	Alcaldía Municipal de Motavita – Departamento de Boyacá República de Colombia	FORMATO: APROBACIÓN GARANTIA	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	Código: R-SP-21	Versión: 0
	PROCESO: SELECCIÓN DE PROVEEDORES, PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO	Fecha: 03/11/2020	Pág 1 de 1

1.IDENTIFICACION DEL CONTRATO	
NÚMERO DEL CONTRATO:	MM-MIN-022 DE 2025
FECHA DEL CONTRATO:	07 DE JULIO DE 2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	UNIÓN TEMPORAL INTER MOTAVITA 2025- R/L DAVID HUMBERTO PINILLA CAÑON
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	NIT- 901963391-5 - C.C No. 7.054.682.069
INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, AMBIENTAL, CONTABLE Y JURIDICA PARA LA CONSTRUCCION DE OBRAS PARA EL REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL DEL EDIFICIO DE LA ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE MOTAVITA – BOYACA	
IDENTIFICACIÓN DE LA POLIZA	INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, AMBIENTAL, CONTABLE Y JURIDICA PARA LA CONSTRUCCION DE OBRAS PARA EL REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL DEL EDIFICIO DE LA ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE MOTAVITA – BOYACA.
COMPAÑÍA ASEGURADORA	SEGUROS DEL ESTADO SA
ACLARACIONES	
NÚMERO DE PÓLIZA	Anexo 0 de la poliza de cumplimiento No. 39-44-101173759
VALOR ACTUALIZADO DEL CONTRATO	TREINTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS PESOS ($34.997.900) MCTE
PLAZO ACTUALIZADO DEL CONTRATO	SEIS (6) MESES
FECHA PROYECTADA DE TERMINACION	07 DE ENERO DEL 2026
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LAS POLIZAS	07 DE JULIO DE 2025
FECHA RADICACION EN LA DAC	07/07/2025

2. DESCRIPCIÓN DE AMPAROS DE LA POLIZA

No	TIPO DE AMPARO	VIGENCIA AMPARO		MONTO DEL AMPARO	APROBADO		OBSERVACIONES
		DESDE	HASTA		SI	NO	
1	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO - Por el 10% del valor total del contrato - Igual al plazo de ejecucion del contrato y 4 meses mas.	2025/07/7	2026/05/7	3.499.790,00	✓		
2	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES - Por el 20% del contrato - Igual al plazo de ejecucion y 3 años mas.	2025/07/7	2029/01/7	6.999.580,00	✓		
3	Calidad de los bienes suministrados y/o servicios prestados, Equivalente al 10% del valor del contrato y 5 años mas	2025/07/7	2030/07/7	3.499.790,00	✓		

	CUMPLIMIENTO	
	SI	NO
Tomador	✓	
Beneficiario	✓	
Afianzado y/ o garantizado (La poliza de RCE según nota aclaratoria).	✓	
Nombre del tomador	✓	
Póliza debidamente firmada por la aseguradora	✓	
Póliza debidamente firmada por el tomador	✓	

3. APROBACIÓN DE LA PÓLIZA

¿La póliza es aprobada ?	**SI**	✓	**NO**		
Nombre Responsable	FRANCISCO JAVIER CORTES CASTILLO				
Fecha de diligenciamiento	07/07/2025				

4. RECIBIDO DE DEVOLUCIÓN SIN APROBACIÓN, LA COPIA DE LAS POLIZAS REPOSAN EN LA CARPETA.

Nombre de quien recibe		
Fecha		
Hora		