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** | **11-44-101234885** | **10** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **27** | **04** | **2026** | **08** | **10** | **2024** | **00:00** | **13** | **04** | **2031** | **23:59** | **ANEXO DE PRORROGA** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **CONSORCIO INTER-VIAL** | **NIT: 901.864.642-4** |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CR 53 NRO. 82 - 86 406 | BARRANQUILLA, ATLANTICO | 3118768740 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **MUNICIPIO DE CHIA** | **NIT: 899.999.172-8** |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CR 11 NRO. 11 - 29 | CHIA, CUNDINAMARCA | 8630230 |

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:**

OBJETO DE LA GARANTIA
AMPARAR EL PAGO DE LAS MULTAS, LA CLAUSULA PENAL PECUNARIA CONVENIDAS DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ASUMIDAS EN LA MINUTA DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA N CO1.PCCNTR.6692037, CUYO OBJETO ES
INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y SST PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS VIAS DEL MUNICIPIO DE CHIA, CUNDINAMARCA.

- EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO TENDRA UNA VIGENCIA DE ESTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE GARANTIA AL PLAZO DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIAL, CINCO (5) AÑOS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRICPCION DEL ACTA DE ENTREGA Y RECIBO DEFINITIVO DE LA INTEVENTORIA.

### AMPAROS

RIESGO: INTERVENTORIA

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|
| **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** | **08/10/2024** | **13/10/2026** | **$26,983,791.30** | **$26,983,791.30** |
| **PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES** | **08/10/2024** | **13/04/2029** | **$26,983,791.30** | **$26,983,791.30** |
| **CALIDAD DEL SERVICIO** | **13/04/2026** | **13/04/2031** | **$26,983,791.30** | **$26,983,791.30** |

### ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO A DOCUMENTO

ACTA DE AMPLIACION 1 A LA SUSPENSION 3 DE FECHA 19/01/2026
ACTA DE REINICIO DE FECHA 10/04/2026
ACTA DE TERMINACION DE FECHA 13/04/2026

SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LAS GARANTIAS DEL PRESENTE PROCESO TAL COMO SE RELACIONA EN LA DISTRIBUCION DE LOS AMPAROS

FECHA TERMINACION 13/04/2026

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******51,232.00 | $ *******8,000.00 | $ ******11,254.00 | $ **********70,486.00 | $ *******80,951,373.90 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| ABILITY AGENCIA DE SEGUROS E INVERS | 123324 | 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.***

11-44-101234885

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**

**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** | **11-44-101234885** | **10** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **27** | **04** | **2026** | **08** | **10** | **2024** | **00:00** | **13** | **04** | **2031** | **23:59** | **ANEXO DE PRORROGA** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| **CONSORCIO INTER-VIAL** | | **NIT: 901.864.642-4** | |
| DIRECCIÓN: CR 53 NRO. 82 - 86 406 | CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO | TELÉFONO: | 3118768740 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| **MUNICIPIO DE CHIA** | | **NIT: 899.999.172-8** | |
| DIRECCIÓN: CR 11 NRO. 11 - 29 | CIUDAD: CHIA, CUNDINAMARCA | TELÉFONO | 8630230 |

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

**www.segurosdelestado.com**
**o www.segurosdevidadelestado.com**

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
**Acceso a la información**

**CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO**

PÁGINA WEB · pse · American Express · MasterCard · VISA

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

Carulla · Super INTER · éxito · MOVIIRED · Gana Gana · SURTIMAX · Coopidrogas

**PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias**

Banco de Bogotá Cambiando Contigo

Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******51,232.00 | $ *******8,000.00 | $ ******11,254.00 | $ ************70,486.00 | $ *******80,951,373.90 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| ABILITY AGENCIA DE SEGUROS E INVERS | 123324 | 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)11000632050206(3900)000000070486(96)20251008

**REFERENCIA PAGO:**

**1100063205020-6**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

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 | 11-44-101234885 | 10 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 27 | 04 | 2026 | 08 | 10 | 2024 | 00:00 | 13 | 04 | 2031 | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | CONSORCIO INTER-VIAL | | **NIT: 901.864.642-4** |
| **DIRECCIÓN:** CR 53 NRO. 82 - 86 406 | **CIUDAD:** BARRANQUILLA, ATLANTICO | **TELÉFONO:** | 3118768740 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | MUNICIPIO DE CHIA | | **NIT: 899.999.172-8** |
| **DIRECCIÓN:** CR 11 NRO. 11 - 29 | **CIUDAD:** CHIA, CUNDINAMARCA | **TELÉFONO:** | 8630230 |

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

| NOMBRE | IDENTIFICACION | PARTICIPACION |
|---|---|---|
| MSC INGENIERIA S A S | 830090285-8 | 50.00 |
| AMV CONSULTORES SAS | 901245617-4 | 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.***

11-44-101234885

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**

**FIRMA TOMADOR**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 Nº 101234885, anexo 10, 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 27 días del mes de ABRIL de 2026

11-44-101234885

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**