



| | | | |
|--|---|-----------------------------|---|
|  MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL | LISTA DE CHEQUEO | Código: LC– GF–29–36 |  |
| | Documentos que soportan el pago mensual contrato de Obra por avance de Obra (hasta un 90%) | Versión: 2 | |

| Ítem | Documentos | DT | DFA |
|------|---|-----|-----|
| 1 | Certificación de supervisión de aprobación de pago de obra (Formato FE-1-031), con firma digital certificada ó firma por Acrobat por parte del contratista de obra y el interventor en archivo separado . | X | |
| 2 | Certificación de supervisión de aprobación de pago de obra (Formato FE-1-031), sin firma, en archivo separado, para ser tramitada la firma digital certificada . | X | |
| 3 | Prefectura ó factura borrador , cuyo deudor es ALIANZA FIDUCIARIA S.A. FIDEICOMISOS, NIT 830.053.812-2, donde se debe indicar: <ul style="list-style-type: none"> Lugar en el que se presta el servicio (IE CER NTA SRA DEL CARMEN SEDE SANTA RITA, IE CER. SAN GIL IE EL COMIENZO, CER. EL RECREO IE LA GARITA, CER. EL RECREO IE LA PITA, en el Municipio de Sardinata). Favor realizar transferencia electrónica (consignación) a la cuenta de ahorros No. 440101313901 en el Banco Bancoomeva, a nombre de Consorcio Colegios 041-2021 con NIT 901.613.074-4. Acta parcia No. 2 periodo facturado DESDE 03 DE FEBRERO de 2023 HASTA 4 DE MARZO DE 2023. AIU DEL COBRO (\$75.434.530.72) | X | |
| 4 | Copia de la resolución de facturación vigente. | X | |
| 5 | Acta parcial de obra con firma digital certificada ó firma por Acrobat por parte del contratista de obra y el interventor y con una copia magnética en formato Excel editable en archivo separado. | X | |
| 6 | Carta firmada por el contratista, donde manifiesta que renuncia al anticipo ó que se encuentra en trámite. (cuando aplique) | N/A | |
| 7 | Aprobación de pólizas actualizadas a las novedades o modificaciones contractuales suscritas–Emitida por el Patrimonio Autónomo del Fondo de Infraestructura Educativa. (Copia de la póliza con sello de aprobación ó correo de aprobación). (Cuando aplique). | X | |
| 8 | Formato "Informe de Inversión y Buen Manejo del Anticipo" diligenciado, relación de gastos y soportes de inversión del anticipo, suscrito por el interventor ó supervisor. (Documento aplicable hasta legalizar el 100% del anticipo). (cuando aplique). | N/A | |
| 9 | Copia de la consignación mensual de los rendimientos que genere el anticipo de acuerdo a lo establecido en los TCC numeral 10.7 con el mismo corte del informe mensual de obra. (Documento aplicable hasta legalizar el 100% del anticipo), (cuando aplique). | N/A | |
| 10 | Certificado firmado por el Representante Legal o Revisor Fiscal donde indique si tienen o no avisos y tableros en el municipio en el cual prestan o suministran el bien o servicio. | X | |
| 11 | Certificación de parafiscales suscrita por revisor fiscal y/o representante legal (únicamente cuando la sociedad no esté obligada a tener revisor fiscal) en la cual certifique que están al día en el pago de nómina, seguridad social y parafiscales del consorcio y los consorciados (debe corresponder al periodo en el que se emite la prefectura). | X | |
| 12 | Certificación bancaria original no mayor a treinta (30) días del contratista , la cual debe contener los siguientes datos: Número de cuenta, clase de cuenta, NIT, nombre del titular y banco al cual se le debe realizar el pago (para el primer pago y/o cada vez que se cambie). | X | |
| 13 | RUT del Contratista. En el caso de un Consorcio o Unión Temporal, se deberá aportar el RUT de la forma plural de asociación y de cada uno de los integrantes (para el primer pago sino ha tenido anticipo y/o cada vez que se actualice). | X | |
| 14 | Formato de retención en la fuente (si es persona natural) (Requerido para el primer pago en caso de no tener anticipo). | X | |
| 15 | Para cobros de PAPSO adjuntar: * Anexo 1 suscrito por obra e interventoría * Otrosi debidamente suscrito | N/A | |

NOTA: Todos los documentos que hacen parte de los soportes para la facturación y que deben ser suscritos por el contratista de interventoría, supervisión y obra, deben estar firmados con

CONTROL DE CAMBIOS

| LISTA DE VERSIONES | | |
|--------------------|----------------------|---|
| VERSIÓN | FECHA | RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN |
| 1 | 6 de febrero de 2023 | Creación de la lista de chequeo |
| 2 | | Se incluyó: Ítem de verificación de la actualización de pólizas de acuerdo con la última modificación contractual, certificación de avisos y tableros, aclaración sobre el proceso de firma digital, aclaración del certificado de parafiscales, cesión de derechos económicos y descuentos, eliminación del campo de firma de aprobación de la lista de chequeo y otros ajustes menores. |

Re: Subsane Código interno: 1664 CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 - FP-CAT1 C.E.R. SAN GIL I.E. EL COMIENZO PREFACTURA No. FECC-5 1380-1538-2022

CONSORCIO COLEGIOS 041 <consorciocolegios041@gmail.com>

Vie 16/06/2023 14:33

Para:Subsanes Facturación UG FFIE <subsanesfac@ffie.com.co>

Buenas tardes Dra. Diana, reciba un cordial saludo

Con la presente nos permitimos aclarar que en la comunicación que se radicó ante interventoría, se acordó que dicho descuento se realizará frente al cobro del acta parcial No. 4.

Agradezco la atención prestada y quedo atento a sus comentarios

CONSORCIO COLEGIOS 041-2021

El vie, 16 jun 2023 a las 14:22, Subsanes Facturación UG FFIE (<subsanesfac@ffie.com.co>) escribió:

Cordial saludo,

En segunda revision, nos solicitan en la prefactura indicar el descuento por interventoría por valor de \$41.605.911, por favor enviarla para continuar con el proceso.

Quedo atenta,

Diana paredes

De: CONSORCIO COLEGIOS 041 <consorciocolegios041@gmail.com>

Enviado: miércoles, 14 de junio de 2023 16:40

Para: Subsanes Facturación UG FFIE <subsanesfac@ffie.com.co>

Asunto: Re: Subsane Código interno: 1664 CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 - FP-CAT1 C.E.R. SAN GIL I.E. EL COMIENZO PREFACTURA No. FECC-5 1380-1538-2022

Cordial saludo

Adjunto la documentación solicitada

Agradezco la atención prestada y quedo atento a sus comentarios

CONSORCIO COLEGIOS 041-2021

El mié, 14 jun 2023 a las 14:36, Subsanes Facturación UG FFIE (<subsanesfac@ffie.com.co>) escribió:

Cordial saludo,

Por medio de la presente solicitamos los siguientes documentos como subsane del pago relacionado a continuación:

Código interno: 1664

CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 - FP-CAT1

C.E.R. SAN GIL I.E. EL COMIENZO
PREFACTURA No. FECC-5
1380-1538-2022

1. En el acta parcial se deben eliminar los porcentajes de ejecución de la columna de acumulado actual.
2. En la prefactura A) se debe ajustar el periodo a cobrar ya que es diferente al relacionado en el acta parcial B) no se menciona el municipio o los municipios donde se presta el servicio. (Institución Educativa y municipio). C) se debe ajustar la nota "Favor realizar transferencia electrónica (consignación) a la cuenta (mencionar el tipo: ahorro o corriente) No. XXXXX en el (nombre de banco), a nombre de (XXXXXXXXXX) con NIT (XXXXXXXXXX).
3. No se adjuntan pólizas aprobadas a la última novedad suscrita.
4. No se adjunta la Carta firmada por el contratista, donde manifiesta que renuncia al anticipo ó que se encuentra en trámite

Los anteriores documentos mencionados deben ser enviados a este email (NO RADICARLO) como respuesta a este correo a más tardar hoy miércoles 14 de junio de 2023 a las 06:30 pm, con el fin de continuar con el trámite del pago de manera oportuna, de lo contrario será devuelto.

Quedo atenta a cualquier inquietud,

Diana Paredes

CONSORCIO COLEGIOS 041-2021

NIT 901613074-4

Dirección: CL 15 13 56 ED TORRE 15 OF 501

DUITAMA, Colombia

Correo: contabilidad.mepsatsas@gmail.com

Teléfono: 31080239979

**PRE- Factura Electrónica de
Venta
FECC-5**

Emisión: 01/06/2023 15:55:15

Expedición: Pendiente

Vencimiento: 01/06/2023

Tipo factura: Estandar

Resolución y/o Autorización de facturación No 18764039957550 - Período 22/11/2022 - 22/11/2023 del FECC 1 al FECC 10

DATOS DEL CLIENTE

Tipo de Documento: NIT

Número de Documento: 830053812 - 2

Razón social: ALIANZA FIDUCIARIA S A FIDEICOMISOS

Dirección: CLL 94A 13 2, BOGOTÁ, D.C., Colombia

Teléfono: 7450895

Email: mmurcia@alianza.com.co

CONDICIONES

Vendedor: DIANA DIAZ

Pedido: N/A

Forma de pago: CONTADO

TRANSFERENCIA DEBITO BANCARIA

| # | CÓDIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | UNIDAD | VALOR UNIT. | DESC. | IVA | TOTAL |
|---|--------|--|----------|--------|----------------|-------|---------|----------------|
| 1 | | Acta parcial N°2.El presente Contrato tiene por objeto el diagnostico y/o actualización y/o complementación y/o elaboración de los diseños y estudios técnicos, y la ejecución de las obras necesarias para la adecuación y mejoramiento de las Instituciones Educativa ubicadas en la Zona Estratégica de Intervención Integral (ZEII) - Zona Futuro Pacífico Catatumbo, priorizadas por el Fondo de Financiamiento de la Infraestructura Educativa – FFIE y en el marco del Acuerdo de Financiación suscrito con Fondo Paz. En las siguientes instituciones: IE CER NTA SRA DEL CARMEN SEDE SANTA RITA, IE CER. SAN GIL IE EL COMIENZO, CER. EL RECREO IE LA GARITA, CER. EL RECREO IE LA PITA, en el Municipio de Sardinata. PERÍODO DEL ACTA CORRESPONDIENTE A: DESDE 04 DE FEBRERO de 2023 HASTA 3 DE MARZO DE 2023 | 1 | Unidad | 242.945.348,52 | 0,00 | 0,00 % | 242.945.348,52 |
| 2 | | Administración 25.05% | 1 | Unidad | 60.857.809,80 | 0,00 | 0,00 % | 60.857.809,80 |
| 3 | | Imprevistos 1.00% | 1 | Unidad | 2.429.453,49 | 0,00 | 0,00 % | 2.429.453,49 |
| 4 | | Utilidad 5.00% | 1 | Unidad | 12.147.267,43 | 0,00 | 19,00 % | 12.147.267,43 |
| 5 | | Valor costo directo estudios y diseños | 1 | Unidad | 4.504.087,60 | 0,00 | 19,00 % | 4.504.087,60 |

BASE IVA UTILIDAD 12.147.267,43 IMPUESTO GENERADO \$ 2.307.980,73 BASE VALOR COSTO ESTUDIOS Y DISEÑOS 4.504.087,60. IMPUESTO GENERADO \$ 855.776,64. FAVOR TRANSFERIR A CUENTA DE AHORROS N° 440101313901 DE BANCOOMEVA A NOMBRE DEL CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 ID NIT. 901.613074-4

Son: TRESCIENTOS VEINTISEIS MILLONES CUARENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS VEINTICUATRO PESOS MCTE

CUFE:

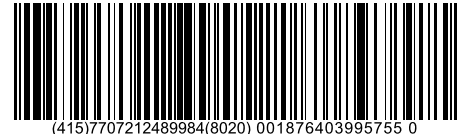
| | |
|-----------------------|-----------------------|
| Total de Items: | 5 |
| Divisa: | COP |
| Subtotal: | 322.883.966,84 |
| IVA: | 3.163.757,45 |
| Ajuste al peso: | -0,29 |
| Total a Pagar: | 326.047.724,00 |

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

18764039957550



(415)7707212489984(8020) 001876403995755 0

| | | | | | |
|---|------------|----------------------------|---------------------|--------------------------|-------------------|
| 5. Número de Identificación Tributaria - NIT 9 0 1 6 1 3 0 7 4 | 6. DV 4 | 7. Primer apellido | 8. Segundo apellido | 9. Primer nombre | 10. Otros nombres |
| 11. Razón social CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 | | | | | |
| 12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Sogamoso | | | | | Cód. 2 6 |
| 24. Dirección CL 15 13 56 ED TORRE 15 OF 501 | | | | | |
| 25. País Colombia | | 26. Departamento Boyacá | | 27. Municipio Duitama | |

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el trámite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T.

Firma del funcionario autorizado

Firma del solicitante



1001. Apellidos y nombres PINTO RIAÑO JORGE ENRIQUE
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identificación 7 2 2 8 6 4 9 1004. DV 5
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización CONSORCIO COLEGIOS 041-2021

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
990. Lugar administrativo
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

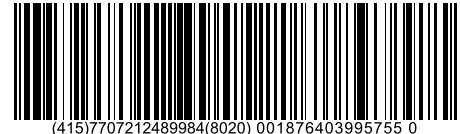
997. Fecha formalización 2 0 2 2 - 1 1 - 2 2 / 0 8 : 3 8 : 2 3

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

18764039957550




(415)7707212489984(8020) 001876403995755 0

| | | | | | |
|---|------------|--------------------|---------------------|------------------|-------------------|
| 5. Número de Identificación Tributaria - NIT 9 0 1 6 1 3 0 7 4 | 6. DV 4 | 7. Primer apellido | 8. Segundo apellido | 9. Primer nombre | 10. Otros nombres |
|---|------------|--------------------|---------------------|------------------|-------------------|

11. Razón social
CONSORCIO COLEGIOS 041-2021

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

| | | | | | | |
|---|---|-----------|---------------------|--------------------------|---------------------------|------------------------------------|
| 29. Establecimiento CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 CL 15 13 56 ED TORRE 15 OF 501 | | | | | | |
| 1 | 30. Modalidad FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA | Cód. 4 | 31. Prefijo FECC | 32. Desde el número 1 | 33. Hasta el número 10 | 38. Vigencia 12 |
| | | | | | | 34. Tipo solicitud AUTORIZACIÓN |
| | | | | | | Cód. 1 |
| 2 | 29. Establecimiento | | | | | |
| | 30. Modalidad | Cód. | 31. Prefijo | 32. Desde el número | 33. Hasta el número | 38. Vigencia |
| | | | | | | 34. Tipo solicitud |
| | | | | | | Cód. |
| 3 | 29. Establecimiento | | | | | |
| | 30. Modalidad | Cód. | 31. Prefijo | 32. Desde el número | 33. Hasta el número | 38. Vigencia |
| | | | | | | 34. Tipo solicitud |
| | | | | | | Cód. |
| 4 | 29. Establecimiento | | | | | |
| | 30. Modalidad | Cód. | 31. Prefijo | 32. Desde el número | 33. Hasta el número | 38. Vigencia |
| | | | | | | 34. Tipo solicitud |
| | | | | | | Cód. |
| 5 | 29. Establecimiento | | | | | |
| | 30. Modalidad | Cód. | 31. Prefijo | 32. Desde el número | 33. Hasta el número | 38. Vigencia |
| | | | | | | 34. Tipo solicitud |
| | | | | | | Cód. |
| 6 | 29. Establecimiento | | | | | |
| | 30. Modalidad | Cód. | 31. Prefijo | 32. Desde el número | 33. Hasta el número | 38. Vigencia |
| | | | | | | 34. Tipo solicitud |
| | | | | | | Cód. |
| 7 | 29. Establecimiento | | | | | |
| | 30. Modalidad | Cód. | 31. Prefijo | 32. Desde el número | 33. Hasta el número | 38. Vigencia |
| | | | | | | 34. Tipo solicitud |
| | | | | | | Cód. |
| 8 | 29. Establecimiento | | | | | |
| | 30. Modalidad | Cód. | 31. Prefijo | 32. Desde el número | 33. Hasta el número | 38. Vigencia |
| | | | | | | 34. Tipo solicitud |
| | | | | | | Cód. |
| 9 | 29. Establecimiento | | | | | |
| | 30. Modalidad | Cód. | 31. Prefijo | 32. Desde el número | 33. Hasta el número | 38. Vigencia |
| | | | | | | 34. Tipo solicitud |
| | | | | | | Cód. |
| 10 | 29. Establecimiento | | | | | |
| | 30. Modalidad | Cód. | 31. Prefijo | 32. Desde el número | 33. Hasta el número | 38. Vigencia |
| | | | | | | 34. Tipo solicitud |
| | | | | | | Cód. |
| 11 | 29. Establecimiento | | | | | |
| | 30. Modalidad | Cód. | 31. Prefijo | 32. Desde el número | 33. Hasta el número | 38. Vigencia |
| | | | | | | 34. Tipo solicitud |
| | | | | | | Cód. |

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 Nit: 901.613.074-4 | |
| | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD | Código: GG-FOR-13 |
| | PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL | Versión: 2 |
| | OFICIO DE COMUNICACIÓN | Fecha: 28/07/2021 Página 1 de 1 |

No. SAR-041

Sardinata, 1 de junio de 2023

Señores:
CONSULTORES DE INGENIERIA UG21 SL
SUCURSAL EN COLOMBIA
Ingeniera
MILENA RAMIREZ
Director de Interventoría Consorcio UG21


REF.: CONTRATO DE OBRA 1380-1538-2022 OBJETO: “DIAGNÓSTICO Y/O ACTUALIZACIÓN Y/O COMPLEMENTACIÓN Y/O ELABORACIÓN DE LOS DISEÑOS Y ESTUDIOS TÉCNICOS Y LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS NECESARIAS PARA LA ADECUACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS UBICADAS EN LA ZONA ESTRATÉGICA DE LA INTERVENCIÓN INTEGRAL (ZEII) – ZONA FUTURO PACÍFICO CATATUMBO”.

ASUNTO: CONTRATO DE OBRA 1380-1538-2022 SIN ANTICIPO

Cordial Saludo,


Con el fin de surtir el trámite con los documentos del listado de chequeo para el acta parcial No. 2, se informa que el contrato de obra del asunto no cuenta con anticipo.

Agradezco la atención prestada y sin otro particular.



JORGE ENRIQUE PINTO RIAÑO
REPRESENTANTE LEGAL
CONSORCIO COLEGIOS 041-2021

| | | | |
|-------------------|---|------------------------|------------------|
| Elaboró: | Revisó: | Aprobó | |
| Coord. TH y SGI | Director de Obra | Representante Legal | |
| Dirección: | Calle 15 N.º 13 –56 Edificio Torre 15 Ofc. 501 – 502 | Ciudad / Dpto.: | Duitama / Boyacá |
| Email: | consorciocolegios041@gmail.com - metsapsas@gmail.com | | |
| PBX: | (8) 7605427 | Tel. Cel: | 310 8023979 |

| | | |
|---|--|------------------------------------|
|  | CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 NIT 901.613.074-4 | |
| | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD | Código: GG-FOR-013 |
| | PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL | Versión: 2 |
| | OFICIO DE COMUNICACIONES | Fecha: 28/07/2021 Página 1 de 1 |

Bogotá 19 de octubre de 2022



Alianza



Señores:
Alianza S.A

Fecha 20/10/2022 10:03:03 a.m. (E) X146905
Destinatario INGRID ASTRID DUARTE
Remitente CONSORCIO COLEGIOS 041-2021

REFERENCIA: CONTRATO DE OBRA No.1380 -1636-2022 SUSCRITO ENTRE EL CONSORCIO FFIE ALIANZA BBVA ACTUANDO ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE COMO VOCERO Y ADMINISTRADOR DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DEL FONDO DE FINANCIAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA -FFIE Y CONSORCIO COLEGIOS 41-2021. Cuyo objeto es: "EJECUTAR LAS OBRA NECESARIAS PARA EL MEJORAMIENTO DE RESIDENCIAS ESCOLARES Y/O SEDES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN EL TERRITORIO NACIONAL, PRIORIZADOS POR EL FONDO DE FINANCIAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – FFIE".

ASUNTO: Actualización de pólizas.

Cordial saludo, por medio de la presente se entrega en físico SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL RESP CIVIL EXTRACON, DERIVADA DE CUMPLIMIENTO Número Póliza: 4001385 expedida por HDI seguros, tomador: CONSORCIO COLEGIOS 041-2021. Asegurado ALIANZA FIDUCIARIA SA NIT 830.053.812-2

A su vez se entrega SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE PARTICULARES Número Póliza: 4007070 Anexo: 1 expedida por HDI seguros, tomador: CONSORCIO COLEGIOS 041-2021. Asegurado ALIANZA FIDUCIARIA SA NIT 830.053.812-2.

Sin otro particular me despido de ustedes no sin antes desearles éxitos en sus labores diarias.

Atentamente

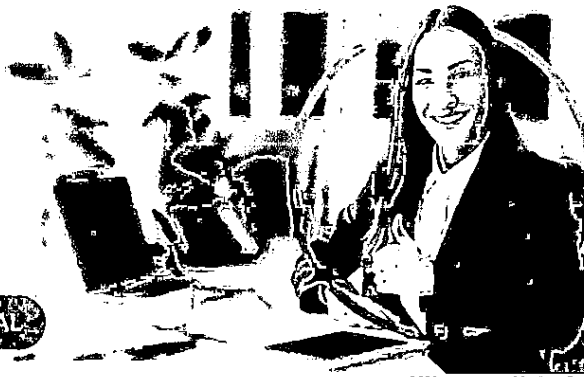
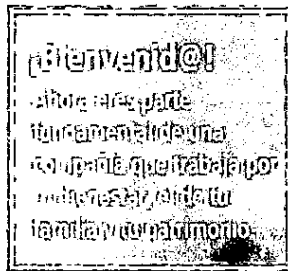

JORGE ENRIQUE PINTO RIANO
 C.C 7.228.649 de Duitama
 Representante legal
 CONSORCIO COLEGIOS 041-2021

**CONSORCIO FFIE
ALIANZA BBVA**

POLIZA APROBADA

Visto bueno Melissa Murcia Ruiz

| | | |
|-------------------|-------------------------------|---------------------------------------|
| Elaboró: | Revisó: | Aprobó |
| Dpto Licitaciones | Director de Proyectos | Gerente General |
| Dirección: | Calle 15 No 13-56 Oficina 502 | Ciudad / Dpto: Duitama / Boyacá |
| Email: | metsapsas@gmail.com | |
| PBX: | (8) 7605427 | Tel. Cel: 314 252 1310 – 310 802 3979 |



RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL - RESP. CIVIL EXTRACON. DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

Número Póliza: 4001385

Anexo: 1

Sucursal: TUNJA C.N.H 29

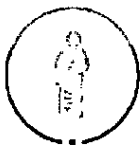
| Referencia | Fecha de Expedición | Desde las 24 horas [d-m-a] | Hasta las 24 horas [d-m-a] | Anexo Nº | Desde [d-m-a] | Hasta [d-m-a] | Certificado de |
|--------------------------|---------------------|----------------------------|----------------------------|----------|------------------|---------------|-----------------|
| 010091045278-44 | 18/10/2022 | 01/09/2022 | 05/11/2023 | 1 | 01/10/2023 | 05/11/2023 | PRORROGA |
| Intermediario | Clave | | % Participación | | Coaseguro Cedido | | % Participación |
| AVAL SEGUROS BOYACA LTDA | 4003112 | | 100,00 | | | | |

DATOS DEL TOMADOR/ASEGURADO/BENEFICIARIO

| | | | | |
|-----------------------------|---------------|--------------------------------------|-----------------|------------|
| Tomador | NIT | Dirección | Ciudad | Teléfono |
| CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 | 901.613.074-4 | CL 15 NO. 13 - 56 ED TORRE 15 OF 501 | DUITAMA, BOYACÁ | 3108023979 |
| Asegurado | NIT | | | |
| CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 | 901.613.074-4 | | | |
| Beneficiario | NIT | | | |
| TERCEROS AFECTADOS | 999.999.999-0 | | | |

PRODUCTO Y PRIMA

| | | | | |
|--|-------------------------|----------------------|------------------|------------------------------|
| Código CIUJ 7110 - ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGEN... | TOTAL SUMA ASEGURADA | \$ 200.000.000,00 | CONDUCTO DE PAGO | CONTADO - CONTADO 45 DIAS |
| VALORES ASEGURADOS POR RAMO TÉCNICO | FECHA MÁXIMA PAGO PRIMA | 02/12/2022 | | |
| RESP CIVIL EXT. | \$ 200.000.000,00 | PRIMA NETA | \$ 0,00 | PRIMA \$ 0,00 |
| | | OTROS CONCEPTOS | \$ 0,00 | OTROS CONCEPTOS \$ 0,00 |
| | | GASTOS DE EXPEDICIÓN | \$ 0,00 | GASTOS DE EXPEDICIÓN \$ 0,00 |
| | | IVA | \$ 0,00 | IVA \$ 0,00 |
| | | PRIMA TOTAL: | \$ 0,00 | PRIMA TOTAL: \$ 0,00 |



SEGURO DE
RESPONSABILIDAD
CIVIL EXTRACONTRACTUAL

HDI SEGUROS S.A., sociedad aseguradora constituida bajo las Leyes de la Republica de Colombia, debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia para ejercer la actividad aseguradora, cuyo domicilio principal es la ciudad de Bogotá D.C., y que en adelante se llamará "La Compañía", asegura con sujeción a los términos, exclusiones, estipulaciones y condiciones contenidos en la presente póliza o agregados a ella, contra los riesgos indicados y por los amparos adicionales contratados. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

[Firma Autorizada]

FIRMA AUTORIZADA

| BANCOS / CAJEROS ATH | ALMACENES | EFFECTY / SERVIENTREGA | INTERNET |
|--|------------------------------|--------------------------------------|---|
| BANCO DE OCCIDENTE BANCOLOMBIA DAVIDENSA | EXITO SURTIMAX CARULLA | PÓLIZAS GENERALES CONVENIO 110225 | www.hdi.com.co/pagos-en-linea/ PAGOS CON TARJETA DE CRÉDITO, DÉBITO, CUENTAS CORRIENTES O DE AHORROS. |

DEBITO AUTOMÁTICO A CUENTA BANCARIA DE CUALQUIER ENTIDAD FINANCIERA: ENVIE SUS DATOS BANCARIOS Y NÚMERO DE PÓLIZA A: DEBITO@HDI.COM.CO

| CÓDIGO BANCO | No. DEL CHEQUE | VALOR CHEQUE | VALOR EFECTIVO | TOTAL |
|--------------|----------------|--------------|----------------|---------|
| | | | | \$ 0,00 |



NIT 860.004.875-6
Carrera 7 N° 72-13 piso 8
Bogotá D.C. - Colombia
Teléfonos (601) 3458888

RECUERDE: PARA PAGAR EN BANCOS Y PUNTOS DE RECAUDO DEBE PRESENTAR ESTE DOCUMENTO COMPLETO. GIRAR EL CHEQUE A NOMBRE DE LA COMPAÑÍA Y PAGAR EL VALOR EXACTO DE ESTE DOCUMENTO.

Entidad Bancaria / HDI SEGUROS S.A.

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL



SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL RESP CIVIL EXTRAON. DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

Número Póliza: 4001385

Anexo: 1

Sucursal: TUNJA C.N.H. 29

| | | | | | | | |
|-----------------|---------------------|---|----------------------------|----------|---------------------------------|---------------|----------------|
| Referencia | Fecha de Expedición | VIGENCIA SEGURO Desde las 24 horas (d-m-a) | Hasta las 24 horas (d-m-a) | Anexo NP | VIGENCIA ANEXO Desde (d-m-a) | Hasta (d-m-a) | Certificado de |
| 010091045278-44 | 18/10/2022 | 01/09/2022 | 05/11/2023 | 1 | 01/10/2023 | 05/11/2023 | PRORROGA |

| | | | | |
|--------------------------|---------|-----------------|------------------|-----------------|
| Intermediario | Clave | % Participación | Coaseguro Cedido | % Participación |
| AVAL SEGUROS BOYACA LTDA | 4003112 | 100,00 | | |

DATOS DEL TOMADOR//ASEGURADO//BENEFICIARIO

| | | | | |
|-----------------------------|--------------------|--------------------------------------|-----------------|------------|
| Tomador | NIT | Dirección | Ciudad | Teléfono |
| CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 | 901.613.074-4 | CL 15 NO. 13 - 56 ED TORRE 15 OF 501 | DUITAMA, BOYACÁ | 3108023979 |
| Asegurado | Beneficiario | | | |
| CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 | TERCEROS AFECTADOS | | | |

INFORMACIÓN DEL RIESGO

Riesgo: 1 Ciudad: SARDINATA Departamento: NTE DE SANTANDER

Dirección: MUNICIPIO DE SARDINATA

Objeto > Ramo > Amparo

Valor asegurable

Valor asegurado

SubLímite

Índice Variable

OBJETO GENERAL

\$ 200.000.000,00

% Valor

RESP CIVIL EXT.

\$ 200.000.000,00

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRAON DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

\$ 200.000.000,00

DEDUCIBLES: 10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV - No Inferior A: 0.00% EN RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRAON DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

HDI SEGUROS S.A., sociedad aseguradora constituida bajo las Leyes de la República de Colombia, debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia para ejercer la actividad aseguradora, cuyo domicilio principal es la ciudad de Bogotá D.C., y que en adelante se llamará "La Compañía", asegura con sujeción a los términos, exclusiones, estipulaciones y condiciones contenidos en la presente póliza o agregados a ella, contra los riesgos indicados y por los amparos adicionales contratados. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

[Firma Autorizada]
FIRMA AUTORIZADA

Líneas de Atención:

Bogotá: 601 307 83 20

Nacional: 018000 129 778

Desde un móvil: 2204

WhatsApp: 316 834 93 39

www.hdi.com.co



SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

RESP CIVIL EXTRACON, DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

Tomador: CONSORCIO COLEGIOS 041-2021

Número de identificación: 901.613.074-4

Número Poliza: 4001385 Anexo: 1 Sucursal: TUNJA C.N.H 29

Certificado de: PRORROGA

TEXTO DE LA PÓLIZA

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS SEGUN ACTA DE INICIO DE FECHA 5 DE OCTUBRE DE 2022.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN SIN SER MODIFICADOS.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR No. 4007070

AMPARAR LOS PERJUICIOS MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS, DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR DE ACUERDO CON LA LEY, POR LESIÓN, MUERTE O DAÑOS A BIENES, OCASIONADOS POR CAUSA LA EJECUCION DEL CONTRATO DE OBRA No. 1380 - 1538-2022 CUYO OBJETO ES EL PRESENTE CONTRATO TIENE POR OBJETO EL DIAGNOSTICO Y/O ACTUALIZACIÓN Y/O COMPLEMENTACIÓN Y/O ELABORACIÓN DE LOS DISEÑOS Y ESTUDIOS TÉCNICOS, Y LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS NECESARIAS PARA LA ADECUACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVA UBICADAS EN LA ZONA ESTRATEGICA DE INTERVENCIÓN INTEGRAL (2E11) - ZONA FUTURO PACÍFICO CATATUMBO, PRIORIZADAS POR EL FONDO DE FINANCIAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA - FFIE Y EN EL MARCO DEL ACUERDO DE FINANCIACIÓN SUSCRITO CON FONDO PAZ. CADA UNO DE ESTOS PROYECTOS SE ADELANTARÁ DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTENIDAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO, EN LA PROPUESTA PRESENTADA POR EL CONTRATISTA, EN LOS CPC Y SUS ADENDAS, Y EN LOS ANEXOS DEL PRESENTE CONTRATO.

LUGARES DE EJECUCION

GRUPO 22 REF-CAT1

- MUNICIPIO DE SARDINATA - CER. NTA SRA DEL CARMEN - SEDE SANTA RITA
- MUNICIPIO DE SARDINATA - CER. SAN GIL - I.E. EL COMIENZO
- MUNICIPIO DE SARDINATA - CER EL RECREO - I.E. LA GARITA
- MUNICIPIO DE SARDINATA - CER EL RECREO - I.E. LA PITA

ASEGURADO/BENEFICIARIO DEBERÁ SER ALIANZA FIDUCIARIA S.A. COMO REPRESENTANTE LEGAL DEL CONSORCIO FFIE ALIANZA BBVA QUIEN ACTUA ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE COMO VOCERA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DEL FONDO DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA FFIE, IDENTIFICADO CON NITNO.830.053.812-2.

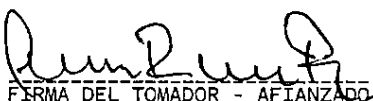
TOMADOR/AFIANZADO: CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 NIT: 901.613.074-4

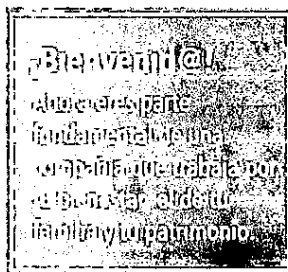
INTEGRADO POR:

METSAP S.A.S NIT. 901.283.996-2 PARTICIPACION DEL 50%
CONSTRUCTORA ARTEPCO S.A.S NIT. 900.979.670-1 PARTICIPACION DEL 50%
R/LEGAL: JORGE ENRIQUE PINTO RIANO C.C. 7228649

ASEGURADOS: ALIANZA FIDUCIARIA S.A. COMO REPRESENTANTE LEGAL DEL CONSORCIO FFIE ALIANZA BBVA, QUIEN ACTUA ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE COMO VOCERA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DEL FONDO DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA - FFIE, NIT.830.053.812-2 Y CONSORCIO MEJORAS INSTITUCIONALES 2022 NIT 901.599.007-0

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS


FIRMA DEL TOMADOR - AFIANZADO



HDI
SEGUROS

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL RESP CIVIL EXTRACON, DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

Número Póliza: 4001385

Anexo: 1

Sucursal: TUNJA C.N.H 29

| Referencia | Fecha de Expedición | Desde las 24 horas (d-m-a) | Hasta las 24 horas (d-m-a) | Anexo NP | Desde (d-m-a) | Hasta (d-m-a) | Certificado de |
|--------------------------|---------------------|----------------------------|----------------------------|----------|------------------|---------------|-----------------|
| 010091045278-44 | 18/10/2022 | 01/09/2022 | 05/11/2023 | 1 | 01/10/2023 | 05/11/2023 | PRORROGA |
| Intermediario | Clave | | % Participación | | Coaseguro Cedido | | % Participación |
| AVAL SEGUROS BOYACA LTDA | 4003112 | | 100,00 | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | | | | | |
|--------------|-----------------------------|-----|---------------|-----------|--------------------------------------|--------|-----------------|----------|------------|
| Tomador | CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 | NIT | 901.613.074-4 | Dirección | CL 15 NO. 13 - 56 ED TORRE 15 OF 501 | Ciudad | DUITAMA, BOYACÁ | Teléfono | 3108023978 |
| Asegurado | CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 | NIT | 901.613.074-4 | | | | | | |
| Beneficiario | TERCEROS AFECTADOS | NIT | 999.999.999-0 | | | | | | |

PRODUCTOS Y PRIMAS



SEGURO DE
RESPONSABILIDAD
CIVIL EXTRACONTRACTUAL

| Código CIIU | TOTAL SUMA ASEGURADA | CONDUCTO DE PAGO | CONTADO - CONTADO 45 DIAS |
|---|-------------------------|----------------------|---------------------------|
| 7110 - ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGEN... | \$ 200.000.000,00 | | |
| VALORES ASEGURADOS POR RAMO TÉCNICO | FECHA MÁXIMA PAGO PRIMA | | |
| RESP CIVIL EXT. | \$ 200.000.000,00 | 02/12/2022 | |
| PRIMA NETA | \$ 0,00 | PRIMA | \$ 0,00 |
| OTROS CONCEPTOS | \$ 0,00 | OTROS CONCEPTOS | \$ 0,00 |
| GASTOS DE EXPEDICIÓN | \$ 0,00 | GASTOS DE EXPEDICIÓN | \$ 0,00 |
| IVA | \$ 0,00 | IVA | \$ 0,00 |
| PRIMA TOTAL: | \$ 0,00 | PRIMA TOTAL: | \$ 0,00 |

HDI SEGUROS S.A., sociedad aseguradora constituida bajo las Leyes de la Republica de Colombia, debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia para ejercer la actividad aseguradora, cuyo domicilio principal es la ciudad de Bogotá D.C., y que en adelante se llamará "La Compañía", asegura con sujeción a los términos, exclusiones, estipulaciones y condiciones contenidos en la presente póliza o agregados a ella, contra los riesgos indicados y por los amparos adicionales contratados. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

[Firma Autorizada]

FIRMA AUTORIZADA

| BANCOS / CAJEROS ATH | ALMACENES | EFFECTY / SERVIENTREGA | INTERNET |
|--|------------------------------|-----------------------------------|---|
| BANCO DE OCCIDENTE BANCOLOMBIA DAWIDDA | ÉXITO SURTIMAX CAPULLA | PÓLIZAS GENERALES CONVENIO 110225 | www.hdi.com.co/pagos-en-linea/ PAGOS CON TARJETA DE CRÉDITO, DÉBITO, CUENTAS CORRIENTES O DE AHORROS. |

DEBITO AUTOMÁTICO A CUENTA BANCARIA DE CUALQUIER ENTIDAD FINANCIERA: ENVÍE SUS DATOS BANCARIOS Y NÚMERO DE PÓLIZA A: DEBITO@HDI.COM.CO

| CÓDIGO BANCO | No. DEL CHEQUE | VALOR CHEQUE | VALOR EFECTIVO | TOTAL |
|--------------|----------------|--------------|----------------|---------|
| | | | | \$ 0,00 |

HDI
SEGUROS

NIT 860.004.875-6
Carrera 7 II* 72-13 piso 8
Bogotá D.C. - Colombia
Teléfonos (501) 3468888

RECUERDE: PARA PAGAR EN BANCOS Y PUNTOS DE RECAUDO DEBE PRESENTAR ESTE DOCUMENTO COMPLETO. GIRAR EL CHEQUE A NOMBRE DE LA COMPAÑÍA Y PAGAR EL VALOR EXACTO DE ESTE DOCUMENTO.

Entidad Bancaria / HDI SEGUROS S.A.

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL



SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, RESP CIVIL EXTRACON, DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

Número Póliza: 4001385

Anexo: 1

Sucursal: TUNJA C.N.H 29

| Referencia | Fecha de Expedición | Desde las 24 horas (d-m-a) | Hasta las 24 horas (d-m-a) | Anexo Nº | Desde (d-m-a) | Hasta (d-m-a) | Certificado de |
|--------------------------|---------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------|---------------|------------------|----------------|
| 010091045278-44 | 18/10/2022 | 01/09/2022 | 05/11/2023 | 1 | 01/10/2023 | 05/11/2023 | PRORROGA |
| Intermediario | | Clave | | % Participación | | Coaseguro Cedido | |
| AVAL SEGUROS BOYACA LTDA | | 4003112 | | 100,00 | | | |

DATOS DEL TOMADOR//ASEGURADO/BENEFICIARIO

| Tomador | NIT | Dirección | Ciudad | Teléfono |
|-----------------------------|--------------------|--------------------------------------|-----------------|------------|
| CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 | 901.613.074-4 | CL 15 NO. 13 - 56 ED TORRE 15 OF 501 | DUITAMA, BOYACA | 3108023979 |
| Asegurado | Beneficiario | | | |
| CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 | TERCEROS AFECTADOS | | | |

INFORMACIÓN DEL RIESGO

| | | | | |
|---|-------------------|--------------------------------|-----------|-----------------|
| Riesgo: 1 | Ciudad: SARDINATA | Departamento: NTE DE SANTANDER | | |
| Dirección: MUNICIPIO DE SARDINATA | | | | |
| Objeto > Ramo > Amparo | Valor asegurable | Valor asegurado | SubLímite | Índice Variable |
| OBJETO GENERAL | | \$ 200.000.000,00 | | % Valor |
| RESP CIVIL EXT. | | \$ 200.000.000,00 | | |
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACON DERIVADA DE CUMPLIMIENTO | | \$ 200.000.000,00 | | |
| DEDUCIBLES: 10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV - No Inferior A: 0.00% EN RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACON DERIVADA DE CUMPLIMIENTO | | | | |

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

HDI SEGUROS S.A., sociedad aseguradora constituida bajo las Leyes de la República de Colombia, debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia para ejercer la actividad aseguradora, cuyo domicilio principal es la ciudad de Bogotá D.C., y que en adelante se llamará "La Compañía", asegura con sujeción a los términos, exclusiones, estipulaciones y condiciones contenidos en la presente póliza o agregados a ella, contra los riesgos indicados y por los amparos adicionales contratados. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.


FIRMA AUTORIZADA

Líneas de Atención:

Bogotá: 001 307 83 73

Nacional: 01 8000 129 728

Desde un móvil: #204

WhatsApp: 316 834 93 39

www.hdi.com.co



SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

RESP CIVIL EXTRACON, DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

Tomador: CONSORCIO COLEGIOS 041-2021

Número de identificación: 901.613.074-4

Número Póliza: 4001385 Anexo: 1 Sucursal: TUNJA C.N.H 29

Certificado de: PRORROGA

TEXTO DE LA PÓLIZA

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS SEGUN ACTA DE INICIO DE FECHA 5 DE OCTUBRE DE 2022.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN SIN SER MODIFICADOS.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR No. 4007070

AMPARAR LOS PERJUICIOS MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS, DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR DE ACUERDO CON LA LEY, POR LESIÓN, MUERTE O DAÑOS A BIENES, OCASIONADOS POR CAUSA LA EJECUCION DEL CONTRATO DE OBRA No. 1380 - 1538-2022 CUYO OBJETO ES EL PRESENTE CONTRATO TIENE POR OBJETO EL DIAGNOSTICO Y/O ACTUALIZACIÓN Y/O COMPLEMENTACIÓN Y/O ELABORACIÓN DE LOS DISEÑOS Y ESTUDIOS TÉCNICOS, Y LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS NECESARIAS PARA LA ADECUACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVA UBICADAS EN LA ZONA ESTRATÉGICA DE INTERVENCIÓN INTEGRAL (2E11) - ZONA FUTURO PACÍFICO CATATUMBO, PRIORIZADAS POR EL FONDO DE FINANCIAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA - FFIE Y EN EL MARCO DEL ACUERDO DE FINANCIACIÓN SUSCRITO CON FONDO PAZ. CADA UNO DE ESTOS PROYECTOS SE ADELANTARÁ DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTENIDAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO, EN LA PROPUESTA PRESENTADA POR EL CONTRATISTA, EN LOS CPC Y SUS ADENDAS, Y EN LOS ANEXOS DEL PRESENTE CONTRATO.

LUGARES DE EJECUCION

GRUPO 22 REF-CAT1

- MUNICIPIO DE SARDINATA - CER. NTA SRA DEL CARMEN - SEDE SANTA RITA
- MUNICIPIO DE SARDINATA - CER. SAN GIL - I.E. EL COMIENZO
- MUNICIPIO DE SARDINATA - CER EL RECREO - I.E. LA GARITA
- MUNICIPIO DE SARDINATA - CER EL RECREO - I.E. LA PITA

ASEGURADO/BENEFICIARIO DEBERÁ SER ALIANZA FIDUCIARIA S.A. COMO REPRESENTANTE LEGAL DEL CONSORCIO FFIE ALIANZA BBVA QUIEN ACTÚA ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE COMO VOCERA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DEL FONDO DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA FFIE, IDENTIFICADO CON NITNO.830.053.812-2.

TOMADOR/AFIANZADO: CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 NIT: 901.613.074-4

INTEGRADO POR:

METSAP S.A.S NIT. 901.283.996-2 PARTICIPACION DEL 50%
CONSTRUCTORA ARTEPCO S.A.S NIT. 900.979.670-1 PARTICIPACION DEL 50%
R/LEGAL: JORGE ENRIQUE PINTO RIANO C.C. 7228649

ASEGURADOS: ALIANZA FIDUCIARIA S.A. COMO REPRESENTANTE LEGAL DEL CONSORCIO FFIE ALIANZA BBVA, QUIEN ACTÚA ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE COMO VOCERA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DEL FONDO DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA - FFIE, NIT.830.053.812-2 Y CONSORCIO MEJORAS INSTITUCIONALES 2022 NIT 901.599.007-0

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS


FIRMA DEL TOMADOR - AFIANZADO

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
EN FAVOR DE PARTICULARES**

AMPARO BASICO Y EXCLUSIONES

1. AMPARO BASICO - RIESGO DE INCUMPLIMIENTO

HDI SEGUROS S.A., QUE EN ADELANTE SE LLAMARA LA COMPAÑIA, CON SUJECION A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE POLIZA O SUS ANEXOS, CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE SUFRA DIRECTAMENTE EL CONTRATANTE O RECEPTOR DE LA OFERTA (ACREEDOR DE LA OBLIGACION QUIEN ES EL ASEGURADO) SEGUN LO INDICADO EN LA CARATULA DE LA PRESENTE POLIZA, POR EL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA U OFERENTE (DEUDOR DE LA OBLIGACION), OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO, DE:

1.1 LA OFERTA DE CELEBRAR UN CONTRATO, CONFORME SE INDICA EN EL CUADRO DE AMPAROS DE LA POLIZA.

1.2 AQUELLAS OBLIGACIONES NACIDAS DEL CONTRATO QUE EXPRESAMENTE SEAN INDICADAS EN EL CUADRO DE AMPAROS DE LA PRESENTE POLIZA, BAJO LAS SIGUIENTES GARANTIAS:

1.2.1 GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DE LA PRESTACION PRINCIPAL EMANADA DEL CONTRATO A CARGO DEL CONTRATISTA.

1.2.2 GARANTIA DE CORRECTA UTILIZACION E INVERSION DE DINEROS O BIENES QUE SE LE HAYAN SIDO ENTREGADOS POR ANTICIPADO AL CONTRATISTA PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO.

1.2.3 GARANTIA DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES A QUE ESTA OBLIGADO EL CONTRATISTA, EN RELACION CON EL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO.

1.2.4 GARANTIA DE QUE LA OBRA EJECUTADA POR EL CONTRATISTA, EN CONDICIONES NORMALES DE USO, NO SUFRA DETERIOROS QUE IMPIDAN EL SERVICIO PARA EL CUAL FUE CONCEBIDA.

1.2.5 GARANTIA DE QUE EL SERVICIO O LOS BIENES OBJETO DEL CONTRATO GARANTIZADO NO CUMPLAN CON LAS ESPECIFICACIONES MINIMAS PREVISTAS EN EL CONTRATO.

1.2.6 GARANTIA DE QUE LOS EQUIPOS QUE SUMINISTRE O INSTALE EL CONTRATISTA FUNCIONEN EN FORMA CORRECTA.

PARAGRAFO: EN EL TEXTO DE ESTA POLIZA LO DICHO RESPECTO DEL CONTRATO SE ENTENDERA IGUALMENTE APLICABLE A LA OFERTA CUANDO ELLO RESULTE PERTINENTE.

2. EXCLUSIONES

EL PRESENTE SEGURO NO AMPARA LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES GARANTIZADAS, EN LOS SIGUIENTES CASOS:

2.1 FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO O CUALQUIER OTRA CAUSAL DE EXONERACION DE RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA DEUDOR.

2.2 LAS CLAUSULAS PENALES O MULTAS IMPUESTAS AL CONTRATISTA DEUDOR, LAS CUALES SERAN DE CARGO EXCLUSIVO DE ESTE.

2.3 LOS PERJUICIOS O DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA A PERSONAS DISTINTAS DEL CONTRATANTE ASEGURADO.

2.4 LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION DE TOMAR OTROS SEGUROS, PREVISTA EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

2.5 LOS PERJUICIOS QUE SE REFIERAN AL INCUMPLIMIENTO ORIGINADO EN MODIFICACIONES INTRODUCIDAS AL CONTRATO ORIGINAL, SALVO QUE SE OBTENGA LA AUTORIZACION PREVIA POR ESCRITO DE LA COMPAÑIA, MEDIANTE LA EMISION DEL CORRESPONDIENTE CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACION.

PARAGRAFO: EN LA HIPOTESIS PREVISTA EN EL NUMERAL 2.1 ANTERIOR, EL CONTRATANTE ASEGURADO TIENE LA OBLIGACION DE PRORROGAR EL PLAZO ESTIPULADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, O DE HACER UNA MODIFICACION DE LAS ESTIPULACIONES CONTRACTUALES, TENIENDO EN CUENTA LAS CIRCUNSTANCIAS QUE ORIGINARON LA CAUSAL DE EXONERACION DE RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA.

CONDICIONES GENERALES

3. SUMA ASEGURADA

La suma asegurada, determinada para cada amparo en el Cuadro de amparos de esta póliza, delimita la responsabilidad máxima de La Compañía en caso de siniestro.

4. IRREVOCABILIDAD DE LA POLIZA

La Compañía no puede revocar el amparo otorgado mediante la presente póliza.

5. PROHIBICION DE CESION DE LA POLIZA

Esta póliza no podrá ser cedida total o parcialmente sin el consentimiento previo y escrito de La Compañía y mediante anexo expedido para tal fin. En caso contrario, la cesión no producirá ningún efecto, el amparo se extinguirá y La Compañía sólo será responsable por los actos de incumplimiento ocurridos con anterioridad a la fecha de cesión.

6. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

En caso de siniestro el Asegurado tiene la obligación de informar a La Compañía sobre su ocurrencia, dentro de los tres (3) días siguientes contados a partir de la fecha en que lo haya conocido.

Igualmente se obliga, en desarrollo de la obligación de evitar la extensión y propagación del siniestro, a suspender los pagos al contratista derivados del contrato garantizado hasta tanto se defina la responsabilidad del mismo.

Cuando el asegurado no cumpla con estas obligaciones, La Compañía deducirá de la indemnización el valor de los perjuicios que tal conducta le haya causado.

7. RECLAMACION Y PAGO DEL SINIESTRO

Para que surja la obligación a cargo de la Compañía de indemnizar al Asegurado, según los términos y con el alcance y limitaciones de esta Póliza, éste deberá presentar reclamación formal en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio. Tratándose de persona jurídica, la reclamación deberá presentarse bajo la firma de quien tenga la representación legal de la misma.

Además de los elementos probatorios, aún extrajudiciales, que el Asegurado debe aportar a la Compañía para acreditar la ocurrencia del siniestro y el monto de la pérdida, deberá informar de la manera mas precisa, sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar del siniestro, el estado de las pérdidas, las medidas tomadas por el Asegurado para evitar la extensión y propagación del daño y para proveer al salvamento.

AJUSTE DE PERDIDAS

Desde el momento en que la Compañía reciba el aviso del siniestro de que trata la Condición relativa a obligaciones del Asegurado, o desde antes si por cualquier otro medio hubiere conocimiento de una eventual pérdida para el Asegurado que pudiere llegar a ser indemnizada bajo esta Póliza, la Compañía podrá designar a funcionarios propios o a terceros contratados libremente por ella (quienes se denominarán genéricamente AJUSTADORES) para que procedan a efectuar, a costo exclusivo de la Compañía y para su exclusivo conocimiento, labores tendientes a la comprobación de la pérdida y de la valoración de ella.

El Asegurado queda obligado a suministrar a los ajustadores la totalidad de los informes y documentos que éstos requieran para el cumplimiento de su labor y a poner a disposición de ellos, los registros contables y los documentos de comercio que se relacionen con la pérdida.

Los ajustadores en ningún caso tendrán facultad para comprometer la responsabilidad de la Compañía, su informe es reservado para la Compañía y la labor que realizan, en ningún momento releva al Asegurado del cumplimiento de la obligación de presentar reclamación formal y acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

PAGO DEL SINIESTRO

La Compañía efectuará el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el Asegurado acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

Dentro del mismo término, La Compañía podrá tomar a su cargo el cumplimiento del contrato, caso en el cual, sustituirá al contratista en todos sus derechos y obligaciones derivados del contrato garantizado.

8. REDUCCION DE LA INDEMNIZACION

Si el Asegurado, al momento de verificarse el incumplimiento o en cualquier momento posterior a éste, fuere deudor del contratista por cualquier concepto, la indemnización a cargo de La Compañía se disminuirá en el monto de dicha deuda, siempre y cuando la compensación no se oponga a las leyes vigentes.

9. SUBROGACION

En virtud del pago de la indemnización, La Compañía se subroga, hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos del Asegurado contra el contratista. El Asegurado no puede renunciar a sus derechos contra el contratista y si lo hiciere, perderá el derecho a la indemnización.

10. VIGILANCIA SOBRE EL CONTRATISTA

La Compañía tiene la facultad para vigilar la ejecución del contrato garantizado e intervenir directamente para lograr su cumplimiento. El Asegurado, en la medida de sus facultades, colaborará en la vigilancia y en el control de la ejecución del contrato.

La Compañía podrá inspeccionar los documentos del Asegurado o del contratista que tengan relación con el contrato garantizado.

11. NOTIFICACIONES


Cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato deberá consignarse por escrito, sin perjuicio de la estipulación de este contrato y lo previsto en el artículo 1075 del Código de Comercio, en relación con el aviso del siniestro. Será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección conocida de las partes, o mediante cualquier otro medio probatorio idóneo aceptado por la ley.

12. CONDICIONES DE LEY

En lo no previsto expresamente mediante los términos y condiciones del presente contrato, éste se regirá por las normas contenidas en el Título V, Libro Cuarto del Código de Comercio.

13. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, en especial de lo preceptuado en el ordinal 5 del artículo 23 del Código de Procedimiento Civil, para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad donde ha sido expedida la presente póliza y que está consignada en la carátula de la misma.

| | | |
|---|--|--|
|  | CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 NIT 901.613.074-4 | |
| | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD | Código: GG-FOR-013 |
| | PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL | Versión: 2 |
| | OFICIO DE COMUNICACIONES | Fecha: 28/07/2021 Página 1 de 1 |

Bogotá 19 de octubre de 2022



Alianza



Señores:
Alianza S.A

Fecha 24/10/2022 01:11:56 p.m. (E) X147208
Destinatario INGRID ASTRID DUARTE
Remitente CONSORCIO COLEGIOS 041-2021

REFERENCIA: CONTRATO DE OBRA No.1380 -1636-2022 SUSCRITO ENTRE EL CONSORCIO FFIE ALIANZA BBVA ACTUANDO ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE COMO VOCERO Y ADMINISTRADOR DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DEL FONDO DE FINANCIAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA -FFIE Y CONSORCIO COLEGIOS 41-2021. Cuyo objeto es: "EJECUTAR LAS OBRA NECESARIAS PARA EL MEJORAMIENTO DE RESIDENCIAS ESCOLARES Y/O SEDES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN EL TERRITORIO NACIONAL, PRIORIZADOS POR EL FONDO DE FINANCIAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – FFIE".

ASUNTO: Remisión paz y salvo pólizas para aprobación .

Cordial saludo, por medio de la presente se entrega en físico certificado de pago, paz y salvo SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL RESP CIVIL EXTRACON, DERIVADA DE CUMPLIMIENTO Número Póliza: 4001430 Anexo: 0 expedida por HDI seguros, tomador: CONSORCIO COLEGIOS 041-2021. Asegurado ALIANZA FIDUCIARIA SA NIT 830.053.812-2

A su vez se entrega certificado de pago, paz y salvo SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE PARTICULARES Número Póliza: 4007265 Anexo: 1 expedida por HDI seguros, tomador: CONSORCIO COLEGIOS 041-2021. Asegurado ALIANZA FIDUCIARIA SA NIT 830.053.812-2.

Sin otro particular me despido de ustedes no sin antes desearles éxitos en sus labores diarias.

Atentamente

CONSORCIO FFIE
ALIANZA BBVA


JORGE ENRIQUE PINTO RIANO
C.C 7.228.649 de Duitama
Representante legal
CONSORCIO COLEGIOS 041-2021

POLIZA APROBADA
Visto bueno Melissa Murcia Ruiz

| | | |
|-------------------|-------------------------------|---------------------------------------|
| Elaboró: | Revisó: | Aprobó |
| Dpto Licitaciones | Director de Proyectos | Gerente General |
| Dirección: | Calle 15 No 13-56 Oficina 502 | Ciudad / Dpto: Duitama / Boyacá |
| Email: | metsapsas@gmail.com | |
| PBX: | (8) 7605427 | Tel. Cel: 314 252 1310 – 310 802 3979 |

CERTIFICACION DE PAGO

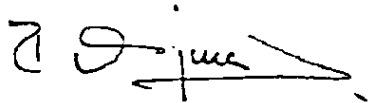
Certificamos que a **CONSORCIO COLEGIOS 041-2021**, identificado(a) con NIT No. 901613074 se le expidió la póliza de RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No. 4001430 endoso 0, cuya vigencia inicia el 11/10/2022 y termina el 21/08/2023, amparando el riesgo ubicado en Municipio de Pereira, póliza emitida con Beneficiario Oneroso: no tiene.

La póliza fue pagada de CONTADO por la suma de \$1,136,808.

Cualquier información adicional con gusto la suministraremos en nuestro Departamento de Cartera de la dirección y teléfonos que registran este documento.

Se expide esta certificación de pago, en la ciudad Tunja, el día 24 de Octubre de Dos mil Veintidós (2022) a solicitud del interesado.

Cordial saludo,



REPRESENTANTE LEGAL
HDI SEGUROS S.A

Sucursal TUNJA C.N.H 29 CALLE 18 N.11-22 LOCAL 11 EDIF, Teléfonos (+57) 608743196

CERTIFICACION DE PAGO

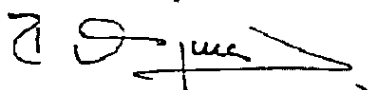
Certificamos que a **CONSORCIO COLEGIOS 041-2021** identificado(a) con Nit. 901613074 se le expidió la póliza de CUMPLIMIENTO No. **4007265** endoso 0, cuya vigencia inicia el 11/10/2022 y termina el 20/12/2025, amparando el riesgo ubicado, póliza emitida con Beneficiario Oneroso: no tiene.

La póliza fue pagada de CONTADO por la suma de \$6,320,442.-

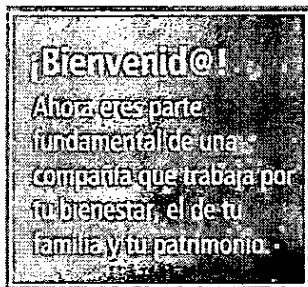
Cualquier información adicional con gusto la suministraremos en nuestro Departamento de Cartera de la dirección y teléfonos que registran este documento.

Se expide esta certificación de pago, en la ciudad Tunja, el día 24 de Octubre de Dos mil Veintidós (2022) a solicitud del interesado.

Cordial saludo,



REPRESENTANTE LEGAL
HDI SEGUROS S.A



SEGURO DE CUMPLIMIENTO



HDI
SEGUROS

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE PARTICULARES

Número Póliza: 4007070

Anexo: 1

Sucursal: TUNJA C.N.H 29

| Referencia | Fecha de Expedición | Desde las 24 horas [d-m-a] | Hasta las 24 horas [d-m-a] | Anexo N° | Desde [d-m-a] | Hasta [d-m-a] | Certificado de |
|--------------------------|---------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------|---------------|------------------|----------------|
| 010091045277-23 | 18/10/2022 | 01/09/2022 | 05/03/2026 | 1 | 01/02/2026 | 05/03/2026 | PRORROGA |
| Intermediario | | Clave | | % Participación | | Coaseguro Cedido | |
| AVAL SEGUROS BOYACA LTDA | | 4003112 | | 100,00 | | | |

DATOS DEL AFIANZADO / ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | |
|-----------------------------|---------------|--------------------------------------|-----------------|------------|
| Tomador | NIT | Dirección | Ciudad | Teléfono |
| CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 | 901.613.074-4 | CL 15 NO. 13 - 56 ED TORRE 15 OF 501 | DUITAMA, BOYACÁ | 3108023979 |
| Asegurado | NIT | | | |
| ALIANZA FIDUCIARIA SA | 830.053.812-2 | | | |
| Beneficiario | NIT | | | |
| ALIANZA FIDUCIARIA SA | 830.053.812-2 | | | |

PRODUCTO Y PRIMA

| | | | | | |
|---|----------------|----------------|-------------------|---------------------------------|-------------------------|
| Dirección: CR 15 NO. 82 - 99 | | Ciudad: BOGOTÁ | | Total Suma Asegurada | \$ 680.306.524,20 |
| Amparo | Vigencia desde | Vigencia hasta | Suma asegurada | Conducto de Pago | Fecha Máxima Pago Prima |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 05/10/2022 | 05/03/2025 | \$ 113.384.420,70 | CONTADO - CUMPLIMIENTO ESPECIAL | 02/12/2022 |
| CUMPLIMIENTO | 05/10/2022 | 05/11/2023 | \$ 226.768.841,40 | PRIMA | \$ 0,00 |
| ESTABILIDAD DE LA OBRA / CALIDAD Y BUEN FUNCIONA... | 01/09/2022 | 01/09/2024 | \$ 226.768.841,40 | Otros conceptos | \$ 0,00 |
| PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES | 05/10/2022 | 05/03/2026 | \$ 113.384.420,70 | Gastos de expedición | \$ 0,00 |
| | | | | IVA | \$ 0,00 |
| | | | | Prima total: | \$ 0,00 |



SEGURO DE
CUMPLIMIENTO

HDI SEGUROS S.A., sociedad aseguradora constituida bajo las Leyes de la República de Colombia, debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia para ejercer la actividad aseguradora, cuyo domicilio principal es la ciudad de Bogotá D.C., y que en adelante se llamará "La Compañía", asegura con sujeción a los términos, exclusiones, estipulaciones y condiciones contenidos en la presente póliza o agregados a ella, contra los riesgos indicados y por los amparos adicionales contratados. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

[Firma Autorizada]

FIRMA AUTORIZADA

| BANCOS / CAJEROS ATH | ALMACENES | EFACTY / SERVIENTREGA | INTERNET |
|---|------------------------------|--------------------------------------|---|
| BANCO DE OCCIDENTE BANCOLOMBIA DAVIVIENDA | ÉXITO SURTIMAX CARULLA | PÓLIZAS GENERALES CONVENIO 110225 | www.hdi.com.co/pagos-en-linea/ PAGOS CON TARJETA DE CRÉDITO, DÉBITO, CUENTAS CORRIENTES O DE AHORROS. |

✂ DÉBITO AUTOMÁTICO A CUENTA BANCARIA DE CUALQUIER ENTIDAD FINANCIERA: ENVÍE SUS DATOS BANCARIOS Y NÚMERO DE PÓLIZA A: DEBITO@HDI.COM.CO

| CÓDIGO BANCO | No. DEL CHEQUE | VALOR CHEQUE | VALOR EFECTIVO | TOTAL |
|--------------|----------------|--------------|----------------|---------|
| | | | | \$ 0,00 |

HDI
SEGUROS

NIT 860.004.875-6
Carrera 7 N° 72-13 piso 8
Bogotá D.C. - Colombia
Teléfonos (601) 3468888

RECUERDE: PARA PAGAR EN BANCOS Y PUNTOS DE RECAUDO DEBE PRESENTAR ESTE DOCUMENTO COMPLETO, GIRAR EL CHEQUE A NOMBRE DE LA COMPAÑÍA Y PAGAR EL VALOR EXACTO DE ESTE DOCUMENTO.

Entidad Bancaria / HDI SEGUROS S.A.

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE CUMPLIMIENTO



SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE PARTICULARES

Número Póliza: 4007070 Anexo: 1 Sucursal: TUNJA C.N.H 29

| Referencia | Fecha de Expedición | Desde las 24 horas [d-m-a] | Hasta las 24 horas [d-m-a] | Anexo N° | Desde [d-m-a] | Hasta [d-m-a] | Certificado de |
|--------------------------|---------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------|---------------|------------------|----------------|
| 010091045277-23 | 18/10/2022 | 01/04/2022 | 05/03/2026 | 1 | 01/02/2026 | 05/03/2026 | PRORROGA |
| Intermediario | | Clave | | % Participación | | Coaseguro Cedido | |
| AVAL SEGUROS BOYACA LTDA | | 4003112 | | 100,00 | | | |

DATOS DEL TOMADOR / ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | |
|-----------------------------|-----------------------|--------------------------------------|-----------------|------------|
| Tomador | NT | Dirección | Ciudad | Teléfono |
| CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 | 901.613.074-4 | CL 15 NO. 13 - 56 ED TORRE 15 OF 501 | DUITAMA, BOYACÁ | 3108023979 |
| Asegurado | Beneficiario | | | |
| ALIANZA FIDUCIARIA SA | ALIANZA FIDUCIARIA SA | | | |

INFORMACIÓN DEL RIESGO

| | | | | | |
|--|---------|----------------------|-------------------|-----------|-----------------|
| Riesgo: 1 | Ciudad: | Departamento: VARIOS | | | |
| Dirección: | | | | | |
| Objeto > Ramo > Amparo | | Valor asegurable | Valor asegurado | Sublímite | Índice Variable |
| CONTRATO | | | \$ 680.306.524,20 | | % Valor |
| CUMPLIMIENTO | | | \$ 680.306.524,20 | | |
| PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES | | | \$ 113.384.420,70 | | |
| ESTABILIDAD DE LA OBRA / CALIDAD Y BUEN FUNCIONAMIENTO | | | \$ 226.768.841,40 | | |
| CUMPLIMIENTO | | | \$ 226.768.841,40 | | |
| CALIDAD DEL SERVICIO | | | \$ 113.384.420,70 | | |

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

HDI SEGUROS S.A., sociedad aseguradora constituida bajo las leyes de la República de Colombia, debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia para ejercer la actividad aseguradora, cuyo domicilio principal es la ciudad de Bogotá D.C., y que en adelante se llamará "La Compañía", asegura con sujeción a los términos, exclusiones, estipulaciones y condiciones contenidos en la presente póliza o agregados a ella, contra los riesgos indicados y por los amparos adicionales contratados. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

21 June
FIRMA AUTORIZADA

Líneas de Atención:

Bogotá: 601 307 83 20
Nacional: 018000 129 728

Desde un móvil: #204
WhatsApp: 316 834 93 39

www.hdi.com.co



SEGURO DE CUMPLIMIENTO

A FAVOR DE PARTICULARES

Tomador: CONSORCIO COLEGIOS 041-2021

Número de identificación: 901.613.074-4

Número Póliza: 4007070 Anexo: 1 Sucursal: TUNJA C.N.H 29

Certificado de: PRORROGA

TEXTO DE LA PÓLIZA

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS SEGUN ACTA DE INICIO DE FECHA 5 DE OCTUBRE DE 2022.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN SIN SER MODIFICADOS.

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL GARANTIZADO, ORIGINADOS EN VIRTUDE DE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE OBRA No. 1380 - 1538-2022 CUYO OBJETO ES EL PRESENTE CONTRATO TIENE POR OBJETO EL DIAGNOSTICO Y/O ACTUALIZACIÓN Y/O COMPLEMENTACIÓN Y/O ELABORACION DE LOS DISEÑOS Y ESTUDIOS TÉCNICOS, Y LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS NECESARIAS PARA LA ADECUACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS UBICADAS EN LA ZONA ESTRATÉGICA DE INTERVENCIÓN INTEGRAL (2E11) - ZONA FUTURO PACÍFICO CATATUMBO, PRIORIZADAS POR EL FONDO DE FINANCIAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA - FFIE Y EN EL MARCO DEL ACUERDO DE FINANCIACIÓN SUSCRITO CON FONDO PAZ. CADA UNO DE ESTOS PROYECTOS SE ADELANTARÁ DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTENIDAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO, EN LA PROPUESTA PRESENTADA POR EL CONTRATISTA, EN LOS CPC Y SUS ADENDAS, Y EN LOS ANEXOS DEL PRESENTE CONTRATO.

LUGARES DE EJECUCION

GRUPO 22 REF-CAT1

- MUNICIPIO DE SARDINATA - CER. NTA SRA DEL CARMEN - SEDE SANTA RITA
- MUNICIPIO DE SARDINATA - CER. SAN GIL - I.E. EL COMIENZO
- MUNICIPIO DE SARDINATA - CER EL RECREO - I.E. LA GARITA
- MUNICIPIO DE SARDINATA - CER EL RECREO - I.E. LA PITA

ASEGURADO/BENEFICIARIO DEBERÁ SER ALIANZA FIDUCIARIA S.A. COMO REPRESENTANTE LEGAL DEL CONSORCIO FFIE ALIANZA BBVA QUIEN ACTÚA ÚNICAMENTE Y EXCLUSIVAMENTE COMO VOCERA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DEL FONDO DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA FFIE; IDENTIFICADO CON NITNO.830.053.812-2.

LA VIGENCIA DEL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA ES DE 2 AÑOS; SE AJUSTARÁ A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN.

TOMADOR/AFIANZADO: CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 NIT: 901.613.074-4

INTEGRADO POR:

METSAP S.A.S NIT. 901.283.996-2 PARTICIPACION DEL 50%
CONSTRUCTORA ARTEPCO S.A.S NIT. 900.979.670-1 PARTICIPACION DEL 50%
R/LEGAL: JORGE ENRIQUE PINTO RIANO C.C. 7228649


FIRMA DEL TOMADOR - AFIANZADO



Alianza



Fecha 22/09/2022 03:23:07 p.m. (E) X144267
Destinatario INGRID ASTRID DUARTE
Remitente JORGE ENRIQUE PINTO

FORMATO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS SIN CARTA REMISORIA

CONSORCIO FFIE
ALIANZA BBVA

Bogotá D.C., DIA 22 MES 09 AÑO 2022

POLIZA APROBADA
Visto bueno Melissa Murcia Ruiz

Señor (a): Alianza Federativa

Proyecto: FFIE

Por medio de la presente me permito anexar los siguientes documentos del proyecto a referencia:

1. Poliza - 30256564

2.

3.

4.

5.

6.

Atentamente: Jorge Enrique Pinto

Empresa:



CERTIFICACION DE PAGO

Certificamos que a **CONSORCIO COLEGIOS 041-2021** identificado(a) con NIT No. 901.613.074 se le expidió la póliza de **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL** No. 4001385 endoso 0, la vigencia inicia el 01/09/2022 y termina el 01/10/2023, amparando el riesgo ubicado en **MUNICIPIO DE SARDINATA**, póliza emitida con beneficiario Oneroso: no tiene.

La póliza fue pagada de **CONTADO** por la suma de \$ 1.427.299,04 mediante recibo de caja No. 30256564 del 20/09/2022

Cualquier información adicional con gusto la suministraremos en nuestro Departamento de cartera de la dirección y teléfonos que registra en este documento.

Se expide esta certificación de pago, en la ciudad **Tunja**, el día 20 de septiembre de dos mil veintidos (2022) a solicitud del interesado.

Cordial Saludo,

REPRESENTANTE LEGAL
HDI SEGUROS S.A.

Sucursal TUNJA C.N.H 29 CALLE 18 N.11-22 LOCAL 11 EDIF, Teléfono(s) (+57) 608743196

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

AMPAROS Y EXCLUSIONES

HDI SEGUROS S.A., QUE EN ADELANTE SE LLAMARA LA "COMPAÑIA", EN CONSIDERACION A LA SOLICITUD Y LA DECLARACION DE ASEGURABILIDAD QUE LE HAN SIDO PRESENTADAS POR EL TOMADOR , SE OBLIGA A INDEMNIZAR CON SUJECION A LAS CONDICIONES DE ESTA POLIZA Y SUS ANEXOS, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO EN RAZON DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY, POR HECHOS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO Y QUE CORRESPONDAN AL GIRO NORMAL DE SUS NEGOCIOS.

EL PRESENTE SEGURO TIENE COMO PROPOSITO EL RESARCIMIENTO DE LA VICTIMA, LA CUAL, EN TAL VIRTUD, SE CONSTITUYE EN EL BENEFICIARIO DE LA INDEMNIZACION, SIN PERJUICIO DE LAS PRESTACIONES QUE SE RECONOZCAN AL ASEGURADO.

1. AMPAROS BASICOS

1.1 LA COMPAÑIA INDEMNIZARA HASTA POR EL LIMITE ASEGURADO:

1.1.1 LOS PERJUICIOS MATERIALES CORRESPONDIENTES AL DAÑO EMERGENTE RESULTANTE DE LA LESION CORPORAL, ENFERMEDAD O MUERTE DE PERSONAS O ANIMALES ASI COMO EL RESULTANTE DE LA AVERIA O DESTRUCCION DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES, DERIVADO DE:

- POSESION, MANTENIMIENTO Y USO DE PREDIOS DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO U OCUPADOS POR EL Y DE LAS ACTIVIDADES ALLI DESARROLLADAS.

- INCENDIO O EXPLOSION.

- USO O MANEJO DE ASCENSORES, ELEVADORES, MONTACARGAS Y ESCALERAS AUTOMATICAS.

- PRESTACION POR PARTE DEL ASEGURADO DE SERVICIOS DE RESTAURANTES INSTALADOS EN SUS PREDIOS.

- LAS ACTIVIDADES SOCIALES Y DEPORTIVAS QUE SE DESARROLLAN EN SUS PREDIOS.

- AVISOS DE PROPAGANDA DEL ASEGURADO COLOCADOS EN DISTINTOS LUGARES DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA.

- ANIMALES BAJO LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO DENTRO SUS PREDIOS.

- ERRORES DE PUNTERIA EN LA VIGILANCIA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS OCASIONADOS POR PERSONAL DEL ASEGURADO.

- CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS.

1.1.2 LOS HONORARIOS DE ABOGADO QUE TENGA QUE SUFRAGAR EL ASEGURADO PARA LA DEFENSA DE SUS INTERESES, COMO CONSECUENCIA DE LA FORMULACION POR PARTE DE LA VICTIMA DE CUALQUIER DEMANDA CIVIL ENTABLADA EN SU CONTRA POR HECHOS AMPARADOS POR LA POLIZA.

1.1.3 LOS COSTOS DE LAS FIANZAS QUE SEA NECESARIO PRESENTAR EN RAZON DE EMBARGOS DECRETADOS JUDICIALMENTE CONTRA EL ASEGURADO EN LOS JUICIOS DE QUE TRATA EL PARRAFO ANTERIOR. SIN EMBARGO, LA COMPAÑIA NO SE OBLIGA A OTORGAR DIRECTAMENTE DICHAS FIANZAS.

1.2 LA COMPAÑIA REEMBOLSARA ADEMAS, EN EXCESO DEL LIMITE ASEGURADO, SIEMPRE Y CUANDO EL PROCESO CORRESPONDA A UN HECHO AMPARADO POR LA POLIZA, LOS GASTOS DEL PROCESO QUE EL TERCERO DAMNIFICADO O SUS CAUSAHABIENTES PROMUEVAN EN CONTRA DE LA COMPAÑIA O EN CONTRA DEL ASEGURADO, CON LA SALVEDAD DE QUE SI LA CONDENA POR LOS PERJUICIOS OCASIONADOS A LA VICTIMA EXCEDE EL LIMITE DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑIA, ESTA SOLO RESPONDERA POR LOS GASTOS DEL PROCESO EN PROPORCION A LA CUOTA QUE LE CORRESPONDA EN LA INDEMNIZACION.

1.3 ASI MISMO, LA COMPAÑIA REEMBOLSARA LOS GASTOS RAZONABLES POR CONCEPTO DE PRESTACION DE PRIMEROS AUXILIOS INMEDIATOS, TALES COMO LOS NECESARIOS SERVICIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, DE AMBULANCIA, DE HOSPITALIZACION, DE ENFERMERIA Y DROGAS, COMO CONSECUENCIA DE LAS LESIONES CORPORALES CAUSADAS A TERCEROS CON OCASION DE UN ACCIDENTE DEL CUAL FUERE RESPONSABLE EL ASEGURADO, HASTA POR EL LIMITE ASEGURADO EN EL CUADRO. LA INDEMNIZACION POR ESTOS GASTOS NO ESTA SUJETA A DEDUCIBLE.

2. EXCLUSIONES

SE EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL RESULTANTE DE:

2.1 CUALQUIER ACTIVIDAD U OPERACION DE GUERRA DECLARADA O NO, SEDICION, REBELION, ASONADA, CONMOCION CIVIL O POPULAR, ACTOS DE AUTORIDAD, HUELGAS, DISTURBIOS POLITICOS, SABOTAJES, ACTIVIDADES GUERRILLERAS Y TERRORISMO.

2.2 DOLO O CULPA GRAVE DEL ASEGURADO O DE LOS FUNCIONARIOS AL SERVICIO DE ESTE, QUE DESEMPEÑEN CARGOS DE DIRECCION, CONFIANZA O DE MANEJO.

2.3 OBLIGACIONES O RESPONSABILIDADES ADQUIRIDAS POR EL ASEGURADO EN VIRTUD DE CONTRATOS Y, EN GENERAL LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.

2.4 TERREMOTOS, TEMBLORES, LLUVIAS, INUNDACIONES, ERUPCIONES VOLCANICAS O CUALQUIER OTRA PERTURBACION ATMOSFERICA O DE LA NATURALEZA.

2.5 RIESGOS DE COMPETENCIAS DEPORTIVAS CON VEHICULOS A MOTOR.

2.6 DAÑOS A, O DESAPARICION DE BIENES BAJO TENENCIA, CONTROL O CUSTODIA DEL ASEGURADO EN POLIZAS DE ALMACENADORES, TRANSPORTADORES, ASTILLEROS O EMPRESAS DE VIGILANCIA.

2.7 DAÑOS A, O DESAPARICION DE AUTOMOVILES O SUS PARTES, BAJO TENENCIA, CONTROL O CUSTODIA DEL ASEGURADO (RESPONSABILIDAD CIVIL PARQUEADEROS).

2.8 DAÑOS CAUSADOS POR ASBESTO.

2.9 DAÑOS A BUQUES, EMBARCACIONES, NAVES AEREAS Y EQUIPO FERROVIARIO.

2.10 DAÑOS OCASIONADOS POR REACCION NUCLEAR, RADIACION NUCLEAR O CONTAMINACION RADIOACTIVA.

2.11 DAÑOS ORIGINADOS POR UNA CONTAMINACION PAULATINA DEL MEDIO AMBIENTE U OTRAS VARIACIONES PERJUDICIALES DEL AGUA, AIRE, SUELO, SUBSUELO O BIEN POR RUIDOS.

SALVO QUE LA COMPAÑIA HAYA CONVENIDO EXPRESAMENTE EN EXTENDER EL AMPARO OTORGADO POR ESTA POLIZA, EL PRESENTE SEGURO NO CUBRE NINGUNO DE LOS SIGUIENTES CASOS:

2.12 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.

2.13 RESPONSABILIDAD CIVIL PARA EMPRESAS DEDICADAS A LA EXTRACCION, FABRICACION, ALMACENAMIENTO, REFINAMIENTO, TRANSPORTE Y/O A LA DISTRIBUCION DE MATERIAS PELIGROSAS (ALTAMENTE INFLAMABLES, TOXICAS O CORROSIVAS), INCLUYENDO COMBUSTIBLES LIQUIDOS Y/O GASEOSOS, SALVO ESTACIONES DE GASOLINA Y DISTRIBUIDORES CONCESIONADOS DE GAS PARA USO DOMESTICO (EMBOTELLADO).

2.14 DAÑOS A BIENES, TERRENOS O EDIFICIOS, DE PROPIEDAD DE TERCEROS, CAUSADOS POR ASENTAMIENTOS, VIBRACION, FALLAS GEOLOGICAS, DESLIZAMIENTOS DE TIERRA, INCONSISTENCIAS DEL SUELO O SUBSUELO, CAMBIOS EN LAS TABLAS DE TEMPERATURA O AGUAS, REMOCION O DEBILITAMIENTO DE LOS CIMIENTOS O APOYOS DE TALES BIENES, TERRENOS O EDIFICIOS.

2.15 LESION CORPORAL O DAÑO A PROPIEDADES CAUSADOS POR:

2.15.1 LA TENENCIA O EL USO DE VEHICULOS AUTOMOTORES DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO O BAJO SU CUSTODIA O CONTROL O DE CUALQUIERA DE SUS EMPLEADOS.

2.15.2 BIENES VENDIDOS O SUMINISTRADOS POR EL ASEGURADO O QUE HAYAN SIDO REPARADOS O RENOVADOS POR EL.

2.16 RECLAMACIONES RELACIONADAS CON SINIESTROS OCURRIDOS FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA.

2.17 RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA CONSTRUCCION DE OBRAS CIVILES TALES COMO: EDIFICIOS, PUENTES, CARRETERAS, TUNELES, REPRESAS.

CONDICIONES GENERALES

3. VALOR ASEGURADO

La Responsabilidad de La Compañía por todas las relaciones pagaderas a uno solo o a cualquier número de reclamantes con respecto a un solo accidente o proveniente de él, no excederá en ningún caso del límite de indemnización expresado en el cuadro. Para los efectos de esta Póliza, la palabra "accidente" incluirá en su significado, una serie de hechos conexos con un solo acontecimiento u originados por él.

Queda entendido que, si en un juicio o procedimiento cualquiera, con motivo de una o varias reclamaciones provenientes de un solo accidente, el Asegurado es condenado a pagar una suma que, sin incluir las costas, excede el límite de indemnización mencionado en el cuadro, el Asegurado pagará tal exceso y, además, la parte proporcional en las costas.

4. PAGO DE LA PRIMA

El Tomador o el Asegurado están obligados a pagar el importe de la prima dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes contados a partir de la fecha de iniciación de vigencia de la presente Póliza, salvo acuerdo expreso en contrario.

En caso de expedición de anexos a la Póliza, que impliquen el pago de una prima adicional, este deberá efectuarse dentro de los treinta (30) días calendario siguientes contados a partir de la fecha de iniciación de la vigencia del correspondiente anexo.

La mora en el pago de la prima de la Póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato, y dará derecho a La Compañía para exigir el pago de la prima devengada y los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

5. AJUSTE DE LA PRIMA

En caso de que las primas de esta Póliza se basen total o parcialmente en los salarios, sueldos u otras remuneraciones, pagadas a las personas al servicio del Asegurado o en el valor de las Ventas del Negocio, el Asegurado deberá, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes contados a partir de la fecha de la terminación de cada período de seguro, suministrar a La Compañía una cuenta que muestre las sumas realmente pagadas o las ventas reales durante tal período y, entonces, la prima definitiva para dicho período se liquidará de conformidad con esa declaración.

Si hubiere alguna diferencia entre la prima así liquidada al final del período y la estimada sobre cálculos al comienzo del mismo, dicha diferencia deberá ser pagada por el Asegurado o reembolsada por La Compañía según el caso, pero reteniendo ésta la prima mínima establecida en el cuadro de la Póliza.

6. PROCEDIMIENTO EN CASO DE ACCIDENTE

6.1 El Asegurado deberá dar aviso a La Compañía de cualquier accidente, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que haya conocido su ocurrencia;

6.2 Dentro del mismo término, el Asegurado deberá suministrar a La Compañía, todo dato escrito o verbal, toda información y toda noticia de reclamaciones, demandas o actuaciones relacionadas con el accidente; además, deberá informar sobre la vigencia de seguros coexistentes.

6.3 El Asegurado hará cuanto esté a su alcance para conservar todo elemento que pueda ser necesario o útil como medio probatorio relacionado con cualquier reclamación.

6.4 El Asegurado dará todas las informaciones necesarias a La Compañía, le prestará toda su cooperación y le entregará todos los documentos que la capaciten para investigar cualquier reclamación o para oponerse a ella o entablar cualquier acción, según el criterio de La Compañía.

6.5 Al presentar la reclamación, es indispensable que el Asegurado obtenga y entregue o ponga de manifiesto a La Compañía, todos los detalles, libros, recibos, facturas, documentos justificativos, actas y cualesquiera informes que La Compañía esté en derecho de exigirle con referencia a la reclamación y su cuantía, con observancia del artículo 1077 del Código de Comercio.

Cuando el Asegurado no cumpla con estas obligaciones y la ley consagre sanción para alguna de ellas, en tal caso, La Compañía deducirá de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

7. RECLAMACION Y PAGO DEL SINIESTRO

Para que surja la obligación a cargo de la Compañía de indemnizar al Asegurado o Beneficiario, según los términos y con el alcance y limitaciones de esta Póliza, éste deberá presentar reclamación formal en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio. Tratándose de persona jurídica, la reclamación deberá presentarse bajo la firma de quien tenga la representación legal de la misma.

Además de los elementos probatorios, aún extrajudiciales, que el Asegurado debe aportar a la Compañía para acreditar la ocurrencia del siniestro y el monto de la pérdida, deberá informar de la manera mas precisa, sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar del siniestro, el estado de las pérdidas, las medidas tomadas por el Asegurado para evitar la extensión y propagación del daño y para proveer al salvamento y, tratándose del daño o pérdida de bienes, el valor real de ellos al momento del siniestro.

AJUSTE DE PERDIDAS

Desde el momento en que la Compañía reciba el aviso del siniestro de que trata la Condición relativa a obligaciones del Asegurado, o desde antes si por cualquier otro medio hubiere conocimiento de una eventual pérdida para el Asegurado que pudiere llegar a ser indemnizada bajo esta Póliza, la Compañía podrá designar a funcionarios propios o a terceros contratados libremente por ella (quienes se denominarán genéricamente AJUSTADORES) para que procedan a efectuar, a costo exclusivo de la Compañía y para su exclusivo conocimiento, labores tendientes a la comprobación de la pérdida y de la valoración de ella.

El Asegurado o Beneficiario queda obligado a suministrar a los ajustadores la totalidad de los informes y documentos que éstos requieran para el cumplimiento de su labor y a poner a disposición de ellos, los registros contables y los documentos de comercio que se relacionen con la pérdida.

Los ajustadores en ningún caso tendrán facultad para comprometer la responsabilidad de la Compañía, su informe es reservado para la Compañía y la labor que realizan, en ningún momento releva al Asegurado del cumplimiento de la obligación de presentar reclamación formal y acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

PAGO DEL SINIESTRO

La Compañía efectuará el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en el Asegurado o Beneficiario acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida. La Compañía podrá pagar la indemnización en dinero o mediante la reposición, reparación o reconstrucción de los bienes de terceros que resulten afectados o parte de ellos, a su elección.

8. DEDUCIBLE

Es de cargo del Asegurado, en toda pérdida de las amparadas por este seguro, una suma igual a la que bajo la denominación de "deducible" aparece anotada en la carátula de esta póliza, así como las pérdidas cuyo valor sea igual o inferior a dicho deducible.

9. PROHIBICIONES AL ASEGURADO

El Asegurado no podrá sin consentimiento previo y escrito de La Compañía, incurrir en gasto alguno judicial o extrajudicial, ni efectuar ningún pago, ni celebrar ningún arreglo o liquidación, ni admitir responsabilidades, desistir, transigir, ni hacer cesión de derechos derivados de este seguro so pena de perder todo derecho bajo ésta póliza.

Tampoco podrá incurrir en gastos, a menos que obre por cuenta propia, con excepción de los razonables y necesarios para prestar auxilios médicos, quirúrgicos, de enfermería, de ambulancia y hospitalización, inmediatos a la ocurrencia de un siniestro y de aquellos encaminados a impedir la agravación de un daño.

10. RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑIA ANTE TERCEROS

Los damnificados tienen acción directa contra La Compañía. Para acreditar su derecho, la víctima en ejercicio en acción directa podrá en un solo proceso demostrar la responsabilidad del Asegurado y demandar la indemnización a La Compañía.

11. SEGUROS SUSCRITOS EN OTRAS COMPAÑIAS

Si al tiempo de ocurrir un accidente cubierto por ésta Póliza existieren otro u otros seguros que amparen el mismo riesgo, contratados por el Asegurado o por otra persona, La Compañía únicamente estará obligada a contribuir con la cuota que le corresponde a prorrata.

