



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<br>PASTO   |                               |  | SUCURSAL<br>PASTO |             |                               | COD.SUC<br>41 | NO.PÓLIZA<br>41-40-101053761 | ANEXO<br>3 |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  |                   | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO | A LAS HORAS   | TIPO MOVIMIENTO              |            |
| 28 03 2025                      | 03 10 2024                    |  |                   | 00:00       | 30 03 2025                    | 23:59         | ANEXO CAUSA PRIMA            |            |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                       |                                                                |                                   |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL                 | TRANSPORTADORES NUEVO MILENIO LIMITADA TRANSNUEVO MILENIO LTDA | IDENTIFICACIÓN NIT: 814.005.183-5 |
| DIRECCIÓN: LOS HEROES APARTAMENTO 301 | CIUDAD: PASTO, NARIÑO                                          | TELÉFONO: 7300055                 |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                 |                                                        |                                   |
|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| ASEGURADO:                                      | INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO             | IDENTIFICACIÓN NIT: 891.280.001-0 |
| DIRECCIÓN: CL 15 NRO. 28 - 41 PLAZOLETA BOMBONA | CIUDAD: PASTO, NARIÑO                                  | TELÉFONO 7235314                  |
| BENEFICIARIO:                                   | 891280001 - INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO |                                   |

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D001 / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D001, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:  
SE AMPARA LA R.C.E. POR LOS DAÑOS CAUSADOS A TERCEROS EN LA EJECUCION DEL CONTRATO No. 2024000012, CUYO OBJETO ES: RESTACION DEL SERVICIO DE TRANSPORTE TERRESTRE ESPECIAL AUTOMOTOR PARA MOVILIZACION DE FUNCIONARIOS Y CONTRATISTAS EN DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DE LA MISION INSTITUCIONAL  
ASEGURADOS: INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO Y TRANSPORTADORES NUEVO MILENIO LTDA.  
BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS Y/O INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS                        | DEDUCIBLE                                            | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG ACTUAL | SUMA ASEG ANTERIOR |
|--------------------------------|------------------------------------------------------|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| PREDIOS LABORES Y OPERACIONES  | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 03/10/2024     | 30/03/2025     | \$284,700,000.00 | \$260,000,000.00   |
| CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 03/10/2024     | 30/03/2025     | \$284,700,000.00 | \$260,000,000.00   |
| VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 03/10/2024     | 30/03/2025     | \$284,700,000.00 | \$260,000,000.00   |

ACLARACIONES

POR MEDIO DE ESTE ANEXO SE APLICA EN LA POLIZA ARRIBA CITADA EL MODIFICATORIO DE FECHA 20/01/2025 AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 2024000012, EL CUAL PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION DEL MISMO HASTA EL 30/ABRIL/2025, AJUSTANDO LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS DE LA POLIZA. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES.

| VALOR PRIMA NETA       | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA            | TOTAL A PAGAR          | VALOR ASEGURADO TOTAL  | PLAN DE PAGO    |
|------------------------|-------------------|----------------|------------------------|------------------------|-----------------|
| \$ *****5,000.00       | \$ *****0.00      | \$ *****950.00 | \$ *****5,950.00       | \$ *****284,700,000.00 | CONTADO         |
| INTERMEDIARIO          |                   |                | DISTRIBUCION COASEGURO |                        |                 |
| NOMBRE                 | CLAVE             | % DE PART.     | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART.                | VALOR ASEGURADO |
| JUAN CARLOS LUNA MUÑOZ | 10155             | 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 CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

41-40-101053761

FIRMA AUTORIZADA: Juan Luis Ojeda, Vicepresidente de Finanzas



FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

DLF010155A

1





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<br>PASTO                 |  |  | SUCURSAL<br>PASTO                           |  |  | COD.SUC<br>41        |  | NO.PÓLIZA<br>41-40-101053761                |  | ANEXO<br>3           |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO<br>28 03 2025 |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO<br>03 10 2024 |  |  | A LAS HORAS<br>00:00 |  | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO<br>30 03 2025 |  | A LAS HORAS<br>23:59 |  |
| TIPO MOVIMIENTO<br>ANEXO CAUSA PRIMA          |  |  |                                             |  |  |                      |  |                                             |  |                      |  |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                                                         |  |                                   |                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------|-------------------|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL<br>TRANSPORTADORES NUEVO MILENIO LIMITADA TRANSNUEVO MILENIO LTDA |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 814.005.183-5 |                   |
| DIRECCIÓN: LOS HEROES APARTAMENTO 301                                                   |  | CIUDAD: PASTO, NARIÑO             | TELÉFONO: /300055 |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                                      |  |                                   |                   |
|----------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------|-------------------|
| ASEGURADO: INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO                |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 891.280.001-0 |                   |
| DIRECCIÓN: CL 15 NRO. 28 - 41 PLAZOLETA BOMBONA                      |  | CIUDAD: PASTO, NARIÑO             | TELÉFONO: /235314 |
| BENEFICIARIO: 891280001 - INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO |  |                                   |                   |

| AMPAROS                        | DEDUCIBLE                                             | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG ACTUAL | SUMA ASEG ANTERIOR |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMMLV | 03/10/2024     | 30/03/2025     | \$284,700,000.00 | \$260,000,000.00   |
| DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMMLV | 03/10/2024     | 30/03/2025     | \$284,700,000.00 | \$260,000,000.00   |
| PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES  | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMMLV | 03/10/2024     | 30/03/2025     | \$284,700,000.00 | \$260,000,000.00   |

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 CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELÉFONO: 7226622 - PASTO

41-40-101053761

FIRMA AUTORIZADA: José Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLE010165A

2





SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE  
CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

|                                 |                               |  |                   |             |                               |               |                              |            |
|---------------------------------|-------------------------------|--|-------------------|-------------|-------------------------------|---------------|------------------------------|------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>PASTO   |                               |  | SUCURSAL<br>PASTO |             |                               | COD.SUC<br>41 | NO PÓLIZA<br>41-40-101053761 | ANEXO<br>4 |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  |                   | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO | A LAS HORAS   | TIPO MOVIMIENTO              |            |
| 28 03 2025                      | 03 10 2024                    |  |                   | 00:00       | 30 04 2025                    | 23:59         | ANEXO DE PRORROGA            |            |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                       |                                                                |                                   |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL                 | TRANSPORTADORES NUEVO MILENIO LIMITADA TRANSNUEVO MILENIO LTDA | IDENTIFICACIÓN NIT: 814.005.183-5 |
| DIRECCIÓN: LOS HEROES APARTAMENTO 301 | CIUDAD: PASTO, NARIÑO                                          | TELÉFONO: 7300055                 |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                                      |                                            |                                   |
|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------|
| ASEGURADO:                                                           | INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO | IDENTIFICACIÓN NIT: 891.280.001-0 |
| DIRECCIÓN: CL 15 NRO. 28 - 41 PLAZOLETA BOMBONA                      | CIUDAD: PASTO, NARIÑO                      | TELÉFONO 7235314                  |
| BENEFICIARIO: 891280001 - INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO |                                            |                                   |

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE AMEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D001 / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D001, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:  
SE AMPARA LA R.C.E. POR LOS DAÑOS CAUSADOS A TERCEROS EN LA EJECUCION DEL CONTRATO No. 2024000812, CUYO OBJETO ES: RESTACION DEL SERVICIO DE TRANSPORTE TERRESTRE ESPECIAL AUTOMOTOR PARA MOVILIZACION DE FUNCIONARIOS Y CONTRATISTAS EN DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DE LA MISION INSTITUCIONAL  
ASEGURADOS: INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO Y TRANSPORTADORES NUEVO MILENIO LTDA.  
BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS Y/O INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS                        | DEDUCIBLE                                            | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG ACTUAL | SUMA ASEG ANTERIOR |
|--------------------------------|------------------------------------------------------|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| PREDIOS LABORES Y OPERACIONES  | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 03/10/2024     | 30/04/2025     | \$284,700,000.00 | \$284,700,000.00   |
| CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 03/10/2024     | 30/04/2025     | \$284,700,000.00 | \$284,700,000.00   |
| VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 03/10/2024     | 30/04/2025     | \$284,700,000.00 | \$284,700,000.00   |

