS	900852166-4	50.00
CONSTRUCCIONES Y CONSULTORIAS EFR SAS	901332677-9	50.00

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **30,286,650.00	$ ******25,000.00	$ ***5,759,213.00	$ ********36,070,864.00	$ ****4,894,299,399.32	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.

11-44-101212859

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**	**11-44-101212859**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	**11**	**2023**	**20**	**11**	**2023**	**00:00**	**30**	**09**	**2029**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
CONSORCIO FAC 2309		**NIT: 901.768.374-4**	
DIRECCIÓN: CARRERA 13 NO. 94 A - 44	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3176583452

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
LA NACION MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA		**NIT: 899.999.102-2**	
DIRECCIÓN: CR 54 NRO. 26 - 25	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO	3159800

ADICIONAL:

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
$ **30,286,650.00	$ ******25,000.00	$ ***5,759,213.00	$ ********36,070,864.00	$ ****4,894,299,399.32	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)11000625541658(3900)000036070864(96)20241119

REFERENCIA PAGO:

1100062554165-8

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-965605-11-23

_ , MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON _ _ _ _ _ NO._ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _, QUIEN OBRA EN ESTE ACTO COMO REPRESENTANTE LEGAL DE CONSORCIO FAC 2309 , NIT N°. 901768374 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 CONSTRUCCIONES Y CONSULTORIAS YTV SAS , NIT NO. 900852166 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 CONSTRUCCIONES Y CONSULTORIAS EFR SAS , NIT NO. 901332677 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 101212859 CUYO TOMADOR ES CONSORCIO FAC 2309, 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 21 DÍAS DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2023.

FIRMA

NOMBRE:

IDENTIFICACIÓN:

REPRESENTANTE LEGAL DE:CONSORCIO FAC 2309

NIT NO.:901768374

DIRECCIÓN:CARRERA 13 NO. 94 A - 44

TELÉFONO:3176583452

CIUDAD:BOGOTA, D.C.

INTEGRANTES CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL:

FIRMA

NOMBRE:

IDENTIFICACIÓN:

REPRESENTANTE LEGAL DE: CONSTRUCCIONES Y CONSULTORIAS EFR SAS

NIT NO.:901332677

DIRECCIÓN:CALLE 93 18 28 OF 701

TELÉFONO:6913386

CIUDAD:BOGOTA, D.C.

FIRMA

NOMBRE:

IDENTIFICACIÓN:

REPRESENTANTE LEGAL DE: CONSTRUCCIONES Y CONSULTORIAS YTV SAS

NIT NO.:900852166

DIRECCIÓN:CR 13 N 94A - 44 OF 501

TELÉFONO:3183400460

CIUDAD:BOGOTA, D.C.

OcciRed
Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

Consulta y Anulación de Pagos a Terceros y Débitos Automáticos

Empresa: CONSTRUCCIONES Y CONSULTO
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 900852166
Generado por: JESSICA YISETH CARDOSO

A continuación el detalle de Resumen - Consultar

Tipo Archivo	Fecha Inicial
Pagos a Terceros	Últimos 7 Días

Detalle

Beneficiario/Cliente a Debitar	SEGUROS DEL ESTADO SA	No. Producto	20712178194
No. Identificación	860009578	Entidad Financiera	BANCOLOMBIA
Tipo Producto Origen	Cuenta Corriente	No. Comprobante	002
No. Producto Origen/Recaudador	263057804	Forma de pago	
Fecha Pago/Débito	2023/12/20	Aviso al beneficiario	N
Fecha Transacción	2023/12/20	Estado de Aviso	
Valor Transacción	$18,035,432.00	Fecha de Aviso	
Comisión	0	Medio Utilizado	-
IVA	0	No. Transacción	263A32123354016C
Estado	EXT	Información	PolCumpliento11-44-101212859ConsorcioFAC2309
Descripción de Estado	Exitoso	Fecha Cobro	2023/12/20
Causal de Rechazo	-	No. Factura	-
No. Control	2335407EG	Oficina Pago	-
Tipo Producto Destino	Cuenta Ahorros	Usuario Creador	JESSICA YISETH CARDOSO ALFONSO

OcciRed

Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

Consulta y Anulación de Pagos a Terceros y Débitos Automáticos

Empresa: INNOVACIONES TECNICAS Y

Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 900465022

Generado por: JESSICA YISETH CARDOSO

A continuación el detalle de Resumen - Consultar

Tipo Archivo	Fecha Inicial
Pa s a Terceros	Ene 2024

Detalle

Beneficiario/Cliente a Debitar	SEGUROS DEL ESTADO SA	**No. Producto**	20712178194
No. Identificación	860009578	**Entidad Financiera**	BANCOLOMBIA
Tipo Producto Origen	Cuenta Corriente	**No. Comprobante**	003
No. Producto Origen/Recaudador	263053761	**Forma de pago**	
Fecha Pago/Débito	2024/01/19	**Aviso al beneficiario**	N
Fecha Transacción	2024/01/19	**Estado de Aviso**	
Valor Transacción	$18,035,432.00	**Fecha de Aviso**	
Comisión	0	**Medio Utilizado**	-
IV	0	**No. Transacción**	263A3212401900S0
Estado	EXT	**Información**	PagoSaldoPolFACCumplimiento114410 1212859
Descripción de Estado	Exitoso	**Fecha Cobro**	2024/01/19
Causal de Rechazo	-	**No. Factura**	-
No. Control	24019030A	**Oficina Pago**	-
Tipo Producto Destino	Cuenta Ahorros	**Usuario Creador**	JESSICA YISETH CARDOSO ALFONSO