12. REVOCACION DEL SEGURO

El presente contrato podrá ser revocado unilateralmente por la Compañía, mediante noticia escrita enviada al Asegurado a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha del envío o, en el término previsto en la carátula de la Póliza si fuere superior, caso en el cual la Compañía devolverá al Asegurado la parte de la prima no devengada calculada a prorrata. También podrá ser revocado por el Asegurado en cualquier momento, mediante aviso escrito a la Compañía, en cuyo caso el Asegurado pagará, por concepto de corto plazo, un recargo del diez por ciento (10%), sobre la diferencia entre la prima devengada y el importe de la prima anual.

No obstante lo anterior, si la Compañía determinare revocar el seguro al tiempo en que la República de Colombia entrare en una guerra, declarada o no, durante el tiempo de desarrollo de tal guerra el plazo de revocación será indefectiblemente de diez (10) días calendario.

13. SUBROGACION

En virtud del pago de la indemnización, La Compañía se subroga hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos del Asegurado contra las personas responsables del siniestro. El Asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra Terceros responsables del siniestro. Tal renuncia le acarrearé la pérdida del derecho a la indemnización.

El Asegurado, a petición de La Compañía, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación y será responsable de los

perjuicios que le acarree a la Compañía su falta de diligencia en el cumplimiento de esta obligación. En todo caso, si su conducta proviene de mala fe, perderá el derecho a la indemnización.

14. NOTIFICACIONES

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato deberá consignarse por escrito, sin perjuicio de la estipulación de este contrato y lo previsto en el artículo 1075 del Código de Comercio, en relación con el aviso del siniestro. Será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección conocida de las partes, o mediante cualquier otro medio probatorio idóneo aceptado por la ley.

15. CONDICIONES DE LEY

En lo no previsto expresamente mediante los términos y condiciones del presente contrato, éste se atenderá a las normas contenidas en el Título V, Libro Cuarto del Código de Comercio.

16. ARBITRAMENTO

La Compañía y el Asegurado convienen expresamente que cualquier controversia que surja en el desarrollo del presente contrato, será dirimida por un Tribunal de Arbitramento designado por las partes de común acuerdo. El Tribunal así constituido se regirá por lo dispuesto en el Decreto 2279/89, Ley 23/91, el Decreto 2651/91 y las normas que los adicionen o modifiquen. El laudo podrá ser en Derecho o Técnico, según el caso y funcionará en la ciudad en donde se hubiere expedido la póliza.

17. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, en especial de lo preceptuado en el ordinal 5 del artículo 23 del Código de Procedimiento Civil, para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad donde ha sido expedida la presente póliza y que está consignada en la carátula de la misma.

AMPAROS ADICIONALES - OPCIONALES

Los términos y condiciones bajo los cuales se otorgan los amparos adicionales que a continuación se definen, están sujetos a las condiciones generales arriba estipuladas, salvo por lo expuesto en las condiciones siguientes para cada uno de los amparos adicionales.

Los amparos adicionales se entenderán asegurados siempre y cuando así se hubiere acordado entre las partes y específicamente se haga constar en el Cuadro de Amparos de la póliza o mediante anexo

RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

1. AMPAROS

LA COMPAÑÍA INDEMNIZARÁ AL ASEGURADO LAS SUMAS QUE COMO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL TENGA OBLIGACIÓN DE PAGAR EN RAZÓN DE LAS CONSECUENCIAS DIRECTAS E INMEDIATAS DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO DE SUS EMPLEADOS, DE ACUERDO CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 216 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO.

LA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA POR TODAS LAS RECLAMACIONES DE INDEMNIZACIÓN PAGADERAS A UNO SOLO O CUALQUIER NÚMERO DE RECLAMANTES CON RESPECTO A UN SOLO ACCIDENTE O PROVENIENTE DE EL, NO EXCEDERÁ EN NINGÚN CASO EL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN EXPRESADO EN EL CUADRO.

SI EN UN JUICIO O PROCEDIMIENTO CUALQUIERA, FUERE CONDENADO EL ASEGURADO, CON MOTIVO DE UNA O DE VARIAS RECLAMACIONES PROVENIENTES DE UN SOLO ACCIDENTE, A PAGAR UNA SUMA QUE SIN INCLUIR LAS COSTAS EXCEDA EL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN ESTIPULADO EN EL CUADRO, EL ASEGURADO PAGARÁ EL EXCESO, Y ADemás, LA PARTE PROPORCIONAL DE LAS COSTAS DE ACUERDO CON DICHO EXCESO.

EL AMPARO OTORGADO BAJO ESTE ANEXO OPERA EN EXCESO DE LAS INDEMNIZACIONES A CARGO DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES, EN VIRTUD DE LA OBLIGACIÓN DEL ASEGURADO DE AFILIAR A SUS TRABAJADORES AL SISTEMA DE GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES, EXISTA O NO TAL AFILIACIÓN.

2. EXCLUSIONES

LAS RECLAMACIONES QUE NO TENGAN RELACIÓN CON LAS CONTEMPLADAS EN EL ARTÍCULO 216 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO, NI AQUELLAS QUE TENGA QUE PAGAR EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE LOS HECHOS DESCRITOS, POR CARECER EL

TRABAJADOR DE AFILIACION A UNA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES.

3.- DEFINICIONES

3.1 ACCIDENTE DE TRABAJO

Todo suceso imprevisto y repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca al trabajador una lesión orgánica o perturbación funcional permanente o pasajera, y que no haya sido provocada deliberadamente o por culpa grave de la víctima durante el desarrollo de las funciones laborales asignadas legal y contractualmente al empleado.

Así mismo, se entenderá como "ACCIDENTE", una serie de accidentes o enfermedades de trabajo conexos con un solo acontecimiento o por él originados.

3.2 EMPLEADO

Toda persona que mediante relación laboral preste al Asegurado un servicio personal, remunerado y bajo su permanente dependencia o subordinación.

PRODUCTOS

1. AMPAROS

LA COMPAÑIA INDEMNIZARA AL ASEGURADO LAS SUMAS POR LAS CUALES LLEGARE A SER LEGALMENTE RESPONSABLE DE PAGAR EN VIRTUD DE HECHOS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA CON RESPECTO A DAÑOS CORPORALES A TERCEROS Y DAÑOS MATERIALES A BIENES DE TERCEROS PROVENIENTES EN FORMA DIRECTA DEL CONSUMO O UTILIZACION DE PRODUCTOS FABRICADOS O SUMINISTRADOS POR EL ASEGURADO EN EL GIRO NORMAL Y ORDINARIO DE SU ACTIVIDAD, EXCLUYENDO TODO DAÑO CAUSADO POR TALES PRODUCTOS EN LAS JURISDICCIONES TERRITORIALES DE _ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMERICA Y CANADA.

TODO JUICIO O DEMANDA DEBE SER INICIADO ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES COLOMBIANAS, QUIENES SERAN LAS UNICAS QUE PODRAN FALLAR SOBRE RECLAMACIONES PROVENIENTES DE ESTE AMPARO.

2. EXCLUSIONES

2.1 PERDIDAS, DAÑOS O DEFECTOS DEL PRODUCTO QUE CAUSE TAL LESION O DAÑO.

2.2 PRODUCTOS BAJO CONTROL Y CUSTODIA DEL ASEGURADO.

- 2.3 GASTOS O INDEMNIZACIONES DERIVADAS DE LA RETIRADA DEL PRODUCTO DEL MERCADO, REPARACION, SUSTITUCION O PERDIDA DEL USO DEL PRODUCTO, DEL TRABAJO O SERVICIO.
- 2.4 GASTOS O PERJUICIOS POR RETRASOS EN LA ENTREGA, PARALIZACION, PERDIDA DE BENEFICIOS, FUNCIONAMIENTO DEFECTUOSO.
- 2.5 DAÑOS O PERJUICIOS FRENTE A TERCEROS A CONSECUENCIA DE UNA UNION O MEZCLA DE LOS PRODUCTOS ASEGURADOS CON OTROS PRODUCTOS, REALIZADA POR UN TERCERO.
- 2.6 DAÑOS O PERJUICIOS COMO CONSECUENCIA DE QUE EL PRODUCTO NO PUEDA DESEMPEÑAR LA FUNCION PARA LA QUE ESTA DESTINADO O NO RESPONDA A LAS CUALIDADES ANUNCIADAS PARA ELLO.
- 2.7 DAÑOS O PERJUICIOS POR DEFECTOS O DEFICIENCIAS DEL PRODUCTO QUE SEAN DE CONOCIMIENTO DEL ASEGURADO.
- 2.8 DAÑOS O PERJUICIOS OCASIONADOS POR PRODUCTOS EN FASE EXPERIMENTAL O NO SUFICIENTEMENTE EXPERIMENTADOS, SEGUN LAS REGLAS RECONOCIDAS DE LA TECNICA QUE FUESEN DE APLICACION EN TALES SUPUESTOS O POR REALIZARSE LA PRODUCCION SIN OBSERVACION DE TALES REGLAS Y CON CONOCIMIENTO DE ELLO.
- 2.9 DAÑOS O PERJUICIOS OCASIONADOS POR PRODUCTOS QUE CAREZCAN DE LOS PERMISOS O LICENCIAS RESPECTIVAS DE LA AUTORIDAD COMPETENTE.
- 2.10 DAÑOS O PERJUICIOS QUE PROVENGAN DE PRODUCTOS DESTINADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE A LA INDUSTRIA DE LA AVIACION.

3. DEFINICIONES

3.1 PRODUCTOS:

Se entiende por PRODUCTOS, en relación con este seguro, los bienes, trabajos o servicios, fabricados o suministrados por el Asegurado, que hayan sido entregados o vendidos a terceros y sobre los cuales definitivamente haya perdido su cuidado, control y custodia.

3.2 SINIESTRO:

Se considerará como un solo siniestro y ocurrido en el momento del primer acontecimiento dañoso, todos los daños que provengan de la misma causa o que deriven de productos, trabajos o servicios afectados por el mismo defecto o vicio, independientemente del momento de la ocurrencia real de los demás acontecimientos y salvo que entre las varias causas iguales no haya relación alguna de dependencia. Sin embargo, en caso de terminación del seguro, cesará automáticamente la cobertura para los acontecimientos ocurridos con posterioridad.

ETIQUETA

22/09/2022 - 18:00

**MENSAJERÍA**

BOGOTÁ\CUNDICOL

FECHA DE ADMISIÓN: 21/09/2022 16:07

BOG

Nº 700083845062

**C60
X21****CASILLERO
PUERTA**

| TJA BOG | |
|---------|-----|
| 148 | 300 |
| 4-15B | 20 |

DESTINATARIO Cod postal: 110221275
MELISA MURCIA ALIANZA SAS
3125398640
KR 15 # 82 - 00

REMITENTE

JORGE ENRIQUE PINTO
CC 3142521310
3142521310
DUITAMA\BOYACOL

No. 700083845062

Peso: 1 KG

ENTREGA ESTIMADA 22/09/2022 - 18:00

BOLSA #:

CONTADO

VALOR A COBRAR:

\$ 0

Observaciones: SELLAOD SIN VERIFICAR

Recibido por:
C.C #

Se confirma la autenticidad de la firma.

FIRMA Y SELLO

**CASILLERO
PUERTA**

| TJA BOG | |
|---------|-----|
| 148 | 300 |
| 4-15B | 20 |

Para más info
escanea este código:

www.interrapidissimo.com - PQR'S
servicioclientedocumentos@interrapidissimo.com Casa
Matriz Bogotá D.C. Carrera 30 # 7 - 45 / Centro
Logístico Bogotá D.C. Calle 18 # 65a - 03 - PBX
5605000 Cel: 323 2554455 3de72ca9-4c14-43b4-
ab55-50b5d9a86235 GMC-GMC-R-09 No.
700083845062 782 / EdiscnGVargasC



Nº 700083845062

**INTER
RAPIDISIMO**

Nº 700083845062



Alianza



Fecha
Destinatario
Remitente

22/09/2022 03:25:34 p.m. (E)
INGRID ASTRID DUARTE
JORGE ENRIQUE PINTO

X144288

FORMATO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS SIN CARTA REMISORIA

CONSORCIO FFIE
ALIANZA BBVA

Bogotá D.C, DIA 22 MES 09 AÑO 2022

POLIZA APROBADA

Visto bueno Melissa Murcia Ruiz

Señor (a): Alianza Fiduciaria

Proyecto: FFIE

Por medio de la presente me permito anexar los siguientes documentos del proyecto a referencia:

1. Poliza - 30256564

2.

3.

4.

5.

6.

Atentamente:

Jorge Enrique Pinto

Empresa:



CERTIFICACION DE PAGO

Certificamos que a **CONSORCIO COLEGIOS 041-2021** identificado(a) con NIT No. 901.613.074 se le expidió la póliza de CUMPLIMIENTO No. 4007070 endoso 0, la vigencia inicia el 01/09/2022 y termina el 01/02/2026, amparando el riesgo ubicado en , póliza emitida con beneficiario Oneroso: no tiene.

La póliza fue pagada de CONTADO por la suma de \$ 8.926.088,17 mediante recibo de caja No. 30256564 del 20/09/2022

Cualquier información adicional con gusto la suministraremos en nuestro Departamento de cartera de la dirección y teléfonos que registra en este documento.

Se expide esta certificación de pago, en la ciudad **Tunja**, el día 20 de septiembre de dos mil veintidos (2022) a solicitud del interesado.

Cordial Saludo,

REPRESENTANTE LEGAL
HDI SEGUROS S.A.

Sucursal TUNJA C.N.H 29 CALLE 18 N.11-22 LOCAL 11 EDIF, Teléfono(s) (+57) 608743196

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
EN FAVOR DE PARTICULARES**

AMPARO BASICO Y EXCLUSIONES

1. AMPARO BASICO - RIESGO DE INCUMPLIMIENTO

HDI SEGUROS S.A., QUE EN ADELANTE SE LLAMARA LA COMPAÑIA, CON SUJECION A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE POLIZA O SUS ANEXOS, CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE SUFRA DIRECTAMENTE EL CONTRATANTE O RECEPTOR DE LA OFERTA (ACREEDOR DE LA OBLIGACION QUIEN ES EL ASEGURADO) SEGUN LO INDICADO EN LA CARATULA DE LA PRESENTE POLIZA, POR EL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA U OFERENTE (DEUDOR DE LA OBLIGACION), OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO, DE:

1.1 LA OFERTA DE CELEBRAR UN CONTRATO, CONFORME SE INDICA EN EL CUADRO DE AMPAROS DE LA POLIZA.

1.2 AQUELLAS OBLIGACIONES NACIDAS DEL CONTRATO QUE EXPRESAMENTE SEAN INDICADAS EN EL CUADRO DE AMPAROS DE LA PRESENTE POLIZA, BAJO LAS SIGUIENTES GARANTIAS:

1.2.1 GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DE LA PRESTACION PRINCIPAL EMANADA DEL CONTRATO A CARGO DEL CONTRATISTA.

1.2.2 GARANTIA DE CORRECTA UTILIZACION E INVERSION DE DINEROS O BIENES QUE SE LE HAYAN SIDO ENTREGADOS POR ANTICIPADO AL CONTRATISTA PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO.

1.2.3 GARANTIA DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES A QUE ESTA OBLIGADO EL CONTRATISTA, EN RELACION CON EL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO.

1.2.4 GARANTIA DE QUE LA OBRA EJECUTADA POR EL CONTRATISTA, EN CONDICIONES NORMALES DE USO, NO SUFRA DETERIORES QUE IMPIDAN EL SERVICIO PARA EL CUAL FUE CONCEBIDA.

1.2.5 GARANTIA DE QUE EL SERVICIO O LOS BIENES OBJETO DEL CONTRATO GARANTIZADO NO CUMPLAN CON LAS ESPECIFICACIONES MINIMAS PREVISTAS EN EL CONTRATO.

1.2.6 GARANTIA DE QUE LOS EQUIPOS QUE SUMINISTRE O INSTALE EL CONTRATISTA FUNCIONEN EN FORMA CORRECTA.

PARAGRAFO: EN EL TEXTO DE ESTA POLIZA LO DICHO RESPECTO DEL CONTRATO SE ENTENDERA IGUALMENTE APLICABLE A LA OFERTA CUANDO ELLO RESULTE PERTINENTE.

2. EXCLUSIONES

EL PRESENTE SEGURO NO AMPARA LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES GARANTIZADAS, EN LOS SIGUIENTES CASOS:

2.1 FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO O CUALQUIER OTRA CAUSAL DE EXONERACION DE RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA DEUDOR.

2.2 LAS CLAUSULAS PENALES O MULTAS IMPUESTAS AL CONTRATISTA DEUDOR, LAS CUALES SERAN DE CARGO EXCLUSIVO DE ESTE.

2.3 LOS PERJUICIOS O DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA A PERSONAS DISTINTAS DEL CONTRATANTE ASEGURADO.

2.4 LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION DE TOMAR OTROS SEGUROS, PREVISTA EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

2.5 LOS PERJUICIOS QUE SE REFIERAN AL INCUMPLIMIENTO ORIGINADO EN MODIFICACIONES INTRODUCIDAS AL CONTRATO ORIGINAL, SALVO QUE SE OBTENGA LA AUTORIZACION PREVIA POR ESCRITO DE LA COMPAÑIA, MEDIANTE LA EMISION DEL CORRESPONDIENTE CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACION.

PARAGRAFO: EN LA HIPOTESIS PREVISTA EN EL NUMERAL 2.1 ANTERIOR, EL CONTRATANTE ASEGURADO TIENE LA OBLIGACION DE PRORROGAR EL PLAZO ESTIPULADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, O DE HACER UNA MODIFICACION DE LAS ESTIPULACIONES CONTRACTUALES, TENIENDO EN CUENTA LAS CIRCUNSTANCIAS QUE ORIGINARON LA CAUSAL DE EXONERACION DE RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA.

CONDICIONES GENERALES

3. SUMA ASEGURADA

La suma asegurada, determinada para cada amparo en el Cuadro de amparos de esta póliza, delimita la responsabilidad máxima de La Compañía en caso de siniestro.

4. IRREVOCABILIDAD DE LA POLIZA

La Compañía no puede revocar el amparo otorgado mediante la presente póliza.

5. PROHIBICION DE CESION DE LA POLIZA

Esta póliza no podrá ser cedida total o parcialmente sin el consentimiento previo y escrito de La Compañía y mediante anexo expedido para tal fin. En caso contrario, la cesión no producirá ningún efecto, el amparo se extinguirá y La Compañía sólo será responsable por los actos de incumplimiento ocurridos con anterioridad a la fecha de cesión.

6. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

En caso de siniestro el Asegurado tiene la obligación de informar a La Compañía sobre su ocurrencia, dentro de los tres (3) días siguientes contados a partir de la fecha en que lo haya conocido.

Igualmente se obliga, en desarrollo de la obligación de evitar la extensión y propagación del siniestro, a suspender los pagos al contratista derivados del contrato garantizado hasta tanto se defina la responsabilidad del mismo.

Cuando el asegurado no cumpla con estas obligaciones, La Compañía deducirá de la indemnización el valor de los perjuicios que tal conducta le haya causado.

7. RECLAMACION Y PAGO DEL SINIESTRO

Para que surja la obligación a cargo de la Compañía de indemnizar al Asegurado, según los términos y con el alcance y limitaciones de esta Póliza, éste deberá presentar reclamación formal en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio. Tratándose de persona jurídica, la reclamación deberá presentarse bajo la firma de quien tenga la representación legal de la misma.

Además de los elementos probatorios, aún extrajudiciales, que el Asegurado debe aportar a la Compañía para acreditar la ocurrencia del siniestro y el monto de la pérdida, deberá informar de la manera mas precisa, sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar del siniestro, el estado de las pérdidas, las medidas tomadas por el Asegurado para evitar la extensión y propagación del daño y para proveer al salvamento.

AJUSTE DE PERDIDAS

Desde el momento en que la Compañía reciba el aviso del siniestro de que trata la Condición relativa a obligaciones del Asegurado, o desde antes si por cualquier otro medio hubiere conocimiento de una eventual pérdida para el Asegurado que pudiere llegar a ser indemnizada bajo esta Póliza, la Compañía podrá designar a funcionarios propios o a terceros contratados libremente por ella (quienes se denominarán genéricamente AJUSTADORES) para que procedan a efectuar, a costo exclusivo de la Compañía y para su exclusivo conocimiento, labores tendientes a la comprobación de la pérdida y de la valoración de ella.

El Asegurado queda obligado a suministrar a los ajustadores la totalidad de los informes y documentos que éstos requieran para el cumplimiento de su labor y a poner a disposición de ellos, los registros contables y los documentos de comercio que se relacionen con la pérdida.

Los ajustadores en ningún caso tendrán facultad para comprometer la responsabilidad de la Compañía, su informe es reservado para la Compañía y la labor que realizan, en ningún momento releva al Asegurado del cumplimiento de la obligación de presentar reclamación formal y acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

PAGO DEL SINIESTRO

La Compañía efectuará el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el Asegurado acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

Dentro del mismo término, La Compañía podrá tomar a su cargo el cumplimiento del contrato, caso en el cual, sustituirá al contratista en todos sus derechos y obligaciones derivados del contrato garantizado.

8. REDUCCION DE LA INDEMNIZACION

Si el Asegurado, al momento de verificarse el incumplimiento o en cualquier momento posterior a éste, fuere deudor del contratista por cualquier concepto, la indemnización a cargo de La Compañía se disminuirá en el monto de dicha deuda, siempre y cuando la compensación no se oponga a las leyes vigentes.

9. SUBROGACION

En virtud del pago de la indemnización, La Compañía se subroga, hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos del Asegurado contra el contratista. El Asegurado no puede renunciar a sus derechos contra el contratista y si lo hiciere, perderá el derecho a la indemnización.

10. VIGILANCIA SOBRE EL CONTRATISTA

La Compañía tiene la facultad para vigilar la ejecución del contrato garantizado e intervenir directamente para lograr su cumplimiento. El Asegurado, en la medida de sus facultades, colaborará en la vigilancia y en el control de la ejecución del contrato.

La Compañía podrá inspeccionar los documentos del Asegurado o del contratista que tengan relación con el contrato garantizado.

11. NOTIFICACIONES

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato deberá consignarse por escrito, sin perjuicio de la estipulación de este contrato y lo previsto en el artículo 1075 del Código de Comercio, en relación con el aviso del siniestro. Será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección conocida de las partes, o mediante cualquier otro medio probatorio idóneo aceptado por la ley.

12. CONDICIONES DE LEY

En lo no previsto expresamente mediante los términos y condiciones del presente contrato, éste se regirá por las normas contenidas en el Título V, Libro Cuarto del Código de Comercio.

13. DOMICILIO

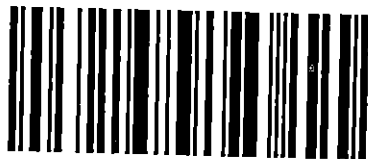
Sin perjuicio de las disposiciones procesales, en especial de lo preceptuado en el ordinal 5 del artículo 23 del Código de Procedimiento Civil, para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad donde ha sido expedida la presente póliza y que está consignada en la carátula de la misma.

ETIQUETA

22/09/2022 - 18:00

**MENSAJERÍA****BOGOTACUNDICOL**

FECHA DE ADMISIÓN: 21/09/2022 16:07

BOG

Nº 700083845062

**C60
X21****CASILLERO
PUERTA****TJA BOG**

| | |
|-------|-----|
| 148 | 300 |
| 4-15B | 20 |

DESTINATARIO Cod postal: 110221275
MELISA MURCIA ALIANZA SAS
3125398640
KR 15 # 82 - 00**REMITENTE**JORGE ENRIQUE PINTO
CC 3142521310
3142521310
DUITAMA\BOYA\COLNo. **700083845062****Peso: 1 KG****ENTREGA ESTIMADA 22/09/2022 - 18:00****BOLSA #:** **CONTADO****VALOR A COBRAR:** **\$ 0****Observaciones:** SELLAOD SIN VERIFICARRecibido por:
C.C #

Solo con firma original de la firma.

FIRMA Y SELLO**CASILLERO
PUERTA****TJA BOG**

| | |
|-------|-----|
| 148 | 300 |
| 4-15B | 20 |

Para más info
escanea este código:

www.interrapidísimo.com - PQR'S
servicioclientedocumentos@interrapidísimo.com Casa
Matriz Bogotá D.C. Carrera 30 # 7 - 45 / Centro
Logístico Bogotá D.C. Calle 18 # 65a - 03 - PBX
5605000 Cel: 323 2554455 3de72ca9-4c14-43b4-
ab55-50b5d9a86235 GMC-GMC-R-09 No.
700083845062 782 / EdiscnGVargasC



Nº 700083845062

**INTER
RAPIDISIMO**

Nº 700083845062



Alianza
Fiduciaria



Alianza



Fecha

15/09/2022 10:32 (S)

X143728

Destinatario

INGRID ASTRID DUARTE

Remitente

JORGE ENRIQUE PINTO RIAÑO

FORMATO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS SIN CARTA REMISORIA

**CONSORCIO FFIE
ALIANZA BBVA**

POLIZA APROBADA

Visto bueno Melissa Murcia Ruiz

Bogotá D.C, DIA 15 MES 9 AÑO 22

Señor(a): Alianza Fiduciaria

Proyecto: FFIE

Por medio de la presente me permito anexar los siguientes documentos del proyecto a referenci

1. Polizas

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

Atentamente: Consortio Colegios 041-2021

¡Bienvenid@!

Ahora eres parte
fundamental de una
compañía que trabaja por
tu bienestar, el de tu
familia y tu patrimonio.

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

HDI
SEGUROS

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE PARTICULARES

Número Póliza: 4007070

Anexo: 0

Sucursal: TUNJA C.N.H 29

| Referencia | Fecha de Expedición | Desde las 24 horas [d-m-a] | Hasta las 24 horas [d-m-a] | Anexo Nº | Desde [d-m-a] | Hasta [d-m-a] | Certificado de EXPEDICION |
|------------------------|---------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------|---------------|---------------|---------------------------|
| 010091043722-59 | 09/09/2022 | 01/09/2022 | 01/02/2026 | 0 | 01/09/2022 | 01/02/2026 | |
| Intermediario | Clave | % Participación | Coaseguro Cedido | % Participación | | | |
| AVAL SEGUROS BOYACALTD | 4003112 | 100.00 | | | | | |

DATOS DEL AFIANZADO / ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | |
|-----------------------------|---------------|--------------------------------------|----------------|---------------|
| Tomador | NIT | Dirección | Ciudad | Teléfono |
| CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 | 901.613.074-4 | CL 15 NO. 13 - 56 ED TORRE 15 OF 501 | DUITAMA,BOYACÁ | 3108023979 |
| Asegurado | | | | NIT |
| ALIANZA FIDUCIARIA SA | | | | 830.053.812-2 |
| Beneficiario | | | | NIT |
| ALIANZA FIDUCIARIA SA | | | | 830.053.812-2 |

PRODUCTO Y PRIMA

Dirección: CR 15 NO. 82 - 99 Ciudad: BOGOTÁ Total Suma Asegurada \$ 680.306.524,2

| Amparo | Vigencia desde | Vigencia hasta | Suma asegurada | Conducto de Pago | Fecha Máxima Pago Prima |
|---|----------------|----------------|-------------------|---------------------------------|-------------------------|
| | | | | CONTADO - CUMPLIMIENTO ESPECIAL | 24/10/2022 |
| CAUIDAD DEL SERVICIO | 01/09/2022 | 01/02/2025 | \$ 113.384.420,70 | PRIMA | \$ 7.491.914,4 |
| CUMPLIMIENTO | 01/09/2022 | 01/10/2023 | \$ 226.768.841,40 | Otros conceptos | \$ 0,0 |
| ESTABILIDAD DE LA OBRA / CALIDAD Y BUEN FUNCIONA... | 01/09/2022 | 01/09/2024 | \$ 226.768.841,40 | Gastos de expedición | \$ 9.000,0 |
| PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES | 01/09/2022 | 01/02/2026 | \$ 113.384.420,70 | NA | \$ 1.425.173,7 |
| | | | | Prima total: | \$ 8.926.088,1 |



SEGURO DE
CUMPLIMIENTO

HDI SEGUROS S.A., sociedad aseguradora constituida bajo las Leyes de la República de Colombia, debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia para ejercer actividad aseguradora, cuyo domicilio principal es la ciudad de Bogotá D.C., y que en adelante se llamará "La Compañía", asegura con sujeción a los términos, exclusiones, estipulaciones condiciones contenidos en la presente póliza o agregados a ella, contra los riesgos indicados y por los amparos adicionales contratados. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CO OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

[Firma Autorizada]

FIRMA AUTORIZADA

| BANCOS / CAJEROS ATH | ALMACENES | EFFECTY / SERVIENTREGA | INTERNET |
|---|------------------------------|-----------------------------------|---|
| BANCO DE OCCIDENTE BANCOLOMBIA DAVIVIENDA | ÉXITO SURTIMAX CARULLA | PÓLIZAS GENERALES CONVENIO 110225 | www.hdi.com.co/pagos-en-linea/ PAGOS CON TARJETA DE CRÉDITO, DÉBITO, CUENTAS CORRIENTES O DE AHORROS. |

✂ DÉBITO AUTOMÁTICO A CUENTA BANCARIA DE CUALQUIER ENTIDAD FINANCIERA: ENVÍE SUS DATOS BANCARIOS Y NÚMERO DE PÓLIZA A: DEBITO@HDI.COM.CO

| CÓDIGO BANCO | No. DEL CHEQUE | VALOR CHEQUE | VALOR EFECTIVO | TOTAL |
|--------------|----------------|--------------|----------------|-----------------|
| | | | | \$ 8.926.088,17 |

HDI
SEGUROS

NIT 860.004.875-6
Carrera 7 N° 72-13 piso 8
Bogotá D.C. - Colombia
Teléfonos (501) 3468888

RECUERDE: PARA PAGAR EN BANCOS Y PUNTOS DE RECAUDO DEBE PRESENTAR ESTE DOCUMENTO COMPLETO. GIRAR EL CHEQUE A NOMBRE DE LA COMPAÑÍA Y PAGAR EL VALOR EXACTO DE ESTE DOCUMENTO.



(415)7702963000020(8020)01009104372259(3900)000008926088(96)20221024

Entidad Bancaria / HDI SEGUROS S.A.

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE CUMPLIMIENTO

HDI
SEGUROS

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE PARTICULARES

Número Póliza: 4007070

Anexo: 0

Sucursal: TUNJA C.N.H 29

| Referencia | Fecha de Expedición | VIGENCIA SEGURO | | Anexo Nº | VIGENCIA ANEXO | | Certificado de |
|--------------------------|---------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------|----------------|-----------------|----------------|
| 010091043722-59 | 09/09/2022 | Desde las 24 horas [d-m-a] | Hasta las 24 horas [d-m-a] | 0 | Desde [d-m-a] | Hasta [d-m-a] | EXPEDICION |
| Intermediario | | Clave | | % Participación | | % Participación | |
| AVAL SEGUROS BOYACA LTDA | | 4003112 | | 100,00 | | | |

DATOS DEL TOMADOR / ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | |
|-----------------------------|-----------------------|--------------------------------------|-----------------|------------|
| Tomador | NIT | Dirección | Ciudad | Teléfono |
| CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 | 901.613.074-4 | CL 15 NO. 13 - 56 ED TORRE 15 OF 501 | DUITAMA, BOYACÁ | 3108023979 |
| Asegurado | Beneficiario | | | |
| ALIANZA FIDUCIARIA SA | ALIANZA FIDUCIARIA SA | | | |

INFORMACIÓN DEL RIESGO

| | | |
|------------------------|------------------|----------------------|
| Riesgo: 1 | Ciudad: | Departamento: VARIOS |
| Dirección: | | |
| Objeto > Ramo > Amparo | Valor asegurable | Valor asegurado |
| | | Sublímite |
| | | Índice Variable |

| | | | |
|--|-------------------|---|-------|
| CONTRATO | \$ 680.306.524,20 | % | Valor |
| CUMPLIMIENTO | \$ 680.306.524,20 | | |
| PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES | \$ 113.384.420,70 | | |
| ESTABILIDAD DE LA OBRA / CALIDAD Y BUEN FUNCIONAMIENTO | \$ 226.768.841,40 | | |
| CUMPLIMIENTO | \$ 226.768.841,40 | | |
| CALIDAD DEL SERVICIO | \$ 113.384.420,70 | | |

HDI SEGUROS S.A., sociedad aseguradora constituida bajo las Leyes de la República de Colombia, debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia para ejercer la actividad aseguradora, cuyo domicilio principal es la ciudad de Bogotá D.C., y que en adelante se llamará "La Compañía", asegura con sujeción a los términos, exclusiones, estipulaciones y condiciones contenidos en la presente póliza o agregados a ella, contra los riesgos indicados y por los amparos adicionales contratados. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

21 de junio

FIRMA AUTORIZADA

Líneas de Atención:

Bogotá: 601.307.83.20
Nacional: 018000.129.728

Desde un móvil: #204
WhatsApp: 316.834.93.39

www.hdi.com.co



SEGURO DE CUMPLIMIENTO

HDI
SEGUROS

A FAVOR DE PARTICULARES

Tomador: CONSORCIO COLEGIOS 041-2021

Número de identificación: 901.613.074-4

Número Póliza: 4007070 Anexo: 0 Sucursal: TUNJA C.N.H 29

Certificado de: EXPEDICION

TEXTO DE LA PÓLIZA

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL GARANTIZADO, ORIGINADOS EN VIRTUDDE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE OBRA No. 1380 - 1538-2022 CUYO OBJETO ES EL PRESENTE CONTRATO TIENE POR OBJETO EL DIAGNOSTICO Y/O ACTUALIZACIÓN Y/O COMPLEMENTACIÓN Y/O ELABORACIÓN DE LOS DISEÑOS Y ESTUDIOS TÉCNICOS, Y LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS NECESARIAS PARA LA ADECUACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVA UBICADAS EN LA ZONA ESTRATÉGICA DE INTERVENCIÓN INTEGRAL (2E11) - ZONA FUTURO PACÍFICO CATATUMBO, PRIORIZADAS POR EL FONDO DE FINANCIAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA - FFIE Y EN EL MARCO DEL ACUERDO DE FINANCIACIÓN SUSCRITO CON FONDO PAZ. CADA UNO DE ESTOS PROYECTOS SE ADELANTARÁ DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTENIDAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO, EN LA PROPUESTA PRESENTADA POR EL CONTRATISTA, EN LOS CPC Y SUS ADENDAS, Y EN LOS ANEXOS DEL PRESENTE CONTRATO.

LUGARES DE EJECUCION

GRUPO 22 REF-CAT1

- MUNICIPIO DE SARDINATA - CER. NTA SRA DEL CARMEN - SEDE SANTA RITA
- MUNICIPIO DE SARDINATA - CER. SAN GIL - I.E. EL COMIENZO
- MUNICIPIO DE SARDINATA - CER EL RECREO - I.E. LA GARITA
- MUNICIPIO DE SARDINATA - CER EL RECREO - I.E. LA PITA

ASEGURADO/BENEFICIARIO DEBERÁ SER ALIANZA FIDUCIARIA S.A. COMO REPRESENTANTE LEGAL DEL CONSORCIO FFIE ALIANZA BBVA QUIEN ACTÚA ÚNICAMENTE Y EXCLUSIVAMENTE COMO VOCERA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DEL FONDO DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA FFIE, IDENTIFICADO CON NITNO.830.053.812-2.

LA VIGENCIA DEL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA ES DE 2 AÑOS; SE AJUSTARÁ A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE RECIBO A SATISFACCION.

TOMADOR/AFIANZADO: CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 NIT: 901.613.074-4

INTEGRADO POR:

METSAP S.A.S NIT. 901.283.996-2 PARTICIPACION DEL 50%
CONSTRUCTORA ARTEPCO S.A.S NIT. 900.979.670-1 PARTICIPACION DEL 50%
R/LEGAL: JORGE ENRIQUE PINTO RIANO C.C. 7228649



FIRMA DEL TOMADOR - AFIANZADO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

¡Bienvenido!
Ahora eres parte
fundamental de una
compañía que trabaja por
tu bienestar, el de tu
familia y tu patrimonio.



RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL RESP CIVIL EXTRA CON, DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

Número Póliza: 4001385

Anexo: 0

Sucursal: TUNJA C.N.H 29

| Referencia | Fecha de Expedición | Desde las 24 horas (d-m-a) | Hasta las 24 horas (d-m-a) | Anexo N° | Desde (d-m-a) | Hasta (d-m-a) | Certificado de EXPEDICION |
|--------------------------|---------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------|------------------|---------------|---------------------------|
| 010091043725-22 | 09/09/2022 | 01/09/2022 | 01/10/2023 | 0 | 01/09/2022 | 01/10/2023 | |
| Intermediario | Clave | | | % Participación | Coaseguro Cedido | | % Participación |
| AVAL SEGUROS BOYACA LTDA | 4003112 | | | 100,00 | | | |

DATOS DEL TOMADOR / ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | |
|-----------------------------|---------------|--------------------------------------|-----------------|------------|
| Tomador | NT | Dirección | Ciudad | Teléfono |
| CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 | 901.613.074-4 | CL 15 NO. 13 - 56 ED TORRE 15 OF 501 | DUITAMA, BOYACA | 3108023979 |
| Asegurado | NT | | | |
| CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 | 901.613.074-4 | | | |
| Beneficiario | NT | | | |
| TERCEROS AFECTADOS | 999.999.969-0 | | | |

PRODUCTO Y PRIMA



| | | | | |
|--|-------------------------|----------------------|------------------|----------------------------------|
| Código CIIU 7110 - ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGEN... | TOTAL SUMA ASEGURADA | \$ 200.000.000,00 | CONDUCTO DE PAGO | CONTADO - CONTADO 45 DIAS |
| VALORES ASEGURADOS POR RAMO TECNICO | FECHA MÁXIMA PAGO PRIMA | 24/10/2022 | | |
| RESP CIVIL EXT. | \$ 200.000.000,00 | PRIMA NETA | \$ 0,00 | PRIMA \$ 1.190.410,98 |
| | | OTROS CONCEPTOS | \$ 0,00 | OTROS CONCEPTOS \$ 0,00 |
| | | GASTOS DE EXPEDICIÓN | \$ 0,00 | GASTOS DE EXPEDICIÓN \$ 9.000,00 |
| | | NA | \$ 0,00 | NA \$ 227.888,00 |
| | | PRIMA TOTAL: | \$ 0,00 | PRIMA TOTAL: \$ 1.427.299,04 |

HDI SEGUROS S.A., sociedad aseguradora constituida bajo las Leyes de la República de Colombia, debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia para ejercer la actividad aseguradora, cuyo domicilio principal es la ciudad de Bogotá D.C., y que en adelante se llamará "La Compañía", asegura con sujeción a los términos, exclusiones, estipulaciones y condiciones contenidos en la presente póliza o agregados a ella, contra los riesgos indicados y por los amparos adicional contratados. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

[Firma Autorizada]

FIRMA AUTORIZADA

| BANCOS / CAJEROS ATH | ALMACENES | EFFECTY / SERVIENTREGA | INTERNET |
|---|------------------------------|-----------------------------------|---|
| BANCO DE OCCIDENTE BANCOLOMBIA DAVIVIENDA | ÉXITO SURTIMAX CARULLA | PÓLIZAS GENERALES CONVENIO 110225 | www.hdi.com.co/pagos-en-linea/ PAGOS CON TARJETA DE CRÉDITO, DÉBITO, CUENTAS CORRIENTES O DE AHORROS. |

DEBITO AUTOMÁTICO A CUENTA BANCARIA DE CUALQUIER ENTIDAD FINANCIERA: ENVÍE SUS DATOS BANCARIOS Y NÚMERO DE PÓLIZA A: DEBITO@HDI.COM.CO

| CÓDIGO BANCO | No. DEL CHEQUE | VALOR CHEQUE | VALOR EFECTIVO | TOTAL |
|--------------|----------------|--------------|----------------|-----------------|
| | | | | \$ 1.427.299,04 |

HDI
SEGUROS

NIT 860.004.875-6
Carrera 7 N° 72-13 piso 8
Bogotá D.C. - Colombia
Teléfonos (501) 3468888

RECUERDE: PARA PAGAR EN BANCOS Y PUNTOS DE RECAUDO DEBE PRESENTAR ESTE DOCUMENTO COMPLETO. GIRAR EL CHEQUE A NOMBRE DE LA COMPAÑÍA Y PAGAR EL VALOR EXACTO DE ESTE DOCUMENTO.



(415)770296300020(8020)01009104372522(3900)000001427299(96)20221024

Entidad Bancaria / HDI SEGUROS S.A.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

RESP CIVIL EXTRACON, DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

Tomador: CONSORCIO COLEGIOS 041-2021

Número de identificación: 901.613.074-4

Número Póliza: 4001385 Anexo: 0 Sucursal: TUNJA C.N.H 29

Certificado de: EXPEDICIÓN

TEXTO DE LA PÓLIZA

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR No. 4007070

AMPARAR LOS PERJUICIOS MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS, DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR DE ACUERDO CON LA LEY, POR LESIÓN, MUERTE O DAÑOS A BIENES, OCASIONADOS POR CAUSA LA EJECUCION DEL CONTRATO DE OBRA No. 1380 - 1538-2022 CUYO OBJETO ES EL PRESENTE CONTRATO TIENE POR OBJETO EL DIAGNOSTICO Y/O ACTUALIZACIÓN Y/O COMPLEMENTACIÓN Y/O ELABORACIÓN DE LOS DISEÑOS Y ESTUDIOS TÉCNICOS, Y LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS NECESARIAS PARA LA ADECUACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS UBICADAS EN LA ZONA ESTRATÉGICA DE INTERVENCIÓN INTEGRAL (2E11) - ZONA FUTURO PACÍFICO CATATUMBO, PRIORIZADAS POR EL FONDO DE FINANCIAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA - FFIE Y EN EL MARCO DEL ACUERDO DE FINANCIACIÓN SUSCRITO CON FONDO PAZ. CADA UNO DE ESTOS PROYECTOS SE ADELANTARÁ DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTENIDAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO, EN LA PROPUESTA PRESENTADA POR EL CONTRATISTA, EN LOS CPC Y SUS ADENDAS, Y EN LOS ANEXOS DEL PRESENTE CONTRATO.

LUGARES DE EJECUCION

GRUPO 22 REF-CAT1

- MUNICIPIO DE SARDINATA - CER. NTA SRA DEL CARMEN - SEDE SANTA RITA
- MUNICIPIO DE SARDINATA - CER. SAN GIL - I.E. EL COMIENZO
- MUNICIPIO DE SARDINATA - CER EL RECREO - I.E. LA GARITA
- MUNICIPIO DE SARDINATA - CER EL RECREO - I.E. LA PITA

ASEGURADO/BENEFICIARIO DEBERÁ SER ALIANZA FIDUCIARIA S.A. COMO REPRESENTANTE LEGAL DEL CONSORCIO FFIE ALIANZA BBVA QUIEN ACTÚA ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE COMO VOCERA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DEL FONDO DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA FFIE, IDENTIFICADO CON NITNO.830.053.812-2.

TOMADOR/AFIANZADO: CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 NIT: 901.613.074-4

INTEGRADO POR:


- METSAP S.A.S NIT. 901.283.996-2 PARTICIPACION DEL 50%
- CONSTRUCTORA ARTEPCO S.A.S NIT. 900.979.670-1 PARTICIPACION DEL 50%
- R/LEGAL: JORGE ENRIQUE PINTO RIANO C.C. 7228649

ASEGURADOS: ALIANZA FIDUCIARIA S.A. COMO REPRESENTANTE LEGAL DEL CONSORCIO FFIE ALIANZA BBVA, QUIEN ACTÚA ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE COMO VOCERA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DEL FONDO DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA - FFIE, NIT.830.053.812-2 Y CONSORCIO MEJORAS INSTITUCIONALES 2022 NIT 901.599.007-0

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS



FIRMA DEL TOMADOR - AFIANZADO

 Paga seguro con:



Fecha: 2022-09-10 11:38:37



Tu transacción ha sido aprobada

Referencia de pago: 1852499060

Con esta referencia puedes hacer seguimiento a tu transacción en la página de [Consulta de Transacciones de PayU](#) o con nuestro equipo de servicio al cliente

Medio de pago



CONSORCIO COLEGIOS 041
524052*****6094

Datos de contacto de la tienda

HDI SEGUROS

NIT: 860.004.875-6

Dirección: CARRERA 7 # 72-13 PISO 8

Teléfono: pbx 3468888 ext 52300, Directo 319 8279

Resumen de la compra

Referencia: 010091043725-22
010091043722-59

Descripción: Pago de facturas
14003002077109

Total compra: \$8.700.324,00

IVA: \$1.653.063,00

Total pagado..... \$10.353,387.00

Toda la información se encuentra encriptada para tu privacidad y seguridad © PayU.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

AMPAROS Y EXCLUSIONES

HDI SEGUROS S.A., QUE EN ADELANTE SE LLAMARA LA "COMPAÑIA", EN CONSIDERACION A LA SOLICITUD Y LA DECLARACION DE ASEGURABILIDAD QUE LE HAN SIDO PRESENTADAS POR EL TOMADOR, SE OBLIGA A INDEMNIZAR CON SUJECION A LAS CONDICIONES DE ESTA POLIZA Y SUS ANEXOS, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO EN RAZON DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY, POR HECHOS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO Y QUE CORRESPONDAN AL GIRO NORMAL DE SUS NEGOCIOS.

EL PRESENTE SEGURO TIENE COMO PROPOSITO EL RESARCIMIENTO DE LA VICTIMA, LA CUAL, EN TAL VIRTUD, SE CONSTITUYE EN EL BENEFICIARIO DE LA INDEMNIZACION, SIN PERJUICIO DE LAS PRESTACIONES QUE SE RECONOZCAN AL ASEGURADO.

1. AMPAROS BASICOS

1.1 LA COMPAÑIA INDEMNIZARA HASTA POR EL LIMITE ASEGURADO:

1.1.1 LOS PERJUICIOS MATERIALES CORRESPONDIENTES AL DAÑO EMERGENTE RESULTANTE DE LA LESION CORPORAL, ENFERMEDAD O MUERTE DE PERSONAS O ANIMALES ASI COMO EL RESULTANTE DE LA AVERIA O DESTRUCCION DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES, DERIVADO DE:

- POSESION, MANTENIMIENTO Y USO DE PREDIOS DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO U OCUPADOS POR EL Y DE LAS ACTIVIDADES ALLI DESARROLLADAS.**
- INCENDIO O EXPLOSION.**
- USO O MANEJO DE ASCENSORES, ELEVADORES, MONTACARGAS Y ESCALERAS AUTOMATICAS.**
- PRESTACION POR PARTE DEL ASEGURADO DE SERVICIOS DE RESTAURANTES INSTALADOS EN SUS PREDIOS.**
- LAS ACTIVIDADES SOCIALES Y DEPORTIVAS QUE SE DESARROLLAN EN SUS PREDIOS.**
- AVISOS DE PROPAGANDA DEL ASEGURADO COLOCADOS EN DISTINTOS LUGARES DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA.**

luis h

2.2 DOLO O CULPA GRAVE DEL ASEGURADO O DE LOS FUNCIONARIOS AL SERVICIO DE ESTE, QUE DESEMPEÑEN CARGOS DE DIRECCION, CONFIANZA O DE MANEJO.

2.3 OBLIGACIONES O RESPONSABILIDADES ADQUIRIDAS POR EL ASEGURADO EN VIRTUD DE CONTRATOS Y, EN GENERAL LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.

2.4 TERREMOTOS, TEMBLORES, LLUVIAS, INUNDACIONES, ERUPCIONES VOLCANICAS O CUALQUIER OTRA PERTURBACION ATMOSFERICA O DE LA NATURALEZA.

2.5 RIESGOS DE COMPETENCIAS DEPORTIVAS CON VEHICULOS A MOTOR.

2.6 DAÑOS A, O DESAPARICION DE BIENES BAJO TENENCIA, CONTROL O CUSTODIA DEL ASEGURADO EN POLIZAS DE ALMACENADORES, TRANSPORTADORES, ASTILLEROS O EMPRESAS DE VIGILANCIA.

2.7 DAÑOS A, O DESAPARICION DE AUTOMOVILES O SUS PARTES, BAJO TENENCIA, CONTROL O CUSTODIA DEL ASEGURADO (RESPONSABILIDAD CIVIL PARQUEADEROS).

2.8 DAÑOS CAUSADOS POR ASBESTO.

2.9 DAÑOS A BUQUES, EMBARCACIONES, NAVES AEREAS Y EQUIPO FERROVIARIO.

2.10 DAÑOS OCASIONADOS POR REACCION NUCLEAR, RADIACION NUCLEAR O CONTAMINACION RADIOACTIVA.

2.11 DAÑOS ORIGINADOS POR UNA CONTAMINACION PAULATINA DEL MEDIO AMBIENTE U OTRAS VARIACIONES PERJUDICIALES DEL AGUA, AIRE, SUELO, SUBSUELO O BIEN POR RUIDOS.

SALVO QUE LA COMPAÑIA HAYA CONVENIDO EXPRESAMENTE EN EXTENDER EL AMPARO OTORGADO POR ESTA POLIZA, EL PRESENTE SEGURO NO CUBRE NINGUNO DE LOS SIGUIENTES CASOS:

2.12 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.

2.13 RESPONSABILIDAD CIVIL PARA EMPRESAS DEDICADAS A LA EXTRACCION, FABRICACION, ALMACENAMIENTO, REFINAMIENTO, TRANSPORTE Y/O A LA DISTRIBUCION DE MATERIAS PELIGROSAS (ALTAMENTE INFLAMABLES, TOXICAS O CORROSIVAS), INCLUYENDO COMBUSTIBLES LIQUIDOS Y/O GASEOSOS, SALVO ESTACIONES DE GASOLINA Y DISTRIBUIDORES CONCESIONADOS DE GAS PARA USO DOMESTICO (EMBOTELLADO).

ku n r

La mora en el pago de la prima de la Póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato, y dará derecho a La Compañía para exigir el pago de la prima devengada y los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

5. AJUSTE DE LA PRIMA

En caso de que las primas de esta Póliza se basen total o parcialmente en los salarios, sueldos u otras remuneraciones, pagadas a las personas al servicio del Asegurado o en el valor de las Ventas del Negocio, el Asegurado deberá, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes contados a partir de la fecha de la terminación de cada período de seguro, suministrar a La Compañía una cuenta que muestre las sumas realmente pagadas o las ventas reales durante tal período y, entonces, la prima definitiva para dicho período se liquidará de conformidad con esa declaración.

Si hubiere alguna diferencia entre la prima así liquidada al final del período y la estimada sobre cálculos al comienzo del mismo, dicha diferencia deberá ser pagada por el Asegurado o reembolsada por La Compañía según el caso, pero reteniendo ésta la prima mínima establecida en el cuadro de la Póliza.

6. PROCEDIMIENTO EN CASO DE ACCIDENTE

6.1 El Asegurado deberá dar aviso a La Compañía de cualquier accidente, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que haya conocido su ocurrencia;

6.2 Dentro del mismo término, el Asegurado deberá suministrar a La Compañía, todo dato escrito o verbal, toda información y toda noticia de reclamaciones, demandas o actuaciones relacionadas con el accidente; además, deberá informar sobre la vigencia de seguros coexistentes.

6.3 El Asegurado hará cuanto esté a su alcance para conservar todo elemento que pueda ser necesario o útil como medio probatorio relacionado con cualquier reclamación;

6.4 El Asegurado dará todas las informaciones necesarias a La Compañía, le prestará toda su cooperación y le entregará todos los documentos que la capaciten para investigar cualquier reclamación o para oponerse a ella o entablar cualquier acción, según el criterio de La Compañía.

6.5 Al presentar la reclamación, es indispensable que el Asegurado obtenga y entregue o ponga de manifiesto a La Compañía, todos los detalles, libros, recibos, facturas, documentos justificativos, actas y cualesquiera informes que La Compañía esté en derecho de exigirle con referencia a la reclamación y su cuantía, con observancia del artículo 1077 del Código de Comercio.

Cuando el Asegurado no cumpla con estas obligaciones y la ley consagre sanción para alguna de ellas, en tal caso, La Compañía deducirá de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

lu mr

9. PROHIBICIONES AL ASEGURADO

El Asegurado no podrá sin consentimiento previo y escrito de La Compañía, incurrir en gasto alguno judicial o extrajudicial, ni efectuar ningún pago, ni celebrar ningún arreglo o liquidación, ni admitir responsabilidades, desistir, transigir, ni hacer cesión de derechos derivados de este seguro so pena de perder todo derecho bajo ésta póliza.

Tampoco podrá incurrir en gastos, a menos que obre por cuenta propia, con excepción de los razonables y necesarios para prestar auxilios médicos, quirúrgicos, de enfermería, de ambulancia y hospitalización, inmediatos a la ocurrencia de un siniestro y de aquellos encaminados a impedir la agravación de un daño.

10. RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA ANTE TERCEROS

Los damnificados tienen acción directa contra La Compañía. Para acreditar su derecho, la víctima en ejercicio en acción directa podrá en un solo proceso demostrar la responsabilidad del Asegurado y demandar la indemnización a La Compañía.

11. SEGUROS SUSCRITOS EN OTRAS COMPAÑÍAS

Si al tiempo de ocurrir un accidente cubierto por ésta Póliza existieren otro u otros seguros que amparen el mismo riesgo, contratados por el Asegurado o por otra persona, La Compañía únicamente estará obligada a contribuir con la cuota que le corresponde a prorrata.

12. REVOCACION DEL SEGURO

El presente contrato podrá ser revocado unilateralmente por la Compañía, mediante noticia escrita enviada al Asegurado a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha del envío o, en el término previsto en la carátula de la Póliza si fuere superior, caso en el cual la Compañía devolverá al Asegurado la parte de la prima no devengada calculada a prorrata. También podrá ser revocado por el Asegurado en cualquier momento, mediante aviso escrito a la Compañía, en cuyo caso el Asegurado pagará, por concepto de corto plazo; un recargo del diez por ciento (10%), sobre la diferencia entre la prima devengada y el importe de la prima anual.

No obstante lo anterior, si la Compañía determinare revocar el seguro al tiempo en que la República de Colombia entrare en una guerra, declarada o no, durante el tiempo de desarrollo de tal guerra el plazo de revocación será indefectiblemente de diez (10) días calendario.

13. SUBROGACION

En virtud del pago de la indemnización, La Compañía se subroga hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos del Asegurado contra las personas responsables del siniestro. El Asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra Terceros responsables del siniestro. Tal renuncia le acarreará la pérdida del derecho a la indemnización.

El Asegurado, a petición de La Compañía, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación y será responsable de los

ken m

AMPAROS ADICIONALES - OPCIONALES

Los términos y condiciones bajo los cuales se otorgan los amparos adicionales que a continuación se definen, están sujetos a las condiciones generales arriba estipuladas, salvo por lo expuesto en las condiciones siguientes para cada uno de los amparos adicionales.

Los amparos adicionales se entenderán asegurados siempre y cuando así se hubiere acordado entre las partes y específicamente se haga constar en el Cuadro de Amparos de la póliza o mediante anexo

RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

1. AMPAROS

LA COMPAÑIA INDEMNIZARA AL ASEGURADO LAS SUMAS QUE COMO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL TENGA OBLIGACION DE PAGAR EN RAZON DE LAS CONSECUENCIAS DIRECTAS E INMEDIATAS DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO DE SUS EMPLEADOS, DE ACUERDO CON LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 216 DEL CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO.

LA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑIA POR TODAS LAS RECLAMACIONES DE INDEMNIZACION PAGADERAS A UNO SOLO O CUALQUIER NUMERO DE RECLAMANTES CON RESPECTO A UN SOLO ACCIDENTE O PROVENIENTE DE EL, NO EXCEDERA EN NINGUN CASO EL LIMITE DE INDEMNIZACION EXPRESADO EN EL CUADRO.

SI EN UN JUICIO O PROCEDIMIENTO CUALQUIERA, FUERE CONDENADO EL ASEGURADO, CON MOTIVO DE UNA O DE VARIAS RECLAMACIONES PROVENIENTES DE UN SOLO ACCIDENTE, A PAGAR UNA SUMA QUE SIN INCLUIR LAS COSTAS EXCEDA EL LIMITE DE INDEMNIZACION ESTIPULADO EN EL CUADRO, EL ASEGURADO PAGARA EL EXCESO, Y ADEMAS, LA PARTE PROPORCIONAL DE LAS COSTAS DE ACUERDO CON DICHO EXCESO.

EL AMPARO OTORGADO BAJO ESTE ANEXO OPERA EN EXCESO DE LAS INDEMNIZACIONES A CARGO DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES, EN VIRTUD DE LA OBLIGACION DEL ASEGURADO DE AFILIAR A SUS TRABAJADORES AL SISTEMA DE GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES, EXISTA O NO TAL AFILIACION.

2. EXCLUSIONES

LAS RECLAMACIONES QUE NO TENGAN RELACION CON LAS CONTEMPLADAS EN EL ARTICULO 216 DEL CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO, NI AQUELLAS QUE TENGA QUE PAGAR EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE LOS HECHOS DESCRITOS, POR CARECER EL

luu hr

- 2.3 GASTOS O INDEMNIZACIONES DERIVADAS DE LA RETIRADA DEL PRODUCTO DEL MERCADO, REPARACION, SUSTITUCION O PERDIDA DEL USO DEL PRODUCTO, DEL TRABAJO O SERVICIO.
- 2.4 GASTOS O PERJUICIOS POR RETRASOS EN LA ENTREGA, PARALIZACION, PERDIDA DE BENEFICIOS, FUNCIONAMIENTO DEFECTUOSO.
- 2.5 DAÑOS O PERJUICIOS FRENTE A TERCEROS A CONSECUENCIA DE UNA UNION O MEZCLA DE LOS PRODUCTOS ASEGURADOS CON OTROS PRODUCTOS, REALIZADA POR UN TERCERO.
- 2.6 DAÑOS O PERJUICIOS COMO CONSECUENCIA DE QUE EL PRODUCTO NO PUEDA DESEMPEÑAR LA FUNCION PARA LA QUE ESTA DESTINADO O NO RESPONDA A LAS CUALIDADES ANUNCIADAS PARA ELLO.
- 2.7 DAÑOS O PERJUICIOS POR DEFECTOS O DEFICIENCIAS DEL PRODUCTO QUE SEAN DE CONOCIMIENTO DEL ASEGURADO.
- 2.8 DAÑOS O PERJUICIOS OCASIONADOS POR PRODUCTOS EN FASE EXPERIMENTAL O NO SUFICIENTEMENTE EXPERIMENTADOS, SEGUN LAS REGLAS RECONOCIDAS DE LA TECNICA QUE FUESEN DE APLICACION EN TALES SUPUESTOS O POR REALIZARSE LA PRODUCCION SIN OBSERVACION DE TALES REGLAS Y CON CONOCIMIENTO DE ELLO.
- 2.9 DAÑOS O PERJUICIOS OCASIONADOS POR PRODUCTOS QUE CAREZCAN DE LOS PERMISOS O LICENCIAS RESPECTIVAS DE LA AUTORIDAD COMPETENTE.
- 2.10 DAÑOS O PERJUICIOS QUE PROVENGAN DE PRODUCTOS DESTINADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE A LA INDUSTRIA DE LA AVIACION.