ACLARACIONES

POR MEDIO DE ESTE ANEXO SE APLICA EN LA POLIZA ARriba CITADA EL MODIFICATORIO DE FECHA 28/03/2025 AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.2024000812, EL CUAL PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION DEL MISMO HASTA EL 30/ABRIL/2025, AJUSTANDO LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS DE LA POLIZA. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES.

| VALOR PRIMA NETA       | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA               | TOTAL A PAGAR          | VALOR ASEGURADO TOTAL  | PLAN DE PAGO    |
|------------------------|-------------------|-------------------|------------------------|------------------------|-----------------|
| \$ *****60,449.00      | \$ *****3,000.00  | \$ *****12,055.00 | \$ *****75,505.00      | \$ *****284,700,000.00 | CONTADO         |
| INTERMEDIARIO          |                   |                   | DISTRIBUCION COASEGURO |                        |                 |
| NOMBRE                 | CLAVE             | % DE PART.        | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART.                | VALOR ASEGURADO |
| JUAN CARLOS LUNA MUÑOZ | 10155             | 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 CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

41-40-101053761

FIRMA AUTORIZADA: José Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas



FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDEL ESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019339

DLF010108A

1





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       |  |                   |  |
| PASTO                |  |  | PASTO          |  |  | 41          |  | 41-40-101053/61 |  | 4           |  |                   |  |
| FECHA EXPEDICIÓN     |  |  | VIGENCIA DESDE |  |  | A LAS HORAS |  | VIGENCIA HASTA  |  | A LAS HORAS |  | TIPO MOVIMIENTO   |  |
| DÍA MES AÑO          |  |  | DÍA MES AÑO    |  |  |             |  | DÍA MES AÑO     |  |             |  |                   |  |
| 28 03 2025           |  |  | 03 10 2024     |  |  | 00:00       |  | 30 04 2025      |  | 23:59       |  | ANEXO DE PRORROGA |  |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                                                         |  |  |  |  |  |                       |  |                                   |                   |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|-----------------------|--|-----------------------------------|-------------------|--|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL<br>TRANSPORTADORES NUEVO MILENIO LIMITADA TRANSNUEVO MILENIO LTDA |  |  |  |  |  |                       |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 814.005.183-5 |                   |  |
| DIRECCIÓN: LOS HEROES APARTAMENTO 301                                                   |  |  |  |  |  | CIUDAD: PASTO, NARIÑO |  |                                   | TELÉFONO: /300055 |  |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                                      |  |                                            |                       |                                   |                   |
|----------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------|-------------------|
| ASEGURADO:                                                           |  | INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO |                       | IDENTIFICACIÓN NIT: 891.280.001-0 |                   |
| DIRECCIÓN: CL 15 NRO. 28 - 41 PLAZOLETA BOMBONA                      |  |                                            | CIUDAD: PASTO, NARIÑO |                                   | TELÉFONO: 7235314 |
| BENEFICIARIO: 891280001 - INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO |  |                                            |                       |                                   |                   |

| AMPAROS                        | DEDUCIBLE                                            | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG ACTUAL | SUMA ASEG ANTERIOR |
|--------------------------------|------------------------------------------------------|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 03/10/2024     | 30/04/2025     | \$284,700,000.00 | \$284,700,000.00   |
| DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 03/10/2024     | 30/04/2025     | \$284,700,000.00 | \$284,700,000.00   |
| PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES  | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 03/10/2024     | 30/04/2025     | \$284,700,000.00 | \$284,700,000.00   |

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 CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELÉFONO: 7226622 - PASTO

41-40-101053761

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF010155A

2

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA  
DE COLOMBIA

VIGILADO