SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD SUC	NO PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	33	33-40-101084276	1

FECHA EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
13	03	2026	06	03	2026	00:00	06	12	2026	23:59	ANEXO DE MODIFICACION

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL: FUNDACION PARA LA REHABILITACION Y EDUCACION ESPECIAL SANTO — IDENTIFICACIÓN NIT: 900.300.930-7

DIRECCION: CL 5 NRO. 8 - 131 INTERIOR 13 — CIUDAD: UBATE, CUNDINAMARCA — TELEFONO: 3115400822

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE UBATE — IDENTIFICACIÓN: NIT: 899.999.281-7

DIRECCION: CR 8 NRO. 11 - 90 — CIUDAD: UBATE, CUNDINAMARCA — TELEFONO: 8551025

BENEFICIARIO: 899999281 - MUNICIPIO DE UBATE

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2025 - 1339-P-06-88000-8-RCE-002A-D00T / 31-03-22 [illegible] DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL PAGO DE LA INDEMNIZACION OCASIONADA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE LA EJECUCION DEL CONVENIO DE ASOCIACION [illegible]

LA PROTECCION Y ATENCION INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES, JOVENES Y ADULTOS CON DISCAPACIDAD A TRAVES DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO PARA LA EJECUCION DE PROGRAMAS ACORDES A LA REHABILITACION Y EDUCACION ESPECIAL, SEGUN ESPECIFICACIONES GENERALES EN EL CONTRATO.

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION

AMPARO	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE HACE CONSTAR SE AJUSTA LA VIGENCIA EN la POLIZA INDICADA, DE ACUERDO A ACTA INICIO AL CONVENIO DE ASOCIACION 88-CONV-ASOCIACION - 165 - 2025, DE FECHA 13 DE MARZO DE 2026

LAS DEMAS CONDICIONES DE LA POLIZA SIN MODIFICACION ALGUNA

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	I/A	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *(1.501.500,00)	$ ****(20.000,00)	$ ***(289.085,00)	$ *******(1.810.585,00)	$ ****(284.700.000,00)	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEGURADO
AGENCIA DE SEGUROS DIANA CIA LTDA	18500	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

33-40-101084276

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner