



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>TUNJA   |  |  |                               |  |  | SUCURSAL<br>TUNJA |                               |  |  |             |                                     | COD.SUC<br>39 |  | NO.PÓLIZA<br>39-44-101182933 |  | ANEXO<br>0 |  |
| 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>EMISION ORIGINAL |               |  |                              |  |            |  |
| 12 05 2026                      |  |  | 15 05 2026                    |  |  | 00:00             | 15 05 2031                    |  |  | 23:59       |                                     |               |  |                              |  |            |  |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                        |  |  |  |  |  |                       |  |                                   |                      |  |  |
|----------------------------------------|--|--|--|--|--|-----------------------|--|-----------------------------------|----------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>REDEX S.A.S   |  |  |  |  |  |                       |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 820.000.817-5 |                      |  |  |
| DIRECCIÓN: CR 11 NRO. 11 - 94 OFIC 111 |  |  |  |  |  | CIUDAD: TUNJA, BOYACA |  |                                   | TELÉFONO: 3115225845 |  |  |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                       |  |  |  |  |  |                                    |  |                                   |                  |  |  |
|-------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|------------------------------------|--|-----------------------------------|------------------|--|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>MUNICIPIO DE VILLAPINZON |  |  |  |  |  |                                    |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.445-3 |                  |  |  |
| DIRECCIÓN: KR 5 NRO. 4 - 25                           |  |  |  |  |  | CIUDAD: VILLA PINZON, CUNDINAMARCA |  |                                   | TELÉFONO 8565125 |  |  |

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:

CONTRATO No. SP-LP-COP-166-2026

OBJETO:

CONSTRUCCION DEL CENTRO DE VIDA SENSORIAL DEL MUNICIPIO DE VILLAPINZON CUNDINAMARCA

AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION DE OBRAS CIVILES

|                                                                             |                                      |                |                  |
|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------|------------------|
| AMPAROS                                                                     | VIGENCIA DESDE                       | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO                                                   | 15/05/2026                           | 15/03/2027     | \$186,766,115.20 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 15/05/2026                           | 15/11/2029     | \$93,383,057.60  |
| ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA                                            | SI AMPARA 5 AÑOS, 0 MESES Y 0 DÍAS * |                | \$186,766,115.20 |

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

|                                     |                   |                   |                        |                        |                 |
|-------------------------------------|-------------------|-------------------|------------------------|------------------------|-----------------|
| VALOR PRIMA NETA                    | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA               | TOTAL A PAGAR          | VALOR ASEGURADO TOTAL  | PLAN DE PAGO    |
| \$ ***2,551,276.00                  | \$ *****20,000.00 | \$ ****488,542.00 | \$ *****3,059,818.00   | \$ *****466,915,288.00 | CONTADO         |
| INTERMEDIARIO                       |                   |                   | DISTRIBUCION COASEGURO |                        |                 |
| NOMBRE                              | CLAVE             | % DE PART.        | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART.                | VALOR ASEGURADO |
| NELLY ESPERANZA QUINCHANEGUA CARDEN | 51119             | 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

39-44-101182933

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR