**ACTA APROBACION DE POLIZAS DEL CONTRATO DE OBRA No.CO1.PCCNTR.8716830 - ID PROCESO SECOP II (SINF-MC-011-2025) - CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA Y HERV INGENIERIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.**

A los **VEINTISIETE (27)** días del mes de **AGOSTO** de **2026**, se procede a revisar y aprobar la Póliza de Seguro de Cumplimiento **No. 4421084**, expedida por la compañía aseguradora **SURA** a favor del municipio de Piedecuesta, en virtud del Convenio arriba identificado:

Póliza **No. 4421084** Fecha de expedición de la póliza: **26/08/2026.**

Según **ACTA DE INICIO** de fecha **23/12/2025**, **ACTA DE SUSPENSION No.01** de fecha **29/12/2025**, **ACTA DE REINICIO No.01** de fecha **23/02/2026**, **ADICIONAL No.01 EN PLAZO** de fecha **23/02/2026**, **ACTA DE SUSPENSION No.02** de fecha **11/03/2026**, **ACTA DE REINICIO No.02** de fecha **12/05/2026**, **ADICIONAL No.02 EN VALOR Y PLAZO** de fecha **12/05/2026** y **ACTA DE RECIBO FINAL** de fecha **20/05/2026**.

**Proceso de verificación:**

| **CRITERIO** | **VERIFICACIÓN** (Para que la póliza sea aprobada debe responder y escribir Sí en las siguientes casillas. Cuando se trate de amparos no exigidos para el contrato se suprime esa casilla) |
|---|---|
| La póliza tiene como **ASEGURADO Y BENEFICIARIO AL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA IDENTIFICADO CORRECTAMENTE CON SU NIT.** | **SI** |
| La póliza tiene como **TOMADOR AL CONTRATISTA, DEBIDAMENTE IDENTIFICADO CON NOMBRE, CÉDULA O NIT.** | **SI** |
| La póliza corresponde al **OBJETO DEL CONTRATO** | **SI** |
| La póliza se encuentra **FIRMADA POR EL TOMADOR** | **SI** |
| El valor asegurado y la vigencia del amparo de **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** coinciden con lo requerido en el contrato | **SI** |
| El valor asegurado y la vigencia del amparo de **CALIDAD DEL SERVICIO** coinciden con lo requerido en el contrato | **N/A** |
| El valor asegurado y la vigencia del amparo de **PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES** coinciden con lo requerido en el contrato | **SI** |
| El valor asegurado y la vigencia del amparo de **BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO** coinciden con lo requerido en el contrato | **N/A** |
| El valor asegurado y la vigencia del amparo de **DEVOLUCION DE PAGO ANTICIPADO** coinciden con lo requerido en el contrato | **N/A** |
| El valor asegurado y la vigencia del amparo de **ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA** coinciden con lo requerido en el contrato | **SI** |
| El valor asegurado y la vigencia del amparo de **CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES** coinciden con lo requerido en el contrato | **N/A** |
| El valor asegurado y la vigencia del amparo de **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL** coinciden con lo requerido en el contrato | **N/A** |

Se aprueba la póliza citada en la referencia por reunir los requisitos de vigencia y cuantía exigidos por el municipio de Piedecuesta, de acuerdo a la cláusula **GARANTIA** del Convenio de la referencia.

**JUAN PABLO VERA MOGOLLON**
Secretario de Infraestructura

Revisó: Sergio Andrés Pitta Rueda - Aspectos Jurídicos
Proyectó: Ludwing Oswaldo Osorio Gómez - Aspectos Jurídicos.

Número Póliza: 4421084

# SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, HERV INGENIERIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



## INFORMACIÓN DEL TOMADOR

| Nombre y apellidos o razón social | Tipo de identificación | Número de identificación |
|---|---|---|
| HERV INGENIERIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S | NIT | 9012987581 |

| Dirección | Ciudad | Teléfono |
|---|---|---|
| CR 6 # 13 - 18 | PIEDECUESTA | |

## INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

| Nombre y apellidos o razón social | Tipo de identificación | Número de identificación | Dirección | Ciudad | Teléfono |
|---|---|---|---|---|---|
| HERV INGENIERIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S | NIT | 9012987581 | CR 6 # 13 18 | PIEDECUESTA | |

## INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

| Nombre y apellidos o razón social | Tipo de identificación | Número de identificación |
|---|---|---|
| MUNICIPIO DE PIEDECUESTA | NIT | 8902053836 |

## INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

| Número de documento | Operación | Oficina | Ciudad expedición | Fecha de expedición |
|---|---|---|---|---|
| 17382012 | MODIFICACION | 2629 | BUCARAMANGA | 2026-08-26 |

| Forma de pago | Número de riesgos vigentes | Referencia de pago | Producto | Moneda |
|---|---|---|---|---|
| CONTADO | 1 | 01217382012 | SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA) | PESO COLOMBIANO |

## COBERTURAS

| Nombre | Fecha inicial | Fecha vencimiento | Valor asegurado | Prima |
|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 19-DIC-2025 | 15-ENE-2027 | $6.586.186,20 | $0 |
| ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA | 14-JUL-2026 | 14-JUL-2031 | $19.758.558,60 | $0 |
| PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 19-DIC-2025 | 14-JUL-2029 | $3.293.093,10 | $0 |

## VALORES A PAGAR

| Valor prima sin IVA | Valor IVA | Total a pagar | Valor asegurado | Total valor asegurado |
|---|---|---|---|---|
| $0 | $0 | $0 | $29.637.837,90 | $29.637.837,90 |

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CERO PESOS M/L

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

## VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

| Vigencia movimiento desde | Vigencia movimiento hasta | Número de días | Vigencia póliza desde | Vigencia póliza hasta |
|---|---|---|---|---|
| 26-AGO-2026 | 14-JUL-2031 | 1783 | 19-DIC-2025 | 14-JUL-2031 |

| Ramo | Producto | Oficina | Usuario |
|---|---|---|---|
| 012 | NDX | 2629 | CUM001 |

## INTERMEDIARIO

| Nombres y apellidos o razón social | Código | Compañía | Categoría | % participación | Prima |
|---|---|---|---|---|---|
| ADRIANA MILENA RUEDA AMAYA | 97524 | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. | INDEPENDIENTES | 100% | 0 |

## COASEGURO

| Tipo coaseguro | Número póliza líder | Documento compañía líder |
|---|---|---|
| DIRECTO | | |

## CONDICIONES GENERALES APLICABLES

| Nombre | Fecha a partir de la cual se utiliza | Tipo y número de la entidad | Tipo de documento | Ramo al cual pertenece | Identificación interna de la proforma | Canal de comercialización |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CLAUSULADO | 2017-01-01 | 13 - 18 | P | 05 | F-01-12-084 | D00I |
| NOTA TÉCNICA | 2017-06-25 | 13 - 18 | NT-P | 5 | N-01-012-011 | |

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

EN EL PRESENTE ANEXO SE APLICA ACTA FINAL DE ACUERDO A CONTRATO CO1 PCCNTR 8716830 FECHA 20 DE MAYO DE 2026
OBJETO GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO CO1 PCCNTR 8716830. CUYO OBJETO ES EL MEJORAMIENTO Y ADECUACIONES LOCATIVAS DEL CENTRO CULTURAL DANIEL MANTILLA ORBEGOZO DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA SANTANDER.
MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE DESPLAZA LA VIGENCIA DEL CONTRATO SEGUN ACTA DE SU

SUSPENSION 01 CON FECHA DE FIRMA 29/12/2025 Y ACTA DE REINICIO 01 CON FECHA DE FIRMA 23/02/2026
SUSPENSION 02 CON FECHA DE FIRMA 11/03/2026 Y ACTA DE REINICIO 02 CON FECHA DE FIRMA 12/05/2026

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención. En virtud del numeral 28 del artículo 530 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del impuesto de timbre.

Este seguro terminará en el caso que el tomador, asegurado o beneficiario, sea incluido en listas vinculantes o restrictivas nacionales o internacionales, tales como Lista de Naciones Unidas (ONU), Lista de la Unión Europea, Lista OFAC (Oficina de Control de Activos Extranjeros) del Departamento del Tesoro de los EE.UU.; así mismo terminará en caso que sea sancionado por autoridades internacionales, tales como la OFAC o el Consejo de Seguridad de la ONU.

## INFORMACIÓN ADICIONAL

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA PROFORMA. F-01-12-084 LAS CUALES SE ADJUNTAN.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9



Firma autorizada



Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9