3. DEFINICIONES


3.1 PRODUCTOS:

Se entiende por PRODUCTOS, en relación con este seguro, los bienes, trabajos o servicios, fabricados o suministrados por el Asegurado, que hayan sido entregados o vendidos a terceros y sobre los cuales definitivamente haya perdido su cuidado, control y custodia.

3.2 SINIESTRO:

Se considerará como un solo siniestro y ocurrido en el momento del primer acontecimiento dañoso; todos los daños que provengan de la misma causa o que deriven de productos, trabajos o servicios afectados por el mismo defecto o vicio, independientemente del momento de la ocurrencia real de los demás acontecimientos y salvo que entre las varias causas iguales no haya relación alguna de dependencia. Sin embargo, en caso de terminación del seguro, cesará automáticamente la cobertura para los acontecimientos ocurridos con posterioridad.

luc luv -

| | | |
|---|--|------------------------------------|
|  | CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 NIT 901.613.074-4 | |
| | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD | Código: GG-FOR-013 |
| | PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL | Versión: 2 |
| | OFICIO DE COMUNICACIONES | Fecha: 28/07/2021 Página 1 de 1 |

Bogotá 23 de enero de 2023



Alianza



Fecha 23/01/2023 03:49:12 p.m. (S) X154401
 Destinatario INGRID ASTRID DUARTE
 Remitente CONSORCIO COLEGIOS 041-2021

Señores:
 Alianza S.A

POLIZA APROBADA
 CONSORCIO FFIE ALIANZA BBVA
 Vo.Bo. Anossa.

REFERENCIA: CONTRATO DE OBRA No.1380 -1636-2022 SUSCRITO ENTRE EL CONSORCIO FFIE ALIANZA BBVA ACTUANDO ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE COMO VOCERO Y ADMINISTRADOR DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DEL FONDO DE FINANCIAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA -FFIE Y CONSORCIO COLEGIOS 41-2021. Cuyo objeto es: "EJECUTAR LAS OBRA NECESARIAS PARA EL MEJORAMIENTO DE RESIDENCIAS ESCOLARES Y/O SEDES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN EL TERRITORIO NACIONAL, PRIORIZADOS POR EL FONDO DE FINANCIAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – FFIE".

ASUNTO: Actualización pólizas para aprobación .

Cordial saludo, por medio de la presente se entrega en físico actualización de pólizas, SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL RESP CIVIL EXTRACON, DERIVADA DE CUMPLIMIENTO Número Póliza: 4001430 Anexo: 0 expedida por HDI seguros, tomador: CONSORCIO COLEGIOS 041-2021. Asegurado ALIANZA FIDUCIARIA SA NIT 830.053.812-2

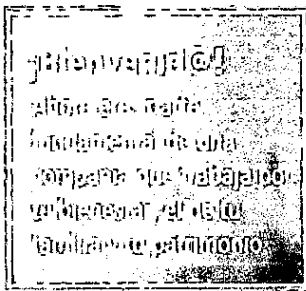
actualización de pólizas de SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE PARTICULARES Número Póliza: 4007265 Anexo: 1 expedida por HDI seguros, tomador: CONSORCIO COLEGIOS 041-2021. Asegurado ALIANZA FIDUCIARIA SA NIT 830.053.812-2.

Sin otro particular me despido de ustedes no sin antes desearles éxitos en sus labores diarias.

Atentamente


JORGE ENRIQUE PINTO RIANO
 C.C 7.228.649 de Duitama
 Representante legal
 CONSORCIO COLEGIOS 041-2021

| | | |
|-------------------|-------------------------------|---------------------------------------|
| Elaboró: | Revisó: | Aprobó: |
| Dpto Licitaciones | Director de Proyectos | Gerente General |
| Dirección: | Calle 15 No 13-56 Oficina 502 | Ciudad / Dpto: Duitama / Boyacá |
| Email: | metsapsas@gmail.com | |
| PBX: | (8) 7605427 | Tel. Cel: 314 252 1310 – 310 802 3979 |



SEGURO DE CUMPLIMIENTO

HDI
SEGUROS

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE PARTICULARES

Número Póliza: 4007070

Anexo: 2

Sucursal: TUNJA C.N.H 29

| Referencia | Fecha de Expedición | Desde las 24 horas (d-m-a) | Hasta las 24 horas (d-m-a) | Anexo N° | Desde (d-m-a) | Hasta (d-m-a) | Certificado de |
|--------------------------|---------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------|---------------|---------------|----------------|
| 010091049251-13 | 23/01/2023 | 01/09/2022 | 05/04/2026 | 2 | 01/10/2023 | 05/04/2026 | PRORROGA |
| Intermediario | Clave | % Participación | Coaseguro Cedido | % Participación | | | |
| AVAL SEGUROS BOYACA LTDA | 4003112 | 100,00 | | | | | |

DATOS DE AFIANZADO / ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | |
|-----------------------------|---------------|--------------------------------------|-----------------|------------|
| Tomador | NIT | Dirección | Ciudad | Teléfono |
| CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 | 901.613.074-4 | CL 15 NO. 13 - 56 ED TORRE 15 OF 501 | DUITAMA, BOYACÁ | 3108023979 |
| Asegurado | NIT | | | |
| ALIANZA FIDUCIARIA SA | 830.053.812-2 | | | |
| Beneficiario | NIT | | | |
| ALIANZA FIDUCIARIA SA | 830.053.812-2 | | | |

PRODUCTO Y PRIMA

| | | | | | |
|---|----------------|----------------|-------------------|---------------------------------|-------------------------|
| Dirección: CR 15 NO. 82 - 99 | | Ciudad: BOGOTÁ | | Total Suma Asegurada | \$ 680.306.524,20 |
| Amparo | Vigencia desde | Vigencia hasta | Suma asegurada | Conducto de Pago | Fecha Máxima Pago Prima |
| CAUDAL DEL SERVICIO | 05/10/2022 | 05/04/2025 | \$ 113.384.420,70 | CONTADO - CUMPLIMIENTO ESPECIAL | 09/03/2023 |
| CUMPLIMIENTO | 05/10/2022 | 05/12/2023 | \$ 226.768.841,40 | PRIMA | \$ 0,00 |
| ESTABILIDAD DE LA OBRA / CALIDAD Y BUEN FUNCIONA... | 01/09/2022 | 01/09/2024 | \$ 226.768.841,40 | Otros conceptos | \$ 0,00 |
| PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES | 05/10/2022 | 05/04/2026 | \$ 113.384.420,70 | Gastos de expedición | \$ 0,00 |
| | | | | NA | \$ 0,00 |
| | | | | Prima total: | \$ 0,00 |



SEGURO DE
CUMPLIMIENTO

HDI SEGUROS S.A., sociedad aseguradora constituida bajo las Leyes de la República de Colombia, debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia para ejercer la actividad aseguradora, cuyo domicilio principal es la ciudad de Bogotá D.C., y que en adelante se llamará "La Compañía", asegura con sujeción a los términos, exclusiones, estipulaciones y condiciones contenidos en la presente póliza o agregados a ella, contra los riesgos indicados y por los amparos adicionales contratados. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

[Firma Autorizada]

FIRMA AUTORIZADA

[Firma Autorizada]

| BANCOS / CAJEROS ATH | ALMACENES | EFFECTY / SERVIENTREGA | INTERNET |
|---|------------------------------|--------------------------------------|---|
| BANCO DE OCCIDENTE BANCOLOMBIA DAVIVIENDA | ÉXITO SURTIVAX CARULLA | PÓLIZAS GENERALES CONVENIO 110225 | www.hdi.com.co/pagos-en-linea/ PAGOS CON TARJETA DE CRÉDITO, DÉBITO, CUENTAS CORRIENTES O DE AHORROS. |

DEBITO AUTOMÁTICO A CUENTA BANCARIA DE CUALQUIER ENTIDAD FINANCIERA: ENVÍE SUS DATOS BANCARIOS Y NÚMERO DE PÓLIZA A: DEBITO@HDI.COM.CO

| CÓDIGO BANCO | No. DEL CHEQUE | VALOR CHEQUE | VALOR EFECTIVO | TOTAL |
|--------------|----------------|--------------|----------------|---------|
| | | | | \$ 0,00 |

HDI
SEGUROS

NIT 860.004.875-6
Carrera 7 N° 72-13 piso 8
Bogotá D.C. - Colombia
Teléfonos (601) 3468888

RECUERDE: PARA PAGAR EN BANCOS Y PUNTOS DE RECAUDO DEBE PRESENTAR ESTE DOCUMENTO COMPLETO, GIRAR EL CHEQUE A NOMBRE DE LA COMPAÑÍA Y PAGAR EL VALOR EXACTO DE ESTE DOCUMENTO.

Entidad Bancaria / HDI SEGUROS S.A.

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE CUMPLIMIENTO



SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE PARTICULARES

Número Póliza: 4007070 Anexo: 2 Sucursal: TUNJA C.N.H 29

| Referencia | Fecha de Expedición | VIGENCIA SEGURO Desde las 24 horas (d-m-a) | Hasta las 24 horas (d-m-a) | Anexo Nº | VIGENCIA ANEXO Desde (d-m-a) | Hasta (d-m-a) | Certificado de |
|--------------------------|---------------------|---|----------------------------|----------|---------------------------------|---------------|-----------------|
| 010091049251-13 | 23/01/2023 | 01/09/2022 | 05/04/2026 | 2 | 01/10/2023 | 05/04/2026 | PRORROGA |
| Intermediario | Clave | | % Participación | | Coaseguro Cedido | | % Participación |
| AVAL SEGUROS BOYACA LTDA | 4003112 | | 100,00 | | | | |

DATOS DEL TOMADOR//ASEGURADO//BENEFICIARIO

| | | | | |
|-----------------------------|-----------------------|--------------------------------------|-----------------|------------|
| Tomador | NT | Dirección | Ciudad | Teléfono |
| CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 | 901.613.074-4 | CL 15 NO. 13 - 56 ED TORRE 15 OF 501 | DUITAMA, BOYACÁ | 3108023979 |
| Asegurado | Beneficiario | | | |
| ALIANZA FIDUCIARIA SA | VARIOS SEGÚN RELACIÓN | | | |

INFORMACIÓN DEL RIESGO

| | | | | |
|--|------------------|-------------------|-----------|-----------------|
| Riesgo: 1 | Ciudad: | Departamento: | VARIOS | |
| Dirección: | Beneficiarios | | Tipo Doc. | Nro. Doc. |
| ALIANZA FIDUCIARIA SA | | | NIT | 830.053.812-2 |
| Objeto > Ramo > Amparo | Valor asegurable | Valor asegurado | Sublímite | Índice Variable |
| CONTRATO | | \$ 680.306.524,20 | % | Valor |
| CUMPLIMIENTO | | \$ 680.306.524,20 | | |
| PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES | | \$ 113.384.420,70 | | |
| ESTABILIDAD DE LA OBRA / CALIDAD Y BUEN FUNCIONAMIENTO | | \$ 226.768.841,40 | | |
| CUMPLIMIENTO | | \$ 226.768.841,40 | | |
| CALIDAD DEL SERVICIO | | \$ 113.384.420,70 | | |

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

HDI SEGUROS S.A., sociedad aseguradora constituida bajo las Leyes de la República de Colombia, debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia para ejercer la actividad aseguradora, cuyo domicilio principal es la ciudad de Bogotá D.C., y que en adelante se llamará "La Compañía", asegura con sujeción a los términos, exclusiones, estipulaciones y condiciones contenidas en la presente póliza o agregados a ella, contra los riesgos indicados y por los amparos adicionales contratados. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

[Firma manuscrita]

[Firma manuscrita]

FIRMA AUTORIZADA

Línea de Atención

Bogotá: 601 307.83 20

Desde un móvil: #204

Nacional: 018000 129 72x

WhatsApp: 316 844 93 33

www.hdi.com.co



SEGURO DE CUMPLIMIENTO

A FAVOR DE PARTICULARES

Tomador: CONSORCIO COLEGIOS 041-2021

Número de identificación: 901.613.074-4

Número Póliza: 4007070 Anexo: 2 Sucursal: TUNJA C.N.H 29

Certificado de: PRORROGA

TEXTO DE LA PÓLIZA

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS SEGUN:

ACTA DE DE SUSPENSIÓN No. 1 DE FECHA 12 DE DICIEMBRE DE 2022.
ACTA DE REINICIO No.1 DE FECHA 12 DE ENERO DE 2023LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN SIN SER MODIFICADOS.

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS SEGUN ACTA DE INICIO DE FECHA 5 DE OCTUBRE DE 2022.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN SIN SER MODIFICADOS.

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL GARANTIZADO, ORIGINADOS EN VIRTUDE DE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE OBRA No. 1380 - 1538-2022 CUYO OBJETO ES EL PRESENTE CONTRATO TIENE POR OBJETO EL DIAGNOSTICO Y/O ACTUALIZACIÓN Y/O COMPLEMENTACIÓN Y/O ELABORACIÓN DE LOS DISEÑOS Y ESTUDIOS TÉCNICOS, Y LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS NECESARIAS PARA LA ADECUACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS UBICADAS EN LA ZONA ESTRATÉGICA DE INTERVENCIÓN INTEGRAL (2E11) - ZONA FUTURO PACÍFICO CATATUMBO, PRIORIZADAS POR EL FONDO DE FINANCIAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA - FFIE Y EN EL MARCO DEL ACUERDO DE FINANCIACIÓN SUSCRITO CON FONDO PAZ. CADA UNO DE ESTOS PROYECTOS SE ADELANTARÁ DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTENIDAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO, EN LA PROPUESTA PRESENTADA POR EL CONTRATISTA, EN LOS CPC Y SUS ADENDAS, Y EN LOS ANEXOS DEL PRESENTE CONTRATO.

LUGARES DE EJECUCION

GRUPO 22 REF-CAT1

- MUNICIPIO DE SARDINATA - CER. NTA SRA DEL CARMEN - SEDE SANTA RITA
- MUNICIPIO DE SARDINATA - CER. SAN GIL - I.E. EL COMIENZO
- MUNICIPIO DE SARDINATA - CER EL RECREO - I.E. LA GARITA
- MUNICIPIO DE SARDINATA - CER EL RECREO - I.E. LA PITA.

ASEGURADO/BENEFICIARIO DEBERÁ SER ALIANZA FIDUCIARIA S.A. COMO REPRESENTANTE LEGAL DEL CONSORCIO FFIE ALIANZA BBVA QUIEN ACTÚA ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE COMO VOCERA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DEL FONDO DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA FFIE, IDENTIFICADO CON NITNO.830.053.812-2.

LA VIGENCIA DEL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA ES DE 2 AÑOS; SE AJUSTARÁ A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN.

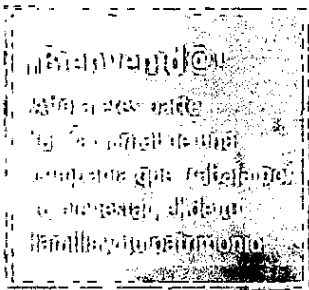
TOMADOR/AFIANZADO: CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 NIT: 901.613.074-4

INTEGRADO POR:

METSAP S.A.S NIT. 901.283.996-2 PARTICIPACIÓN DEL 50%
CONSTRUCTORA ARTEPCO S.A.S NIT. 900.979.670-1 PARTICIPACIÓN DEL 50%
R/LEGAL: JORGE ENRIQUE PINTO RIANO C.C. 7228649



FIRMA DEL TOMADOR - AFIANZADO



RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, RESP CIVIL EXTRACON, DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

Número Póliza: 4001385 Anexo: 2 Sucursal: TUNJA C.N.H 29

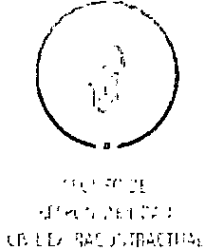
| Referencia | Fecha de Expedición | Desde las 24 horas (d-m-a) | Hasta las 24 horas (d-m-a) | Anexo Nº | Desde (d-m-a) | Hasta (d-m-a) | Certificado de PRORROGA |
|--------------------------|---------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------|------------------|---------------|-------------------------|
| 010081049252-34 | 23/01/2023 | 01/09/2022 | 05/12/2023 | 2 | 05/11/2023 | 05/12/2023 | |
| Intermediario | Clave | | | % Participación | Coaseguro Cedido | | |
| AVAL SEGUROS BOYACA LTDA | 4003112 | | | 100,00 | | | |

DATOS DEL OTORGADOR / ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | |
|-----------------------------|---------------|--------------------------------------|-----------------|------------|
| Tomador | NT | Dirección | Ciudad | Teléfono |
| CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 | 901.613.074-4 | CL 15 NO. 13 - 56 ED TORRE 15 OF 501 | DUITAMA, BOYACÁ | 3108023979 |
| Asegurado | NT | | | |
| CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 | 901.613.074-4 | | | |
| Beneficiario | NT | | | |
| TERCEROS AFECTADOS | 999.999.999-0 | | | |

PRODUCTO Y PRIMA

| | | |
|---|-------------------------|---------------------------|
| Código CIIU | TOTAL SUMA ASEGURADA | CONDUCTO DE PAGO |
| 7110 - ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGEN... | \$ 200.000.000,00 | CONTADO - CONTADO 45 DIAS |
| VALORES ASEGURADOS POR RAMO TECNICO | FECHA MÁXIMA PAGO PRIMA | |
| RESP CIVL EXT. | 09/03/2023 | |
| \$ 200.000.000,00 | PRIMA NETA | PRIMA |
| | \$ 0,00 | \$ 0,00 |
| | OTROS CONCEPTOS | OTROS CONCEPTOS |
| | \$ 0,00 | \$ 0,00 |
| | GASTOS DE EXPEDICIÓN | GASTOS DE EXPEDICIÓN |
| | \$ 0,00 | \$ 0,00 |
| | IVA | IVA |
| | \$ 0,00 | \$ 0,00 |
| | PRIMA TOTAL: | PRIMA TOTAL: |
| | \$ 0,00 | \$ 0,00 |



HDI SEGUROS S.A., sociedad aseguradora constituida bajo las Leyes de la República de Colombia, debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia para ejercer la actividad aseguradora, cuyo domicilio principal es la ciudad de Bogotá D.C., y que en adelante se llamará "La Compañía", asegura con sujeción a los términos, exclusiones, estipulaciones y condiciones contenidos en la presente póliza o agregados a ella, contra los riesgos indicados y por los amparos adicionales contratados. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

[Firma Autorizada]

FIRMA AUTORIZADA

[Firma]

| BANCOS / CAJEROS ATH | ALMACENES | EFFECTY / SERVIENTREGA | INTERNET |
|---|------------------------------|--------------------------------------|---|
| BANCO DE OCCIDENTE BANCOLOMBIA DAVIVIENDA | ÉXITO SURTIMAX CARULLA | PÓLIZAS GENERALES CONVENIO 110225 | www.hdi.com.co/pagos-en-linea/ PAGOS CON TARJETA DE CRÉDITO, DÉBITO, CUENTAS CORRIENTES O DE AHORROS. |

DEBITO AUTOMÁTICO A CUENTA BANCARIA DE CUALQUIER ENTIDAD FINANCIERA: ENVÍE SUS DATOS BANCARIOS Y NÚMERO DE PÓLIZA A: DEBITO@HDI.COM.CO

| CÓDIGO BANCO | No. DEL CHEQUE | VALOR CHEQUE | VALOR EFECTIVO | TOTAL |
|--------------|----------------|--------------|----------------|---------|
| | | | | \$ 0,00 |

HDI
SEGUROS

NIT 860.004.975-6
Carrera 7 N° 72-13 piso 8
Bogotá D.C. - Colombia
Teléfonos (601) 3468888

RECUERDE: PARA PAGAR EN BANCOS Y PUNTOS DE RECAUDO DEBE PRESENTAR ESTE DOCUMENTO COMPLETO. GIRAR EL CHEQUE A NOMBRE DE LA COMPAÑÍA Y PAGAR EL VALOR EXACTO DE ESTE DOCUMENTO.

Entidad Bancaria / HDI SEGUROS S.A.

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL



SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL RESP CIVIL EXTRACON, DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

Numero Póliza: 4001385 Anexo: 2 Sucursal: TUNJA C.N.H 29

| Referencia | Fecha de Expedición | Desde las 24 horas [d-m-a] | Hasta las 24 horas [d-m-a] | Anexo Nº | Desde [d-m-a] | Hasta [d-m-a] | Certificado de |
|--------------------------|---------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------|---------------|------------------|----------------|
| 010091049252-34 | 23/01/2023 | 01/09/2022 | 05/12/2023 | 2 | 05/11/2023 | 05/12/2023 | PRORROGA |
| Intermediario | | Clave | | % Participación | | Coaseguro Cedido | |
| AVAL SEGUROS BOYACA LTDA | | 4003112 | | 100,00 | | | |
| | | | | | | % Participación | |

DATOS DEL TOMADOR//ASEGURADO//BENEFICIARIO

| | | | | |
|-----------------------------|-----------------------|--------------------------------------|-----------------|------------|
| Tomador | NIT | Dirección | Ciudad | Teléfono |
| CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 | 901.613.074-4 | CL 15 NO. 13 - 56 ED TORRE 15 OF 501 | DUITAMA, BOYACA | 3108023979 |
| Asegurado | Beneficiario | | | |
| CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 | VARIOS SEGÚN RELACIÓN | | | |

INFORMACIÓN DEL RIESGO

| | | |
|--|-------------------|--------------------------------|
| Riesgo: 1 | Ciudad: SARDINATA | Departamento: NTE DE SANTANDER |
| Dirección: MUNICIPIO DE SARDINATA | | |
| Beneficiarios | Tipo Doc. | Nro. Doc. |
| TERCEROS AFECTADOS | NIT | 999.999.999-0 |
| Objeto > Ramo > Amparo | Valor asegurable | Valor asegurado |
| OBJETO GENERAL | | \$ 200.000.000,00 |
| RESP CIVIL EXT. | | \$ 200.000.000,00 |
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACON DERIVADA DE CUMPLIMIENTO | | \$ 200.000.000,00 |
| DEDUCIBLES: 10,00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00\$MMLV - No Inferior A: 0.00% EN RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACON DERIVADA DE CUMPLIMIENTO | | |

HDI SEGUROS S.A., sociedad aseguradora constituida bajo las Leyes de la República de Colombia, debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia para ejercer la actividad aseguradora, cuyo domicilio principal es la ciudad de Bogotá D.C., y que en adelante se llamará "La Compañía", asegura con sujeción a los términos, exclusiones, estipulaciones y condiciones contenidos en la presente póliza o agregados a ella, contra los riesgos indicados y por los amparos adicionales contratados. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

[Firma Autorizada]
FIRMA AUTORIZADA

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

RESP CIVIL EXTRACON, DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

Tomador: CONSORCIO COLEGIOS 041-2021

Número de identificación: 901.613.074-4

Número Póliza: 4001385 Anexo: 2 Sucursal: TUNJA C.N.H 29

Certificado de: PRORROGA

TEXTO DE LA PÓLIZA

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS SEGUN:

ACTA DE DE SUSPENSION No. 1 DE FECHA 12 DE DICIEMBRE DE 2022.
ACTA DE REINICIO No.1 DE FECHA 12 DE ENERO DE 2023

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN SIN SER MODIFICADOS.

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS SEGUN ACTA DE INICIO DE FECHA 5 DE OCTUBRE DE 2022.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN SIN SER MODIFICADOS.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR No. 4007070

AMPARAR LOS PERJUICIOS MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS, DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR DE ACUERDO CON LA LEY, POR LESIÓN, MUERTE O DAÑOS A BIENES, OCASIONADOS POR CAUSA LA EJECUCION DEL CONTRATO DE OBRA No. 1380 - 1538-2022 CUYO OBJETO ES EL PRESENTE CONTRATO TIENE POR OBJETO EL DIAGNOSTICO Y/O ACTUALIZACIÓN Y/O COMPLEMENTACIÓN Y/O ELABORACIÓN DE LOS DISEÑOS Y ESTUDIOS TÉCNICOS, Y LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS NECESARIAS PARA LA ADECUACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVA UBICADAS EN LA ZONA ESTRATÉGICA DE INTERVENCIÓN INTEGRAL (2E11) - ZONA FUTURO PACÍFICO CATATUMBO, PRIORIZADAS POR EL FONDO DE FINANCIAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA - FFIE Y EN EL MARCO DEL ACUERDO DE FINANCIACIÓN SUSCRITO CON FONDO PAZ. CADA UNO DE ESTOS PROYECTOS SE ADELANTARÁ DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTENIDAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO, EN LA PROPUESTA PRESENTADA POR EL CONTRATISTA, EN LOS CPC Y SUS ADENDAS, Y EN LOS ANEXOS DEL PRESENTE CONTRATO.

LUGARES DE EJECUCION

GRUPO 22 REF-CAT1

-MUNICIPIO DE SARDINATA - CER. NTA SRA DEL CARMEN - SEDE SANTA RITA
-MUNICIPIO DE SARDINATA - CER. SAN GIL - I.E. EL COMIENZO
-MUNICIPIO DE SARDINATA - CER EL RECREO - I.E. LA GARITA
-MUNICIPIO DE SARDINATA - CER EL RECREO - I.E. LA PITA

ASEGURADO/BENEFICIARIO DEBERÁ SER ALIANZA FIDUCIARIA S.A. COMO REPRESENTANTE LEGAL DEL CONSORCIO FFIE ALIANZA BBVA QUIEN ACTUA ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE COMO VOCERA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DEL FONDO DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA FFIE, IDENTIFICADO CON NITNO.830.053.812-2.

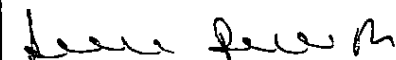
TOMADOR/AFIANZADO: CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 NIT: 901.613.074-4

INTEGRADO POR:


METSAP S.A.S NIT. 901.283.996-2 PARTICIPACION DEL 50%
CONSTRUCTORA ARTEPCO S.A.S NIT. 900.979.670-1 PARTICIPACION DEL 50%
R/LEGAL: JORGE ENRIQUE PINTO RIANO C.C. 7228649

ASEGURADOS: ALIANZA FIDUCIARIA S.A. COMO REPRESENTANTE LEGAL DEL CONSORCIO FFIE ALIANZA BBVA, QUIEN ACTUA ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE COMO VOCERA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DEL FONDO DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA - FFIE, NIT.830.053.812-2 Y CONSORCIO MEJORAS INSTITUCIONALES 2022 NIT 901.599.007-0

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS



FIRMA DEL TOMADOR - AFIANZADO

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 Nit: 901.613.074-4 | |
| | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD | Código: GG-FOR-13 |
| | PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL | Versión: 2 |
| | OFICIO DE COMUNICACIÓN | Fecha: 28/07/2021 Página 1 de 4 |

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL Y CONTADOR PÚBLICO DEL CONSORCIO
COLEGIOS 041-2021**

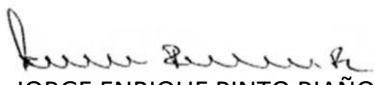
CERTIFICAN:

Que el CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 con Nit. 901.613.074-4, se encuentra a PAZ Y SALVO, con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Se expide en Duitama, a primer (01) días del mes de junio del dos mil veintitrés (2023).

Atentamente,


JORGE ENRIQUE PINTO RIAÑO

C.C. 7.228.649 de Duitama

Representante Legal

Colegios 041- 2021C



DIANA CAROLINA DIAZ MONTAÑA

Contador Consorcio Colegios 041- 2021

C.C. 1.057.572.584 de Sogamoso


T.P. 173840-T

| | | |
|-------------------|---|---|
| Elaboró: | Revisó: | Aprobó |
| / IXXo m DL | Director de Proyectos | Representante Legal |
| Dirección: | Calle 15 N.º 13 –56 Edificio Torre 15 Ofc. 501 – 502 | Ciudad / Dpto.: Duitama / Boyacá |
| Email: | consorciocolegios041@gmail.com - metsapsas@gmail.com | |
| PBX: | (8) 7605427 | Tel. Cel: 310 8023979 |

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 Nit: 901.613.074-4 | |
| | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD | Código: GG-FOR-13 |
| | PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL | Versión: 2 |
| | OFICIO DE COMUNICACIÓN | Fecha: 28/07/2021 Página 2 de 4 |



| | | |
|-------------------|---|---|
| Elaboró: | Revisó: | Aprobó |
| Coord. TH y SGI | Director de Proyectos | Representante Legal |
| Dirección: | Calle 15 N.º 13 –56 Edificio Torre 15 Ofc. 501 – 502 | Ciudad / Dpto.: Duitama / Boyacá |
| Email: | consorciocolegios041@gmail.com - metsapsas@gmail.com | |
| PBX: | (8) 7605427 | Tel. Cel: 310 8023979 |

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 Nit: 901.613.074-4 | |
| | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD | Código: GG-FOR-13 |
| | PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL | Versión: 2 |
| | OFICIO DE COMUNICACIÓN | Fecha: 28/07/2021 Página 3 de 4 |



Certificado No:

508960E8A871E8A8

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **DIANA CAROLINA DIAZ MONTAÑA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1057572584 de SOGAMOSO (BOYACA) Y Tarjeta Profesional No 173840-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO


Dado en BOGOTÁ a los 11 días del mes de Abril de 2023 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

| | | |
|-------------------|---|---|
| Elaboró: | Revisó: | Aprobó |
| Coord. TH y SGI | Director de Proyectos | Representante Legal |
| Dirección: | Calle 15 N.º 13 –56 Edificio Torre 15 Ofc. 501 – 502 | Ciudad / Dpto.: Duitama / Boyacá |
| Email: | consorciocolegios041@gmail.com - metsapsas@gmail.com | |
| PBX: | (8) 7605427 | Tel. Cel: 310 8023979 |

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 Nit: 901.613.074-4 | |
| | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD | Código: GG-FOR-13 |
| | PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL | Versión: 2 |
| | OFICIO DE COMUNICACIÓN | Fecha: 28/07/2021 Página 4 de 4 |



| | | |
|-----------------|--|----------------------------------|
| Elaboró: | Revisó: | Aprobó: |
| Coord. TH y SGI | Director de Proyectos | Representante Legal |
| Dirección: | Calle 15 N.º 13 –56 Edificio Torre 15 Ofc. 501 – 502 | Ciudad / Dpto.: Duitama / Boyacá |
| Email: | consorciocolegios041@gmail.com - metsapsas@gmail.com | |
| PBX: | (8) 7605427 | Tel. Cel: 310 8023979 |



**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL Y CONTADOR PÚBLICO DE
LA EMPRESA METSAP SAS
CERTIFICAN**

Que el METSAP S.A.S. identificado con Nit. 901.283.996-2; se encuentra a PAZ Y SALVO, con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Se expide en Duitama, al primer (01) días del mes de junio de 2023, con destino al interesado.

Atentamente,


MARIO RAFAEL VALADERRAMA CRISTIANO
R/L METSAP SAS


DIANA CAROLINA DIAZ MONTAÑA
C.C. 1.057.572.584 de Sogamoso.
T.P. No. 173840-T
Contador Público

EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO


CERTIFICA

Que el CONSTRUCTORA ARTEPCO SAS con Nit. 900.979.670-1 se encuentra a PAZ Y SALVO, con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

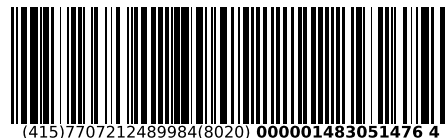
Se expide en Duitama, al primer (01) días del mes de junio del dos mil veintitrés (2023), con destino al interesado.

Atentamente,



DIANA CAROLINA DIAZ MONTAÑA
Contador Constructora Artepco
C.C. 1.057.572.584 de Sogamoso
T.P. 173840-T

14830514764



(415)7707212489984(8020) 000001483051476 4

Impuestos y Aduanas de Sogamoso

26

1

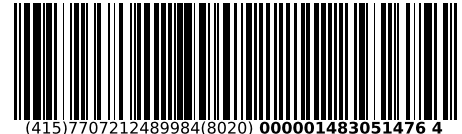
37. Signal

2 3 8

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14830514764



(415)7707212489984(8020) 000001483051476 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 1 2 8 3 9 9 6

6. DV

2

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Sogamoso

14. Buzón electrónico

2 6

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

2

63. Formas asociativas

1 2

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

65. Fondos

66. Cooperativas

67. Sociedades y organismos extranjeros

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

70. Beneficio

1

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento

1. Constitución

2. Reforma

71. Clase

0 4

72. Número

1

73. Fecha

2 0 1 9 0 5 1 0

74. Número de notaría

75. Entidad de registro

0 3

76. Fecha de registro

2 0 1 9 0 5 1 5

77. No. Matricula mercantil

0 0 0 0 0 9 4 8 2 7

78. Departamento

1 5

79. Ciudad/Municipio

2 3 8

82. Nacional

1 0 0 %

83. Nacional público

0 . 0 %

84. Nacional privado

1 0 0 . 0 %

85. Extranjero

0 %

86. Extranjero público

0 . 0 %

87. Extranjero privado

0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

| Item | 89. Estado actual | 90. Fecha cambio de estado | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV |
|------|-------------------|----------------------------|---|--------|
| 1 | | | | - |
| 2 | | | | - |
| 3 | | | | - |
| 4 | | | | - |
| 5 | | | | - |

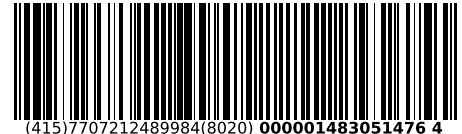
Vinculación económica

| | | | |
|---|--|---|---------|
| 93. Vinculación económica | 94. Nombre del grupo económico y/o empresarial | 95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante | 96. DV. |
| | | | |
| 97. Nombre o razón social de la matriz o controlante | | | |
| | | | |
| 170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior | 171. País | 172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP | |
| 173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP | | | |

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14830514764



(415)7707212489984(8020) 000001483051476 4

| | | | |
|---|------------|--|------------------------------|
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 1 2 8 3 9 9 6 2 | 6. DV 2 | 12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Sogamoso | 14. Buzón electrónico 2 6 |
|---|------------|--|------------------------------|

Representación

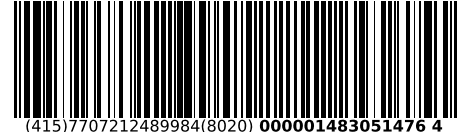
| | | | | | | |
|---|--|--------------------------------------|--|---|-----------------|--|
| 1 | 98. Representación REPRS LEGAL PRIN | | 99. Fecha inicio ejercicio representación 1 8 | | 2 0 1 9 0 5 1 5 | |
| | 100. Tipo de documento Cédula de Ciudadaní | 101. Número de identificación 1 3 | 102. DV 7 | 103. Número de tarjeta profesional 2 | 6 | |
| | 104. Primer apellido VALDERRAMA | 105. Segundo apellido CRISTIANO | 106. Primer nombre MARIO | 107. Otros nombres RAFAEL | | |
| | 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal | | | |
| | | | | | | |
| 2 | 98. Representación | | 99. Fecha inicio ejercicio representación | | | |
| | 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional | | |
| | 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres | | |
| | 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal | | | |
| | | | | | | |
| 3 | 98. Representación | | 99. Fecha inicio ejercicio representación | | | |
| | 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional | | |
| | 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres | | |
| | 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal | | | |
| | | | | | | |
| 4 | 98. Representación | | 99. Fecha inicio ejercicio representación | | | |
| | 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional | | |
| | 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres | | |
| | 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal | | | |
| | | | | | | |
| 5 | 98. Representación | | 99. Fecha inicio ejercicio representación | | | |
| | 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional | | |
| | 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres | | |
| | 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal | | | |
| | | | | | | |

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14830514764



(415)7707212489984(8020) 000001483051476 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 1 2 8 3 9 9 6

6. DV

2

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Sogamoso

14. Buzón electrónico

2 6

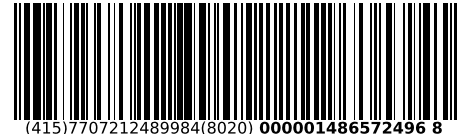
Revisor Fiscal y Contador

| | | | | |
|--------------------------|--|-------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|
| Revisor fiscal principal | 124. Tipo de documento | 125. Número de identificación | 126. DV | 127. Número de tarjeta profesional |
| | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 3 0 3 5 1 7 1 7 | | 1 4 5 9 7 9 T |
| | 128. Primer apellido | 129. Segundo apellido | 130. Primer nombre | 131. Otros nombres |
| | CHAPARRO | MORENO | LUZ | BETSY |
| Revisor fiscal suplente | 132. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 133. DV | 134. Sociedad o firma designada | |
| | | | | |
| | 135. Fecha de nombramiento | | | |
| | 2 0 2 2 0 3 3 1 | | | |
| Contador | 136. Tipo de documento | 137. Número de identificación | 138. DV | 139. Número de tarjeta profesional |
| | | | | |
| | 140. Primer apellido | 141. Segundo apellido | 142. Primer nombre | 143. Otros nombres |
| | | | | |
| Contador | 144. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 145. DV | 146. Sociedad o firma designada | |
| | | | | |
| | 147. Fecha de nombramiento | | | |
| | | | | |
| Contador | 148. Tipo de documento | 149. Número de identificación | 150. DV | 151. Número de tarjeta profesional |
| | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 5 7 5 7 2 5 8 4 | | 1 7 3 8 4 0 T |
| | 152. Primer apellido | 153. Segundo apellido | 154. Primer nombre | 155. Otros nombres |
| | DIAZ | MONTANA | DIANA | CAROLINA |
| Contador | 156. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 157. DV | 158. Sociedad o firma designada | |
| | | | | |
| Contador | 159. Fecha de nombramiento | | | |
| | 2 0 1 9 1 0 3 1 | | | |

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

14865724968



(415)7707212489984(8020) 000001486572496 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 9 7 9 6 7 0

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Sogamoso

14. Buzón electrónico

2 6

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona jurídica

25. Tipo de documento

1

26. Número de Identificación

27. Fecha expedición

Lugar de expedición

28. País

29. Departamento

30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

35. Razón social

CONSTRUCTORA ARTEPCO S.A.S

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1

39. Departamento

Boyacá

1

40. Ciudad/Municipio

Duitama

2 3 8

41. Dirección principal

CL 15 13 56 ED TORRE QUINCE

42. Correo electrónico

constructoraartepcosas@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

6 0 8 7 6 0 5 4 2 7

45. Teléfono 2

3 1 0 8 0 2 3 9 7 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

4 2 9 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 6 0 6 1 3

Actividad secundaria

48. Código

7 1 1 2

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 8 0 1 0 2

Otras actividades

50. Código

4 2 2 0

1 2

4 9 2 3

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26
5 7 9 1 4 4 8 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

07- Retención en la fuente a título de renta

09- Retención en la fuente en el impuesto

14- Informante de exógena

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3
57. Modo
58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2022 - 09 - 19 / 17 : 26: 32

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

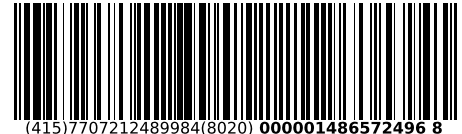
984. Nombre HERNANDEZ CASTAÑEDA JUAN GABRIEL

985. Cargo Representante legal Certificado

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14865724968



(415)7707212489984(8020) 000001486572496 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 9 7 9 6 7 0 1

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Sogamoso

14. Buzón electrónico

2 6

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

2

63. Formas asociativas

1 2

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

67. Sociedades y organismos extranjeros

70. Beneficio

1

65. Fondos

66. Cooperativas

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento

1. Constitución

2. Reforma

71. Clase

0 4

72. Número

0 0 0 0 1

73. Fecha

2 0 1 6 0 5 2 5

74. Número de notaría

0 3

75. Entidad de registro

0 3

76. Fecha de registro

2 0 1 6 0 6 1 4

77. No. Matrícula mercantil

0 0 0 0 0 8 1 8 8 2

78. Departamento

1 5

79. Ciudad/Municipio

1 3

Vigencia

80. Desde

2 0 1 6 0 5 2 5

81. Hasta

3 0 0 0 1 2 3 1

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Superintendencia de Sociedades

5

Estado y Beneficio

| Item | 89. Estado actual | 90. Fecha cambio de estado | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV |
|------|-------------------|----------------------------|---|--------|
| 1 | 4 9 | 2 0 1 6 0 6 1 4 | - | - |
| 2 | | | - | - |
| 3 | | | - | - |
| 4 | | | - | - |
| 5 | | | - | - |

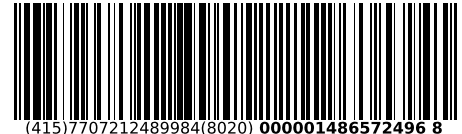
Vinculación económica

| | | | |
|---|--|---|---------|
| 93. Vinculación económica | 94. Nombre del grupo económico y/o empresarial | 95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante | 96. DV. |
| | | | |
| 97. Nombre o razón social de la matriz o controlante | | | |
| | | | |
| 170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior | 171. País | 172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP | |
| 173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP | | | |

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14865724968



(415)7707212489984(8020) 000001486572496 8

| | | | |
|---|------------|--|------------------------------|
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 9 7 9 6 7 0 | 6. DV 1 | 12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Sogamoso | 14. Buzón electrónico 2 6 |
|---|------------|--|------------------------------|

Representación

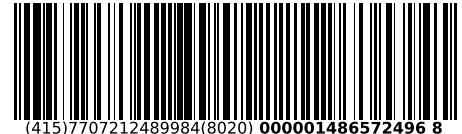
| | | |
|---|--|---|
| 98. Representación REPRS LEGAL PRIN | 99. Fecha inicio ejercicio representación 1 8 | 2 0 2 2 0 9 0 7 |
| 100. Tipo de documento Cédula de Ciudadaní 1 3 | 101. Número de identificación 1 0 5 2 4 1 1 5 9 8 | 102. DV 103. Número de tarjeta profesional |
| 104. Primer apellido SANCHEZ | 105. Segundo apellido CANO | 106. Primer nombre JUAN |
| 107. Otros nombres CAMILO | 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV 110. Razón social representante legal |
| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación | |
| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV 103. Número de tarjeta profesional |
| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre |
| 107. Otros nombres | 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV 110. Razón social representante legal |
| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación | |
| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV 103. Número de tarjeta profesional |
| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre |
| 107. Otros nombres | 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV 110. Razón social representante legal |
| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación | |
| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV 103. Número de tarjeta profesional |
| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre |
| 107. Otros nombres | 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV 110. Razón social representante legal |
| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación | |
| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV 103. Número de tarjeta profesional |
| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre |
| 107. Otros nombres | 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV 110. Razón social representante legal |

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14865724968



(415)7707212489984(8020) 000001486572496 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 9 7 9 6 7 0

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Sogamoso

14. Buzón electrónico

2 6

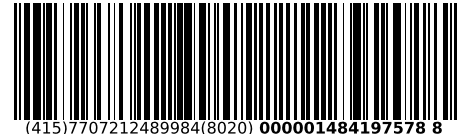
Revisor Fiscal y Contador

| | | | | |
|--|--|-------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|
| Revisor fiscal principal | 124. Tipo de documento | 125. Número de identificación | 126. DV | 127. Número de tarjeta profesional |
| | 128. Primer apellido | 129. Segundo apellido | 130. Primer nombre | 131. Otros nombres |
| | 132. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 133. DV | 134. Sociedad o firma designada | |
| | 135. Fecha de nombramiento | | | |
| Revisor fiscal suplente | 136. Tipo de documento | 137. Número de identificación | 138. DV | 139. Número de tarjeta profesional |
| | 140. Primer apellido | 141. Segundo apellido | 142. Primer nombre | 143. Otros nombres |
| | 144. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 145. DV | 146. Sociedad o firma designada | |
| | 147. Fecha de nombramiento | | | |
| Contador | 148. Tipo de documento | 149. Número de identificación | 150. DV | 151. Número de tarjeta profesional |
| | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 5 7 5 7 2 5 8 4 | | 1 7 3 8 4 0 T |
| | 152. Primer apellido | 153. Segundo apellido | 154. Primer nombre | 155. Otros nombres |
| | DIAZ | MONTAÑA | DIANA | CAROLINA |
| 156. Número de Identificación Tributaria (NIT) | | 157. DV | 158. Sociedad o firma designada | |
| 159. Fecha de nombramiento | | | | |
| 2 0 1 9 1 0 3 1 | | | | |

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

14841975788



(415)7707212489984(8020) 000001484197578 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 1 6 1 3 0 7 4

6. DV

4

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Sogamoso

14. Buzón electrónico

2 6

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona jurídica

25. Tipo de documento

1

26. Número de Identificación

27. Fecha expedición

Lugar de expedición

28. País

29. Departamento

30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

35. Razón social

CONSORCIO COLEGIOS 041-2021

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Boyacá

1 5

40. Ciudad/Municipio

Duitama

2 3 8

41. Dirección principal

CL 15 13 56 ED TORRE 15 OF 501

42. Correo electrónico

metsapsas@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 0 8 0 2 3 9 7 9

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código

47. Fecha inicio actividad

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1

2

4 2 9 0

2 0 2 1 1 2 1 0

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

53. Código

7

1

4

8

07- Retención en la fuente a título de rent

14- Informante de exogena

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

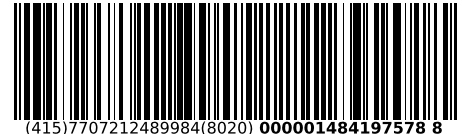
DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14841975788



(415)7707212489984(8020) 000001484197578 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 1 6 1 3 0 7 4

6. DV

4

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Sogamoso

14. Buzón electrónico

2 6

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

2

63. Formas asociativas

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

65. Fondos

66. Cooperativas

67. Sociedades y organismos extranjeros

68. Sin personería jurídica

3

69. Otras organizaciones no clasificadas

70. Beneficio

1

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento

1. Constitución

2. Reforma

71. Clase

0 4

72. Número

73. Fecha

2 0 2 1 1 2 1 0

74. Número de notaría

75. Entidad de registro

9 8

76. Fecha de registro

77. No. Matricula mercantil

78. Departamento

79. Ciudad/Municipio

82. Nacional

1 0 0 %

83. Nacional público

0 . 0 %

84. Nacional privado

1 0 0 . 0 %

85. Extranjero

0 %

86. Extranjero público

0 . 0 %

87. Extranjero privado

0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

| Item | 89. Estado actual | 90. Fecha cambio de estado | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV |
|------|-------------------|----------------------------|---|--------|
| 1 | | | | - |
| 2 | | | | - |
| 3 | | | | - |
| 4 | | | | - |
| 5 | | | | - |

Vinculación económica

| | | | |
|---------------------------|--|--|---------|
| 93. Vinculación económica | 94. Nombre del grupo económico y/o empresarial | 95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante | 96. DV. |
|---------------------------|--|--|---------|

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior

171. País

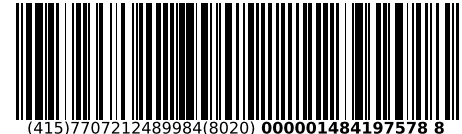
172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14841975788



(415)7707212489984(8020) 000001484197578 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 1 6 1 3 0 7 4

4

Impuestos y Aduanas de Sogamoso

2 6

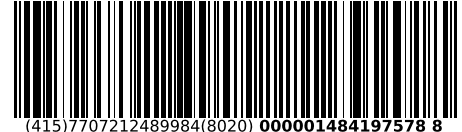
Representación

| | | | | | | |
|---|---|-----|--|--|--|---------------------------------------|
| 1 | 98. Representación REPRS LEGAL PRIN | | 1 8 | | 99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 1 1 2 1 0 | |
| | 100. Tipo de documento Cédula de Ciudadaní | 1 3 | 101. Número de identificación 7 2 2 8 6 4 9 | | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
| | 104. Primer apellido PINTO | | 105. Segundo apellido RIANO | | 106. Primer nombre JORGE | |
| | 107. Otros nombres ENRIQUE | | 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
| 2 | 98. Representación REPRS LEGAL SUPL | | 1 9 | | 99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 1 1 2 1 0 | |
| | 100. Tipo de documento Cédula de Ciudadan | 1 3 | 101. Número de identificación 7 2 2 6 4 3 6 | | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
| | 104. Primer apellido VALDERRAMA | | 105. Segundo apellido CRISTIANO | | 106. Primer nombre MARIO | |
| | 107. Otros nombres RAFAEL | | 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
| 3 | 98. Representación | | | | 99. Fecha inicio ejercicio representación | |
| | 100. Tipo de documento | | 101. Número de identificación | | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
| | 104. Primer apellido | | 105. Segundo apellido | | 106. Primer nombre | |
| | 107. Otros nombres | | 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
| 4 | 98. Representación | | | | 99. Fecha inicio ejercicio representación | |
| | 100. Tipo de documento | | 101. Número de identificación | | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
| | 104. Primer apellido | | 105. Segundo apellido | | 106. Primer nombre | |
| | 107. Otros nombres | | 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
| 5 | 98. Representación | | | | 99. Fecha inicio ejercicio representación | |
| | 100. Tipo de documento | | 101. Número de identificación | | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
| | 104. Primer apellido | | 105. Segundo apellido | | 106. Primer nombre | |
| | 107. Otros nombres | | 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | | 109. DV | 110. Razón social representante legal |

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14841975788



(415)7707212489984(8020) 000001484197578 8

| | | | |
|--|-------------------|--|-------------------------------------|
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 1 6 1 3 0 7 4 4 | 6. DV 4 | 12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Sogamoso | 14. Buzón electrónico 2 6 |
|--|-------------------|--|-------------------------------------|

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

| | | | | | |
|---|--|---|---|--------------------------------------|-----|
| 1 | 111. Tipo de documento NIT | 112. Número de identificación 3 1 9 0 1 2 8 3 9 9 6 | 113. DV 2 | 114. Nacionalidad COLOMBIA | 169 |
| | 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres | |
| | 119. Razón social METSAP S.A.S | | | | |
| | 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso 5 0 2 0 2 1 1 2 1 0 | 123. Fecha de retiro | |
| | | | | | |
| 2 | 111. Tipo de documento NIT | 112. Número de identificación 3 1 9 0 0 9 7 9 6 7 0 | 113. DV 1 | 114. Nacionalidad COLOMBIA | 169 |
| | 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres | |
| | 119. Razón social CONSTRUCTORA ARTEPCO S.A.S | | | | |
| | 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso 5 0 2 0 2 1 1 2 1 0 | 123. Fecha de retiro | |
| | | | | | |
| 3 | 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad | |
| | 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres | |
| | 119. Razón social | | | | |
| | 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro | |
| | | | | | |
| 4 | 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad | |
| | 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres | |
| | 119. Razón social | | | | |
| | 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro | |
| | | | | | |
| 5 | 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad | |
| | 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres | |
| | 119. Razón social | | | | |
| | 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro | |
| | | | | | |



NIT. 900.406.150-5

OFICINA DUITAMA

CERTIFICA QUE:


El Cliente Consorcio Colegios 041-2021 NORTE DE SANTANDER con NIT 901613074, tienen vínculos financieros con nuestra entidad a través de los siguientes productos:

CUENTA DE AHORROS No. 440101313901


Con apertura el 30/11/2022

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los 01 días del mes de Junio del año 2023.

Atentamente,



Colaborador Bancoomeva
Usuario: JDAC4669

| | | | |
|---|--|------------------------------------|--|
|  | CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 Nit.: 901.613.074-4 | | |
| | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD | Código: GG-FOR-12 | |
| | PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL | Versión: 1 | |
| | CERTIFICADO CONSORCIOS Y UT | Fecha: 28/07/2021 Página 1 de 1 | |


EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DEL CONSORCIO COLEGIOS 041-2021

CERTIFICA:

Que el CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 con Nit.: 901.613.074, no tiene avisos y tableros en el municipio de Sardinata departamento de Norte de Santander


Se expide en Duitama a los 01 días del mes de junio del año 2023.

Atentamente,





JORGE ENRIQUE PINTO RIAÑO
CC. 7.228.649 de Duitama
Representante Legal
Consortio Colegios 041-2021

| | | | |
|-------------------|---|-----------------------|-----------------|
| Elaboró: | Revisó: | Aprobó | |
| Dirección: | Calle 15 N° 13 –56 Edificio Torre 15 Ofc. 501 – 502 | Ciudad / Dpto: | Duitama /Boyacá |
| Email: | consorcioicolegios041@gmail.com metsapsas@gmail.com | | |
| PBX: | (8) 7605427 | Tel. Cel: | 310 8023979 |

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 Nit: 901.613.074-4 | |
| | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD | Código: GG-FOR-13 |
| | PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL | Versión: 2 |
| | OFICIO DE COMUNICACIÓN | Fecha: 28/07/2021 Página 1 de 2 |

No. SAR-092

Duitama 06 de junio de 2023

| | | | | |
|---|--------------|------------------------------|---|---------|
|  | Allianza | |  | |
| | Fecha | 07/08/2023 01:47:48 p.m. (E) | | X168452 |
| | Destinatario | INGRID ASTRID DUARTE | | |
| | Remitente | CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 | | |

Señores:

CONSORCIO FFIE ALIANZA BBVA
CRA. 15 N° 82-99 PISO 4 EDIFICIO TORRE ALIANZA
BOGOTÁ D.C

REF.: CONTRATO NO. 1380-1538-2022 OBJETO: "DIAGNOSTICO Y/O ACTUALIZACIÓN Y/O COMPLEMENTACIÓN Y/O ELABORACIÓN DE LOS DISEÑOS Y ESTUDIOS TÉCNICOS, Y LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS NECESARIAS PARA LA ADECUACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVA UBICADAS EN LA ZONA ESTRATÉGICA DE INTERVENCIÓN INTEGRAL (ZEII) - ZONA FUTURO PACÍFICO CATATUMBO, PRIORIZADAS POR EL FONDO DE FINANCIAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – FFIE Y EN EL MARCO DEL ACUERDO DE FINANCIACIÓN SUSCRITO CON FONDO PAZ.

ASUNTO: ACTUALIZACIÓN DE PÓLIZAS NOVEDAD ACTA DE SUSPENSIÓN 2 Y PRÓRROGAS 1 Y 2 CONTRATO DE OBRA 1380-1538-2022 SARDINATA


Cordial Saludo,

Por medio de la presente me permito hacer entrega en medio físico de la siguiente documentación para su revisión y concepto de aprobación:

1. PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE PARTICULARES No. 4007070 Anexo 3 expedida por HDI Seguros. Tomador: CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 Nit: 901.613.074-4. ASEGURADO ALIANZA FIDUCIARIA SA Nit.: 830.053.812-2.
2. PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL No. 4001385 ANEXO: 3 expedida por HDI Seguros. Tomador: CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 Nit: 901.613.074-4. ASEGURADO ALIANZA FIDUCIARIA SA Nit.: 830.053.812-2.

Lo anterior se relaciona para la ejecución de obra en las siguientes instituciones educativas correspondientes al grupo FP-CAT1 contrato en referencia:

| | | | |
|-----------------|--|---------------------|------------------|
| Elaboró: | Revisó: | Aprobó | |
| Coord. TH y SGI | Director de Obra | Representante Legal | |
| Dirección: | Calle 15 N° 13 -56 Edificio Torre 15 Ofc. 501 – 502 | Ciudad / Dpto: | Duitama / Boyacá |
| Email: | consorciocolegios041@gmail.com - metsapsas@gmail.com | | |
| PBX: | (8) 7605427 | Tel. Cel: | 310 8023979 |

| | | |
|---|---|--------------------------|
|  | CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 Nit: 901.613.074-4 | |
| | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD | Código: GG-FOR-13 |
| | PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL | Versión: 2 |
| | OFICIO DE COMUNICACIÓN | Fecha: 28/07/2021 |
| | | Página 2 de 2 |

- CENTRO EDUCATIVO RURAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN SEDE SANTA RITA
- CENTRO EDUCATIVO RURAL SAN GIL SEDE I.E. EL COMIENZO
- CENTRO EDUCATIVO RURAL EL RECREO SEDE I.E. LA GARITA
- CENTRO EDUCATIVO RURAL EL RECREO SEDE I.E. LA PITA

Agradezco la atención prestada y sin otro particular.



ING. JORGE ENRIQUE PINTO RIAÑO
 REPRESENTANTE LEGAL
 CONSORCIO COLEGIOS 041-2021

CONSORCIO FFIE
ALIANZA BBVA

POLIZA APROBADA

Visto bueno Melissa Murcia Ruiz

| | | | |
|-------------------|--|-----------------------|------------------|
| Elaboró: | Revisó: | Aprobó | |
| Coord. TH y SGI | Director de Obra | Representante Legal | |
| Dirección: | Calle 15 N° 13 –56 Edificio Torre 15 Ofc. 501 – 502 | Ciudad / Dpto: | Duitama / Boyacá |
| Email: | consorciocolegios041@gmail.com - metsapsas@gmail.com | | |
| PBX: | (8) 7605427 | Tel. Cel: | 310 8023979 |

¡Bienvenid@!
Ahora eres parte
fundamental de una
compañía que trabaja por
tu bienestar, el de tu
familia y tu patrimonio.

