



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|-------------------------------|------------------------------|-------------|--|-------------------------------|--|-------------------------------------|--|-------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C. | | | SUCURSAL CHAPINERO | | | COD.SUC 14 | | NO.PÓLIZA 14-44-101213172 | | 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 | |
| 25 06 2024 | | 22 06 2024 | | 00:00 | | 22 08 2030 | | 23:59 | | EMISION ORIGINAL | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|--|--|-----------------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL CONSORCIO NACIONAL | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.782.634-2 | | | |
| DIRECCIÓN: TV 24 NRO. 59 - 07 | | | | | | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | | TELÉFONO: 6017587901 | | |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|--|--|-------------------------|--|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO: EMPRESAS PUBLICAS DE CUNDINAMARCA SA ESP | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.222.346-0 | | | |
| DIRECCIÓN: CALLE 24 NO 51 - 40 | | | | | | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | | TELÉFONO 7954480 | | |

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO GENERAL DEL CONTRATO Y EL PAGO DE LAS MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA QUE SE LE IMPONGAN, PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES DEL PERSONAL QUE EL INTERVENTOR HAYA DE UTILIZAR EN EL TERRITORIO NACIONAL PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO Y CALIDAD DEL SERVICIO POR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO SEGUN CONTRATO DE INTERVENTORIA No. BPC-PDA-I-073-2024, REFERENTE AL LOTE No. 3 INTERVENTORIA INTEGRAL A LA CONSTRUCCION DE UNIDADES SANITARIAS EN LOS MUNICIPIOS DE: VIOTA 50 UNIDADES, NILO 26 UNIDADES, CABRERA 50 UNIDADES, PANDI 15 UNIDADES, SAN BERNARDO 27 UNIDADES Y VENECIA 50 UNIDADES EN EL SECTOR RURAL DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.

AMPAROS

RIESGO: INTERVENTORIA

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---|----------------|----------------|------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 22/06/2024 | 22/12/2025 | \$25,697,236.00 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 22/06/2024 | 22/08/2028 | \$25,697,236.00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 22/08/2025 | 22/08/2030 | \$77,091,708.00 |

ACLARACIONES

LA VIGENCIA PARA LA GARANTIA DE CALIDAD DEL SERVICIO POR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO SU VIGENCIA ES IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTIA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTICULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011, ES DECIR, CINCO (5) AÑOS CONTADOS A PARTIR DEL RECIBO A SATISFACCION DE LA OBRA.

| | | | | | |
|---------------------------------|--------------------------|-------------------|-------------------------------|------------------------------|------------------------|
| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
| \$ ***1,594,214.00 | \$ *****20,000.00 | \$ ****306,700.00 | \$ *****1,920,914.00 | \$ *****128,486,180.00 | 60 DÍAS |
| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| CARLOS A. AMAYA J. & CIA. LTDA. | 143637 | 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

14-44-101213172

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|-------------------------------|-----------------------|-------------|--|-------------------------------|--|------------------------------|--|------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C. | | | SUCURSAL CHAPINERO | | | COD.SUC 14 | | NO.PÓLIZA 14-44-101213172 | | 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 | |
| 25 06 2024 | | 22 06 2024 | | 00:00 | | 22 08 2030 | | 23:59 | | EMISION ORIGINAL | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|-----------------------------------|--|----------------------|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL CONSORCIO NACIONAL | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.782.634-2 | | | |
| DIRECCIÓN: TV 24 NRO. 59 - 07 | | | | | | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | | | TELÉFONO: 6017587901 | |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|-----------------------------------|--|------------------|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO: EMPRESAS PUBLICAS DE CUNDINAMARCA SA ESP | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.222.346-0 | | | |
| DIRECCIÓN: CALLE 24 NO 51 - 40 | | | | | | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | | | TELÉFONO 7954480 | |

ADICIONAL:



PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá

Grupo Bancolombia

Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445
Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

| VALOR PRIMA NETA \$ ***1,594,214.00 | GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****20,000.00 | IVA \$ ****306,700.00 | TOTAL A PAGAR \$ *****1,920,914.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****128,486,180.00 | PLAN DE PAGO 60 DÍAS |
|--|--|--------------------------|---------------------------------------|---|-------------------------|
| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| CARLOS A. AMAYA J. & CIA. LTDA. | 143637 | 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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO

| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
|------------------|------------|-------|
| | | |
| EFFECTIVO | | |
| CHEQUE | | |
| TOTAL \$ | | |



REFERENCIA PAGO:
1100211585713-7

(415) 7709998021167 (8020) 11002115857137 (3900) 000001920914 (96) 20250622

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|-----------------------------|--|--|--|-----------------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C. | | | SUCURSAL CHAPINERO | | | COD.SUC 14 | | NO.PÓLIZA 14-44-101213172 | | ANEXO 0 | |
| FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 25 06 2024 | | | VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 22 06 2024 | | | A LAS HORAS 00:00 | | VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 22 08 2030 | | A LAS HORAS 23:59 | |
| TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | | | | | | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL CONSORCIO NACIONAL | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.782.634-2 | | | |
| DIRECCIÓN: TV 24 NRO. 59 - 07 | | | | | | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | TELÉFONO: 6017587901 | | | |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO: EMPRESAS PUBLICAS DE CUNDINAMARCA SA ESP | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.222.346-0 | | | |
| DIRECCIÓN: CALLE 24 NO 51 - 40 | | | | | | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | TELÉFONO: 7954480 | | | |

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

| NOMBRE | IDENTIFICACION | PARTICIPACION |
|--|----------------|---------------|
| PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL : | | |
| VALLEJO H INGENIEROS CONSULTORES - CONSTRUCTORES S.A.S - BIC | 900416314-9 | 50.00 |
| COMPANÍA CONSULTORA COLOMBIANA TRIPLE C SAS - BIC | 901256066-3 | 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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

14-44-101213172

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF143637C



**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° 101213172, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 25 días del mes de JUNIO de 2024

14-44-101213172

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas