

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**4007776232**

**PÓLIZA No: 400-47-994000091820 ANEXO: 2**

AGENCIA EXPEDIDORA: <b>CABECERA</b>	COD. AGENCIA: <b>400</b> RAMO: <b>47</b>
TIPO DE MOVIMIENTO: <b>PRORROGA</b>	TIPO DE IMPRESIÓN: <b>IMPRESION</b>
DIA <b>14</b> MES <b>12</b> AÑO <b>2023</b>	DIA <b>14</b> MES <b>12</b> AÑO <b>2023</b>
FECHA DE EXPEDICIÓN FECHA DE IMPRESIÓN	

**DATOS DEL AFIANZADO**

NOMBRE: <b>CONSORCIO INTERCONCESION ZP</b>	IDENTIFICACIÓN: NIT <b>901.704.124-5</b>
DIRECCIÓN: <b>LT 17 COMUNA MENSULI CALZADA ORIENTAL AUTOPISTA FLORIDABLANC</b>	CIUDAD: <b>PIEDRECUESTA, SANTANDER</b>
TELÉFONO: <b>3115314578</b>	

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: <b>INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ICCU.</b>	IDENTIFICACIÓN: NIT <b>900.258.711-1</b>
BENEFICIARIO: <b>INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ICCU.</b>	IDENTIFICACIÓN: NIT <b>900.258.711-1</b>

**AMPAROS**

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE INTERVENTORIA**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	12/05/2023	11/09/2024	148,301,988.75
ANTICIPO	12/05/2023	11/09/2024	161,257,728.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	12/05/2023	11/03/2027	98,867,992.50
CALIDAD DEL SERVICIO	11/03/2024	11/03/2029	197,735,985.00

**UNIÓN TEMPORAL Y CONSORCIOS**

NIT 804010528 - PI SAS - PROYECTOS DE INGENIERIA SAS - PART: 50.00%  
NIT 901085127 - ZAFRA INGENIERIA SAS - - PART: 50.00%

BENEFICIARIOS  
NIT 900258711 - INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ICCU.

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE INTERVENTORIA:

A SOLICITUD DEL ASEGURADO Y SEGUN ADICION Y PRORROGA N. 1 SE MODIFICAN LOS AMPAROS DE LA POLIZA DE ACUERDO AL PRESENTE ANEXO.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN EN VIGENCIA.

\*\*\*OBJETO DE LA GARANTIA\*\*\*

VALOR ASEGURADO TOTAL: <b>\$ ***606,163,694.25</b>	VALOR PRIMA: <b>\$ *****325,169</b>	GASTOS EXPEDICION: <b>\$*****5,000.00</b>	IVA: <b>\$ *****62,732</b>	TOTAL A PAGAR: <b>\$ *****392,902</b>
---	--	--	-------------------------------	--

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
MARIA GABRIELA SERRANO ALARCON	10660	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA, EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: [https://www.solidaria.com.co/owa\\_digitalclient/#/login](https://www.solidaria.com.co/owa_digitalclient/#/login)

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/politica-de-privacidad.aspx>

DE ACUERDO CON EL ART. 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCE LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS CONDICIONES GENERALES DE SU PÓLIZA SE PUEDEN DESCARGAR DE NUESTRA PÁGINA WEB [WWW.SOLIDARIA.COM.CO](http://WWW.SOLIDARIA.COM.CO) EN LA OPCIÓN SEGUROS - TU RESPALDO - SEGUROS PATRIMONIALES. ASEGURADORA SOLIDARIA PENSANDO EN SU TRANQUILIDAD, LO INVITA A VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A NUESTRA PÁGINA WEB [WWW.SOLIDARIA.COM.CO](http://WWW.SOLIDARIA.COM.CO) EN LA OPCIÓN SERVICIOS - CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO.

**FIRMA ASEGURADOR**

(415)7701861000019(8020)00000000007000400777623

**FIRMA TOMADOR**

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CLIENTE

CAD820700C0EF5765C

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá \* Teléfono: (601) 7919180

Fax: (601) 7919180 \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: [defensoriasolidaria@gmail.com](mailto:defensoriasolidaria@gmail.com)

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:

<https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx>

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47 No PÓLIZA: 994000091820 ANEXO: 2

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:	CONSORCIO INTERCONCESION ZP	IDENTIFICACIÓN:	NIT	901.704.124-5
ASEGURADO:	INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ICCU.	IDENTIFICACIÓN:	NIT	900.258.711-1
BENEFICIARIO:	INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ICCU.	IDENTIFICACIÓN:	NIT	900.258.711-1

TEXTO ITEM 1

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO NO.353, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL A LA "REHABILITACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LAS VÍAS QUE COMUNICAN EL CASCO URBANO DEL MUNICIPIO DE LA MESA CON LAS INSPECCIONES DE SAN JAVIER Y SAN JOAQUÍN, DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA EN EL MARCO DE PLAN 500.