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

HDI
SEGUROS

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL RESP CIVIL EXTRACON, DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

Número Póliza: 4001385

Anexo: 3

Sucursal: TUNJA C.N.H 29

| Referencia | Fecha de Expedición | Desde las 24 horas [d-m-a] | Hasta las 24 horas [d-m-a] | Anexo N° | Desde [d-m-a] | Hasta [d-m-a] | Certificado de |
|--------------------------|---------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------|---------------|---------------|----------------|
| 010091053983-03 | 06/08/2023 | 01/09/2022 | 21/02/2024 | 3 | 05/12/2023 | 21/02/2024 | PRORROGA |
| Intermediario | Clave | % Participación | Coaseguro Cedido | % Participación | | | |
| AVAL SEGUROS BOYACA LTDA | 4003112 | 100,00 | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | |
|-----------------------------|---------------|--------------------------------------|-----------------|------------|
| Tomador | NIT | Dirección | Ciudad | Teléfono |
| CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 | 901.613.074-4 | CL 15 NO. 13 - 56 ED TORRE 15 OF 501 | DUITAMA, BOYACÁ | 3108023979 |
| Asegurado | NIT | | | |
| CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 | 901.613.074-4 | | | |
| Beneficiario | NIT | | | |
| TERCEROS AFECTADOS | 999.999.999-0 | | | |

PRODUCTO Y PRIMA



SEGURO DE
RESPONSABILIDAD
CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

| | | | | |
|--|-------------------------|-------------------|----------------------|---------------------------|
| Código CIIU 7110 - ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGEN... | TOTAL SUMA ASEGURADA | \$ 200.000.000,00 | CONDUCTO DE PAGO | CONTADO - CONTADO 45 DIAS |
| VALORES ASEGURADOS POR RAMO TÉCNICO | FECHA MÁXIMA PAGO PRIMA | 21/07/2023 | | |
| RESP CIVIL EXT. | PRIMA NETA | \$ 0,00 | PRIMA | \$ 0,00 |
| | OTROS CONCEPTOS | \$ 0,00 | OTROS CONCEPTOS | \$ 0,00 |
| | GASTOS DE EXPEDICIÓN | \$ 0,00 | GASTOS DE EXPEDICIÓN | \$ 0,00 |
| | IVA | \$ 0,00 | IVA | \$ 0,00 |
| | PRIMA TOTAL: | \$ 0,00 | PRIMA TOTAL: | \$ 0,00 |

HDI SEGUROS S.A., sociedad aseguradora constituida bajo las Leyes de la República de Colombia, debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia para ejercer la actividad aseguradora, cuyo domicilio principal es la ciudad de Bogotá D.C., y que en adelante se llamará "La Compañía", asegura con sujeción a los términos, exclusiones, estipulaciones y condiciones contenidos en la presente póliza o agregados a ella, contra los riesgos indicados y por los amparos adicionales contratados. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

[Firma Autorizada]

FIRMA AUTORIZADA

| BANCOS / CAJEROS ATH | ALMACENES | EFFECTY / SERVIENTREGA | INTERNET |
|---|------------------------------|--------------------------------------|---|
| BANCO DE OCCIDENTE BANCOLOMBIA DAVIVIENDA | ÉXITO SURTIMAX CARULLA | PÓLIZAS GENERALES CONVENIO 110225 | www.hdi.com.co/pagos-en-linea/ PAGOS CON TARJETA DE CRÉDITO, DÉBITO, CUENTAS CORRIENTES O DE AHORROS. |

DEBITO AUTOMÁTICO A CUENTA BANCARIA DE CUALQUIER ENTIDAD FINANCIERA: ENVÍE SUS DATOS BANCARIOS Y NÚMERO DE PÓLIZA A: DEBITO@HDI.COM.CO

| CÓDIGO BANCO | No. DEL CHEQUE | VALOR CHEQUE | VALOR EFECTIVO | TOTAL |
|--------------|----------------|--------------|----------------|---------|
| | | | | \$ 0,00 |

HDI
SEGUROS

NIT 860.004.875-6
Carrera 7 N° 72-13 piso 8
Bogotá D.C. - Colombia
Teléfonos (601) 3468888

RECUERDE: PARA PAGAR EN BANCOS Y PUNTOS DE RECAUDO DEBE PRESENTAR ESTE DOCUMENTO COMPLETO. GIRAR EL CHEQUE A NOMBRE DE LA COMPAÑÍA Y PAGAR EL VALOR EXACTO DE ESTE DOCUMENTO.

Entidad Bancaria / HDI SEGUROS S.A.

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

HDI
SEGUROS

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL RESP CIVIL EXTRACON, DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

Número Póliza: 4001385

Anexo: 3

Sucursal: TUNJA C.N.H 29

| Referencia | Fecha de Expedición | VIGENCIA SEGURO | | Anexo NP | VIGENCIA ANEXO | | Certificado de PRORROGA |
|--------------------------|---------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------|----------------|------------------|-------------------------|
| | | Desde las 24 horas [d-m-a] | Hasta las 24 horas [d-m-a] | | Desde [d-m-a] | Hasta [d-m-a] | |
| 010091053983-03 | 06/06/2023 | 01/09/2022 | 21/02/2024 | 3 | 06/12/2023 | 21/02/2024 | |
| Intermediario | | Clave | | % Participación | | Coaseguro Cedido | |
| AVAL SEGUROS BOYACA LTDA | | 4003112 | | 100,00 | | | |

DATOS DEL TOMADOR / ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | |
|-----------------------------|-----------------------|--------------------------------------|----------------|------------|
| Tomador | NIT | Dirección | Ciudad | Teléfono |
| CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 | 901.613.074-4 | CL 15 NO. 13 - 56 ED TORRE 15 OF 501 | UITAMA, BOYACÁ | 3108023979 |
| Asegurado | Beneficiario | | | |
| CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 | VARIOS SEGÚN RELACIÓN | | | |

INFORMACIÓN DEL RIESGO

| | | |
|--|------------------|--------------------------------|
| Riesgo: 1 | Ciudad SARDINATA | Departamento: NTE DE SANTANDER |
| Dirección: MUNICIPIO DE SARDINATA | | |
| Beneficiarios | Tipo Doc. | Nro. Doc. |
| TERCEROS AFECTADOS | NIT | 999.999.999-0 |
| Objeto > Ramo > Amparo | Valor asegurable | Valor asegurado |
| OBJETO GENERAL | | \$ 200.000.000,00 |
| RESP CIVIL EXT. | | \$ 200.000.000,00 |
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACON DERIVADA DE CUMPLIMIENTO | | \$ 200.000.000,00 |
| DEDUCIBLES: 10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00\$MMLV - No Inferior A: 0.00% EN RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACON DERIVADA DE CUMPLIMIENTO | | |

HDI SEGUROS S.A., sociedad aseguradora constituida bajo las Leyes de la República de Colombia, debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia para ejercer la actividad aseguradora, cuyo domicilio principal es la ciudad de Bogotá D.C., y que en adelante se llamará "La Compañía", asegura con sujeción a los términos, exclusiones, estipulaciones y condiciones contenidos en la presente póliza o agregados a ella, contra los riesgos indicados y por los amparos adicionales contratados. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

[Firma Autorizada]

FIRMA AUTORIZADA

Lineas de Atención:

Bogotá. 601 307 83 20
Nacional: 018000 128728

Desde un móvil: #204
WhatsApp: 316 834 93 39

www.hdi.com.co



CERTIFICADO INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

HDI
SEGUROS

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL RESP CIVIL EXTRACON, DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

Número Póliza: 4001385

Anexo: 3

Sucursal: TUNJA C.N.H 29

| Referencia | Fecha de Expedición | VIGENCIA SEGURO | | Anexo NP | VIGENCIA ANEXO | | Certificado de PRORROGA |
|--------------------------|---------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------|----------------|------------------|-------------------------|
| | | Desde las 24 horas [d-m-a] | Hasta las 24 horas [d-m-a] | | Desde [d-m-a] | Hasta [d-m-a] | |
| 010091053983-03 | 06/06/2023 | 01/09/2022 | 21/02/2024 | 3 | 06/12/2023 | 21/02/2024 | |
| Intermediario | | Clave | | % Participación | | Coaseguro Cedido | |
| AVAL SEGUROS BOYACA LTDA | | 4003112 | | 100,00 | | | |

DATOS DEL TOMADOR / ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | |
|-----------------------------|-----------------------|--------------------------------------|-----------------|------------|
| Tomador | NIT | Dirección | Ciudad | Teléfono |
| CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 | 901.613.074-4 | CL 15 NO. 13 - 56 ED TORRE 15 OF 501 | DUITAMA, BOYACÁ | 3108023979 |
| Asegurado | Beneficiario | | | |
| CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 | VARIOS SEGÚN RELACIÓN | | | |

INFORMACIÓN DEL RIESGO

| | | |
|--|------------------|--------------------------------|
| Riesgo: 1 | Ciudad SARDINATA | Departamento: NTE DE SANTANDER |
| Dirección: MUNICIPIO DE SARDINATA | | |
| Beneficiarios | Tipo Doc. | Nro. Doc. |
| TERCEROS AFECTADOS | NIT | 999.999.999-0 |
| Objeto > Ramo > Amparo | Valor asegurable | Valor asegurado |
| OBJETO GENERAL | | \$ 200.000.000,00 |
| RESP CIVIL EXT. | | \$ 200.000.000,00 |
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACON DERIVADA DE CUMPLIMIENTO | | \$ 200.000.000,00 |
| DEDUCIBLES: 10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00\$MMLV - No Inferior A: 0.00% EN RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACON DERIVADA DE CUMPLIMIENTO | | |

HDI SEGUROS S.A., sociedad aseguradora constituida bajo las Leyes de la República de Colombia, debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia para ejercer la actividad aseguradora, cuyo domicilio principal es la ciudad de Bogotá D.C., y que en adelante se llamará "La Compañía", asegura con sujeción a los términos, exclusiones, estipulaciones y condiciones contenidos en la presente póliza o agregados a ella, contra los riesgos indicados y por los amparos adicionales contratados. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

[Firma Autorizada]

FIRMA AUTORIZADA

Lineas de Atención:

Bogotá: 601 307 83 20
Nacional: 018000 128728

Desde un móvil: #204
WhatsApp: 316 834 93 39

www.hdi.com.co



SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

RESP CIVIL EXTRACON, DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

Tomador: CONSORCIO COLEGIOS 041-2021

Número de identificación: 901.613.074-4

Número Póliza: 4001385 Anexo: 3 Sucursal: TUNJA C.N.H 29

Certificado de: PRORROGA

TEXTO DE LA PÓLIZA

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS SEGUN:

ACTA DE SUSPENSION No. 2 DE FECHA 27 DE MARZO DE 2023
ACTA DE PRORROGA No. 1 A LA SUSPENSION No. 2 DE FECHA 28 DE ABRIL DE 2023
ACTA DE PRORROGA No. 2 A LA SUSPENSION No. 2 DE FECHA 28 DE MAYO DE 2023
FECHA DE REINICIO EN VIRTUD DE LA SUSPENSION No 2 DE FECHA 12 D EJUNIO DE 2023

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN SIN SER MODIFICADOS.

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS SEGUN:

ACTA DE DE SUSPENSION No. 1 DE FECHA 12 DE DICIEMBRE DE 2022.
ACTA DE REINICIO No.1 DE FECHA 12 DE ENERO DE 2023

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN SIN SER MODIFICADOS.

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS SEGUN ACTA DE INICIO DE FECHA 5 DE OCTUBRE DE 2022.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN SIN SER MODIFICADOS.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR No. 4007070

AMPARAR LOS PERJUICIOS MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS, DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR DE ACUERDO CON LA LEY, POR LESIÓN, MUERTE O DAÑOS A BIENES, OCASIONADOS POR CAUSA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE OBRA No. 1380 - 1538-2022 CUYO OBJETO ES EL PRESENTE CONTRATO TIENE POR OBJETO EL DIAGNOSTICO Y/O ACTUALIZACIÓN Y/O COMPLEMENTACIÓN Y/O ELABORACIÓN DE LOS DISEÑOS Y ESTUDIOS TÉCNICOS, Y LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS NECESARIAS PARA LA ADECUACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS UBICADAS EN LA ZONA ESTRATÉGICA DE INTERVENCIÓN INTEGRAL (2E11) - ZONA FUTURO PACÍFICO CATATUMBO, PRIORIZADAS POR EL FONDO DE FINANCIAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA - FFIE Y EN EL MARCO DEL ACUERDO DE FINANCIACIÓN SUSCRITO CON FONDO PAZ. CADA UNO DE ESTOS PROYECTOS SE ADELANTARÁ DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTENIDAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO, EN LA PROPUESTA PRESENTADA POR EL CONTRATISTA, EN LOS CPC Y SUS ADENDAS, Y EN LOS ANEXOS DEL PRESENTE CONTRATO.

LUGARES DE EJECUCION

GRUPO 22 REF-CAT1

-MUNICIPIO DE SARDINATA - CER. NTA SRA DEL CARMEN - SEDE SANTA RITA
-MUNICIPIO DE SARDINATA - CER. SAN GIL - I.E. EL COMIENZO
-MUNICIPIO DE SARDINATA - CER EL RECREO - I.E. LA GARITA
-MUNICIPIO DE SARDINATA - CER EL RECREO - I.E. LA PITA

ASEGURADO/BENEFICIARIO DEBERÁ SER ALIANZA FIDUCIARIA S.A. COMO REPRESENTANTE LEGAL DEL CONSORCIO FFIE ALIANZA BBVA QUIEN ACTÚA ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE COMO VOCERA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DEL FONDO DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA FFIE, IDENTIFICADO CON NITNO.830.053.812-2.

TOMADOR/AFIANZADO: CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 NIT: 901.613.074-4

INTEGRADO POR:

METSAP S.A.S NIT. 901.283.996-2 PARTICIPACION DEL 50%
CONSTRUCTORA ARTEPCO S.A.S NIT. 900.979.670-1 PARTICIPACION DEL 50%
R/LEGAL: JORGE ENRIQUE PINTO RIAÑO C.C. 7228649

ASEGURADOS: ALIANZA FIDUCIARIA S.A. COMO REPRESENTANTE LEGAL DEL CONSORCIO FFIE ALIANZA BBVA, QUIEN ACTÚA ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE COMO VOCERA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DEL FONDO DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA - FFIE, NIT.830.053.812-2 Y CONSORCIO MEJORAS INSTITUCIONALES 2022 NIT 901.599.007-0

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

RESP CIVIL EXTRACON, DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

Tomador: CONSORCIO COLEGIOS 041-2021

Número de identificación: 901.613.074-4

Número Póliza: 4001385 Anexo: 3 Sucursal: TUNJA C.N.H 29

Certificado de: PRORROGA

TEXTO DE LA PÓLIZA



FIRMA DEL TOMADOR - AFIANZADO

Bienvenid@!

Ahora eres parte
fundamental de una
compañía que trabaja por
tu bienestar, el de tu
familia y tu patrimonio.

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

HDI
SEGUROS

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE PARTICULARES

Número Póliza: 4007070

Anexo: 3

Sucursal: TUNJA C.N.H 29

| Referencia | Fecha de Expedición | Desde las 24 horas [d-m-a] | Hasta las 24 horas [d-m-a] | Anexo Nº | Desde [d-m-a] | Hasta [d-m-a] | Certificado de PRORROGA |
|--------------------------|---------------------|----------------------------|----------------------------|------------------|-----------------|---------------|-------------------------|
| 010091053982-82 | 06/06/2023 | 01/09/2022 | 21/06/2026 | 3 | 01/10/2023 | 21/06/2026 | |
| Intermediario | | Clave | % Participación | Coaseguro Cedido | % Participación | | |
| AVAL SEGUROS BOYACA LTDA | | 4003112 | 100,00 | | | | |

DATOS DEL AFIANZADO / ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | |
|-----------------------------|---------------|--------------------------------------|-----------------|------------|
| Tomador | NIT | Dirección | Ciudad | Teléfono |
| CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 | 901.613.074-4 | CL 15 NO. 13 - 56 ED TORRE 15 OF 501 | DUITAMA, BOYACÁ | 3108023379 |
| Asegurado | NIT | | | |
| ALIANZA FIDUCIARIA SA | 830.053.812-2 | | | |
| Beneficiario | NIT | | | |
| ALIANZA FIDUCIARIA SA | 830.053.812-2 | | | |

PRODUCTO Y PRIMA

Dirección: CR 15 NO. 82 - 99

Ciudad: BOGOTÁ

Total Suma Asegurada

\$ 680.306.524,20

| Amparo | Vigencia desde | Vigencia hasta | Suma asegurada | Conducto de Pago | Fecha Máxima Pago Prima |
|---|----------------|----------------|-------------------|---------------------------------|-------------------------|
| | | | | CONTADO - CUMPLIMIENTO ESPECIAL | 21/07/2023 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 05/10/2022 | 21/06/2025 | \$ 113.384.420,70 | PRIMA | \$ 0,00 |
| CUMPLIMIENTO | 05/10/2022 | 21/02/2024 | \$ 226.768.841,40 | Otros conceptos | \$ 0,00 |
| ESTABILIDAD DE LA OBRA / CALIDAD Y BUEN FUNCIONA... | 01/09/2022 | 01/09/2024 | \$ 226.768.841,40 | Gastos de expedición | \$ 0,00 |
| PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES | 05/10/2022 | 21/06/2026 | \$ 113.384.420,70 | NA | \$ 0,00 |
| | | | Prima total: | | \$ 0,00 |



SEGURO DE
CUMPLIMIENTO

HDI SEGUROS S.A., sociedad aseguradora constituida bajo las Leyes de la República de Colombia, debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia para ejercer la actividad aseguradora, cuyo domicilio principal es la ciudad de Bogotá D.C., y que en adelante se llamará "La Compañía", asegura con sujeción a los términos, exclusiones, estipulaciones y condiciones contenidos en la presente póliza o agregados a ella, contra los riesgos indicados y por los amparos adicionales contratados. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

[Firma Autorizada]

FIRMA AUTORIZADA

| BANCOS / CAJEROS ATH | ALMACENES | EFFECTY / SERVIENTREGA | INTERNET |
|---|------------------------------|-----------------------------------|---|
| BANCO DE OCCIDENTE BANCOLOMBIA DAVIVIENDA | ÉXITO SURTIMAX CARULLA | PÓLIZAS GENERALES CONVENIO 110225 | www.hdi.com.co/pagos-en-linea/ PAGOS CON TARJETA DE CRÉDITO, DÉBITO, CUENTAS CORRIENTES O DE AHORROS. |

✂ DÉBITO AUTOMÁTICO A CUENTA BANCARIA DE CUALQUIER ENTIDAD FINANCIERA: ENVÍE SUS DATOS BANCARIOS Y NÚMERO DE PÓLIZA A: DEBITO@HDI.COM.CO

| CÓDIGO BANCO | No. DEL CHEQUE | VALOR CHEQUE | VALOR EFECTIVO | TOTAL |
|--------------|----------------|--------------|----------------|---------|
| | | | | \$ 0,00 |

HDI
SEGUROS

NIT 860.004.875-6
Carrera 7 N° 72-13 piso 8
Bogotá D.C. - Colombia
Teléfonos (601) 3468888

RECUERDE: PARA PAGAR EN BANCOS Y PUNTOS DE RECAUDO DEBE PRESENTAR ESTE DOCUMENTO COMPLETO. GIRAR EL CHEQUE A NOMBRE DE LA COMPAÑÍA Y PAGAR EL VALOR EXACTO DE ESTE DOCUMENTO.

Entidad Bancaria / HDI SEGUROS S.A.

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE CUMPLIMIENTO



SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE PARTICULARES

Número Póliza: 4007070

Anexo: 3

Sucursal: TUNJA C.N.H 29

| Referencia | Fecha de Expedición | VIGENCIA SEGURO | | Anexo N° | VIGENCIA ANEXO | | Certificado de |
|--------------------------|---------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------|----------------|------------------|----------------|
| | | Desde las 24 horas [d-m-a] | Hasta las 24 horas [d-m-a] | | Desde [d-m-a] | Hasta [d-m-a] | |
| 010091053982-82 | 06/06/2023 | 01/09/2022 | 21/06/2026 | 3 | 01/10/2023 | 21/06/2026 | PRORROGA |
| Intermediario | | Clave | | % Participación | | Coaseguro Cedido | |
| AVAL SEGUROS BOYACA LTDA | | 4003112 | | 100,00 | | | |

DATOS DEL TOMADOR / ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | |
|-----------------------------|-----------------------|--------------------------------------|-----------------|------------|
| Tomador | NIT | Dirección | Ciudad | Teléfono |
| CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 | 901.613.074-4 | CL 15 NO. 13 - 56 ED TORRE 15 OF 501 | DUITAMA, BOYACA | 3108023979 |
| Asegurado | Beneficiario | | | |
| ALIANZA FIDUCIARIA SA | VARIOS SEGÚN RELACIÓN | | | |

INFORMACIÓN DEL RIESGO

| | | |
|-----------------------|-----------|----------------------|
| Riesgo: 1 | Ciudad: | Departamento: VARIOS |
| Dirección: | | |
| Beneficiarios | Tipo Doc. | Nro. Doc. |
| ALIANZA FIDUCIARIA SA | NIT | 830.053.812-2 |

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

| Objeto > Ramo > Amparo | Valor asegurable | Valor asegurado | Sublímite | Índice Variable |
|--|------------------|-------------------|-----------|-----------------|
| CONTRATO | | \$ 680.306.524,20 | | % Valor |
| CUMPLIMIENTO | | \$ 680.306.524,20 | | |
| PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES | | \$ 113.384.420,70 | | |
| ESTABILIDAD DE LA OBRA / CALIDAD Y BUEN FUNCIONAMIENTO | | \$ 226.768.841,40 | | |
| CUMPLIMIENTO | | \$ 226.768.841,40 | | |
| CALIDAD DEL SERVICIO | | \$ 113.384.420,70 | | |

HDI SEGUROS S.A., sociedad aseguradora constituida bajo las Leyes de la República de Colombia, debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia para ejercer la actividad aseguradora, cuyo domicilio principal es la ciudad de Bogotá D.C., y que en adelante se llamará "La Compañía", asegura con sujeción a los términos, exclusiones, estipulaciones y condiciones contenidos en la presente póliza o agregados a ella, contra los riesgos indicados y por los amparos adicionales contratados. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA AUTORIZADA

Líneas de Atención:

Bogotá 601 307 83 20
Nacional: 018000 129 728

Desde un móvil #204
WhatsApp: 316 834 93 39

www.hdi.com.co



SEGURO DE CUMPLIMIENTO

A FAVOR DE PARTICULARES

HDI
SEGUROS

Tomador: CONSORCIO COLEGIOS 041-2021

Número de identificación: 901.613.074-4

Número Póliza: 4007070 Anexo: 3, Sucursal: TUNJA C.N.H.29

Certificado de: PRORROGA

TEXTO DE LA PÓLIZA

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS SEGUN:

ACTA DE SUSPENSION No. 2 DE FECHA 27 DE MARZO DE 2023
ACTA DE PRORROGA No. 1 A LA SUSPENSION No. 2 DE FECHA 28 DE ABRIL DE 2023
ACTA DE PRORROGA No. 2 A LA SUSPENSION No. 2 DE FECHA 28 DE MAYO DE 2023
FECHA DE REINICIO EN VIRTUD DE LA SUSPENSION No. 2 DE FECHA 12 D EJUNIO DE 2023

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN SIN SER MODIFICADOS.

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS SEGUN:

ACTA DE DE SUSPENSION No. 1 DE FECHA 12 DE DICIEMBRE DE 2022.
ACTA DE REINICIO No.1 DE FECHA 12 DE ENERO DE 2023

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN SIN SER MODIFICADOS.

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS SEGUN ACTA DE INICIO DE FECHA 5 DE OCTUBRE DE 2022.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN SIN SER MODIFICADOS.

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL GARANTIZADO, ORIGINADOS EN VIRTUDE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE OBRA No. 1380 - 1538-2022 CUYO OBJETO ES EL PRESENTE CONTRATO TIENE POR OBJETO EL DIAGNOSTICO Y/O ACTUALIZACIÓN Y/O COMPLEMENTACIÓN Y/O ELABORACIÓN DE LOS DISEÑOS Y ESTUDIOS TÉCNICOS, Y LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS NECESARIAS PARA LA ADECUACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVA UBICADAS EN LA ZONA ESTRATÉGICA DE INTERVENCIÓN INTEGRAL (2E11) - ZONA FUTURO PACÍFICO CATATUMBO, PRIORIZADAS POR EL FONDO DE FINANCIAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA - FFIE Y EN EL MARCO DEL ACUERDO DE FINANCIACIÓN SUSCRITO CON FONDO PAZ. CADA UNO DE ESTOS PROYECTOS SE ADELANTARÁ DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTENIDAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO, EN LA PROPUESTA PRESENTADA POR EL CONTRATISTA, EN LOS CPC Y SUS ADENDAS, Y EN LOS ANEXOS DEL PRESENTE CONTRATO.

LUGARES DE EJECUCION

GRUPO 22 REF-CAT1

- MUNICIPIO DE SARDINATA - CER. NTA SRA DEL CARMEN - SEDE SANTA RITA
- MUNICIPIO DE SARDINATA - CER. SAN GIL - I.E. EL COMIENZO
- MUNICIPIO DE SARDINATA - CER EL RECREO - I.E. LA GARITA
- MUNICIPIO DE SARDINATA - CER EL RECREO - I.E. LA PITA

ASEGURADO/BENEFICIARIO DEBERÁ SER ALIANZA FIDUCIARIA S.A. COMO REPRESENTANTE LEGAL DEL CONSORCIO FFIE ALIANZA BBVA QUIEN ACTÚA ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE COMO VOCERA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DEL FONDO DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA FFIE, IDENTIFICADO CON NITNO.830.053.812-2.

LA VIGENCIA DEL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA ES DE 2 AÑOS; SE AJUSTARÁ A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE RECIBO A SATISFACCION.

TOMADOR/AFIANZADO: CONSORCIO COLEGIOS 041-2021 NIT: 901.613.074-4

INTEGRADO POR:

METSAP S.A.S NIT. 901.283.996-2 PARTICIPACION DEL 50%
CONSTRUCTORA ARTEPCO S.A.S NIT. 900.979.670-1 PARTICIPACION DEL 50%
R/LEGAL: JORGE ENRIQUE PINTO RIANO C.C. 7228649

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

A FAVOR DE PARTICULARES

Tomador: CONSORCIO COLEGIOS 041-2021

Número de identificación: 901.613.074-4

Número Póliza: 4007070 Anexo: 3 Sucursal: TUNJA C.N.H 29

Certificado de: PRORROGA

TEXTO DE LA PÓLIZA


FIRMA DEL TOMADOR - AFIANZADO



Servientrega S.A. NIT. 860.512.330-3 Principal, Bogotá D.C., Colombia Av Calle 6 No 34 A - 11. Somos
Grandes Contribuyentes. Resolución DIAN 12220 Diciembre 28/2022. Somos Grandes Contribuyentes en
Bogotá D.C. (Resolución SHD DDJ-023769 Nov 28/2021). Autotransportadores Resolución DIAN 09698 de Nov
24/2003. Responsables y Retenedores de IVA.

Fecha: 06 / 06 / 2023 14:31

Fecha Prog. Entrega: 07 / 06 / 2023



GUÍA No. : 9161841659

Cód. CDS/SER: 1 - 23 - 1

| | | | |
|-----------------------------|--|------------------------|--|
| REMITENTE | CALLE 15 # 13 - 56 OFICINA 501 T 15 | | FIRMA DEL REMITENTE (NOMBRE LEGIBLE Y D.I.) |
| | JORGE ENRIQUE PINTO RIAÑO CONSORCIO COLEGIOS 041 2021 | | |
| | Tel/cel: 3118925927 | Cod. Postal: 150461243 | |
| | Ciudad: DUITAMA | Dpto: BOYACA | |
| | País: COLOMBIA D.I./NIT: 901613074 E-mail: CONSORCIOCOLEGIO041@GMAIL.COM | | |
| CAUSAL DEVOLUCIÓN DEL ENVÍO | | INTENTO DE ENTREGA | No. NOTIFICACIÓN |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---------------------|---|---|---|---------------------|
| 1 | 2 | 3 | Desconocido | 1 | 2 | 3 | Desconocido |
| | | | Rehusado | | | | Rehusado |
| | | | No reside | | | | No reside |
| | | | Desconocido | | | | Desconocido |
| | | | No Reclamado | | | | No Reclamado |
| | | | Dirección Errada | | | | Dirección Errada |
| | | | Otro (Indicar cual) | | | | Otro (Indicar cual) |

RECIBI A CONFORMIDAD (NOMBRE LEGIBLE, SELLO Y D.I.)

GUÍA No. 9161841659



FECHA Y HORA DE ENTREGA

Observaciones en la entrega:



El usuario deja expresa constancia que tuvo conocimiento del contrato que se encuentra publicado en la página web de Servientrega S.A. www.servientrega.com y en las carteleras
ubicadas en los Centros de Soluciones, que regula el servicio acordado entre las partes, cuyo contenido contractual acepta expresamente con la suscripción de este documento. Así mismo
declara conocer nuestro Aviso de Privacidad y Aceptar la Política de Protección de Datos Personales los cuales se encuentran en el sitio web. Para la presentación de peticiones, quejas y
recursos remitir al portal web www.servientrega.com o a la línea telefónica: (1) 7700200.

| | | | |
|---------------------------------------|--|--------------------------|-----------------|
| DESTINATARIO | BOG | DOCUMENTO UNITARIO PZ: 1 | |
| | 10 | Ciudad: BOGOTA | |
| | H87 | CUNDINAMARCA | F.P.: CONTADO |
| | | NORMAL | M.T.: TERRESTRE |
| | CARRERA 15 # 82 - 99 PISO 4 EDIF TORRE ALIANZA | | |
| CONSORCIO FFIE ALIANZA BBVA | | | |
| Tel/cel: 6047838295 D.I./NIT: 158299 | | | |
| País: COLOMBIA Cod. Postal: 110221173 | | | |
| e-mail: NOTIENE@HOTMAIL.COM | | | |

Dice Contener: DOCUMENTOS

Obs. para entrega:

Vr. Declarado: \$ 5,000

Vr. Flete: \$ 0

Vr. Sobre flete: \$ 500

Vr. M. expresa: \$ 9,900

Vr. Total: \$ 10,400

Vr. a Cobrar: \$ 0

Vol (Pz): / / Peso Pz (Kg):

Peso (Vol): / / Peso (Kg): 2.00

No. Remisión: SE0000060657597

No. Bolsa seguridad:

No. Sobreporte:

No. Guía Retorno Sobreporte:

PG-8-CL-009-F-66 V.4

Quién Entrega:

Ministerio de Transportes. Licencias No. 805 de Marzo 2004. NITTC: Licencia No. 1776 de Sept. 7/2010.

PRUEBA DE ENTREGA