



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

|                                            |                               |  |                                |                               |  |                      |                                     |                   |
|--------------------------------------------|-------------------------------|--|--------------------------------|-------------------------------|--|----------------------|-------------------------------------|-------------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br><b>BUCARAMANGA</b> |                               |  | SUCURSAL<br><b>BUCARAMANGA</b> |                               |  | COD.SUC<br><b>96</b> | NO.PÓLIZA<br><b>96-44-101199756</b> | ANEXO<br><b>3</b> |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO            | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS                    | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS          | TIPO MOVIMIENTO                     |                   |
| 17 04 2026                                 | 15 10 2025                    |  | 00:00                          | 14 04 2031                    |  | 23:59                | ANEXO NO CAUSA PRIMA                |                   |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|                                                       |                                                                   |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br><b>CONSORCIO INTER GIRON</b> | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>901.985.184-1</b>                          |
| DIRECCIÓN: <b>CR 27 NRO. 37 - 33 P 804</b>            | CIUDAD: <b>BUCARAMANGA, SANTANDER</b> TELÉFONO: <b>3167085163</b> |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|                                                                                                               |                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br><b>CORPORACION AUTONOMA REGIONAL PARA LA DEFENSA DE LA MESETA DE BUCARAMANGA</b> | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>890.201.573-0</b>                       |
| DIRECCIÓN: <b>CRA 23 NO 37 - 63</b>                                                                           | CIUDAD: <b>BUCARAMANGA, SANTANDER</b> TELÉFONO: <b>6346100</b> |

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:

LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO EN DESARROLLO DEL CONTRATO No 210.16228.4 REFERENTE A INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA SOBRE LA CONSTRUCCION DE OBRAS DE MITIGACION Y CONSOLIDACION PARA EL CONTROL DE LA EROSION EN LOS DIFERENTES MUNICIPIOS DEL AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA  
GRUPO 4. INTERVENTORIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA SOBRE EL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES CONSTRUCCION DE OBRAS DE MITIGACION Y CONSOLIDACION PARA EL CONTROL DE LA EROSION EN EL TALUD ORIENTAL DEL BARRIO VILLA DE LOS CABALLEROS EN EL MUNICIPIO DE GIRON DEPARTAMENTO DE SANTANDER

**AMPAROS**

RIESGO: INTERVENTORIA

| AMPAROS                                                                     | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO                                                   | 15/10/2025     | 15/10/2026     | \$58,877,630.00  |                    |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 15/10/2025     | 14/04/2029     | \$88,316,445.00  |                    |
| CALIDAD DEL SERVICIO                                                        | 14/04/2026     | 14/04/2031     | \$58,877,630.00  |                    |

**ACLARACIONES**

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE DEJA CONSTANCIA DE RECIBIDO DE ACTA DE RECIBO DEFINITIVO DE FECHA 14 DE ABRIL DE 2026.

| VALOR PRIMA NETA        | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA          | TOTAL A PAGAR          | VALOR ASEGURADO TOTAL  | PLAN DE PAGO    |
|-------------------------|-------------------|--------------|------------------------|------------------------|-----------------|
| \$ *****0.00            | \$ *****0.00      | \$ *****0.00 | \$ *****0.00           | \$ *****206,071,705.00 | CONTADO         |
| INTERMEDIARIO           |                   |              | DISTRIBUCION COASEGURO |                        |                 |
| NOMBRE                  | CLAVE             | % DE PART.   | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART.                | VALOR ASEGURADO |
| LASMAR SEGUROS LIMITADA | 143670            | 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

96-44-101199756

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

|                                     |  |  |                               |  |  |                         |                               |  |  |             |                                         |               |  |                              |  |            |  |
|-------------------------------------|--|--|-------------------------------|--|--|-------------------------|-------------------------------|--|--|-------------|-----------------------------------------|---------------|--|------------------------------|--|------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BUCARAMANGA |  |  |                               |  |  | SUCURSAL<br>BUCARAMANGA |                               |  |  |             |                                         | COD.SUC<br>96 |  | NO.POLIZA<br>96-44-101199756 |  | ANEXO<br>3 |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO     |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  |  | A LAS HORAS             | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  |  | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO<br>ANEXO NO CAUSA PRIMA |               |  |                              |  |            |  |
| 17 04 2026                          |  |  | 15 10 2025                    |  |  | 00:00                   | 14 04 2031                    |  |  | 23:59       |                                         |               |  |                              |  |            |  |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|                                                |  |  |  |  |  |                                |  |                                   |                      |  |  |
|------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--------------------------------|--|-----------------------------------|----------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL<br>CONSORCIO INTER GIRON |  |  |  |  |  |                                |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.985.184-1 |                      |  |  |
| DIRECCIÓN: CR 27 NRO. 37 - 33 P 804            |  |  |  |  |  | CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER |  |                                   | TELÉFONO: 3167085163 |  |  |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|                                                                                                        |  |  |  |  |  |                                |  |                                   |                   |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--------------------------------|--|-----------------------------------|-------------------|--|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>CORPORACION AUTONOMA REGIONAL PARA LA DEFENSA DE LA MESETA DE BUCARAMANGA |  |  |  |  |  |                                |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 890.201.573-0 |                   |  |  |
| DIRECCIÓN: CRA 23 NO 37 - 63                                                                           |  |  |  |  |  | CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER |  |                                   | TELÉFONO: 6346100 |  |  |

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :  
NOMBRE  
IBG INGENIERIA EMPRESA UNIPERSONAL  
CONSTRUANLE S.A.S.

|                |               |
|----------------|---------------|
| IDENTIFICACION | PARTICIPACION |
| 900202701-7    | 20.00         |
| 900714233-9    | 80.00         |

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 CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

96-44-101199756

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF143670A