

**ANEXO 3**  
**CERTIFICACIÓN DEL ASEGURADOR**

**[INSERTAR FECHA]**

Póliza No. **[INSERTAR]**

Tipo o ramo de la póliza: **[INSERTAR]**

Señores:

**INSTITUTO NACIONAL DE CONCESIONES – INCO**

Contrato de Interventoría Integral No. [●]

[*insertar nombre representante legal*] obrando en mi condición de representante legal, según consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera adjunto, de [*indicar nombre de la Aseguradora*] bajo la gravedad de juramento, me permito certificar las condiciones de colocación para el seguro \_\_\_\_\_ póliza No. \_\_\_\_\_,:

RETENCION, COASEGURO Y/ REASEGURO	CERTIFICACIÓN
Porcentaje de Respaldo de Reaseguro facultativo	_____ %
Porcentaje de retención propia (retención neta, contrato automático, etc)	_____ %
Coaseguro	_____ %

Igualmente declaro bajo la gravedad del juramento, que la nómina de reaseguros es la que a continuación se expresa, todos los cuales se encuentran debidamente inscritos en el REACOEX, de acuerdo con la legislación Colombiana vigente.

Nombre o razón social	País de origen	Porcentaje de Respaldo	Calificación Entidad	Calificadora

Nombre o razón social	País de origen	Porcentaje de Respaldo	Calificación Entidad	Calificadora

Por último declaro que si durante el período de vigencia de la póliza No. \_\_\_\_\_ la compañía que representó llegase a requerir alguna modificación de la nómina de los reaseguradores, el (los) nuevo (s) reasegurador (es), deberá (n) estar calificado (s) como mínimo bajo las mismas condiciones del(los) reasegurador(es) a reemplazar e igualmente estar inscritos en el REACOEX.

Atentamente,

[FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL ASEGURADOR]

[NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL ASEGURADOR]

CC. \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_