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** | **33-40-101079440** | **4** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **03** | **04** | **2025** | **25** | **04** | **2024** | **00:00** | **31** | **03** | **2025** | **23:59** | **ANEXO CAUSA PRIMA** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN | DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|---|---|
| **ASOCIACION BENEFACTORA DE NINOS ASOBEN** | **NIT: 800.219.710-5** | AC 63 NRO. 70 - 61 | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 3124714926 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO | IDENTIFICACIÓN | DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|---|---|
| **BOGOTA DC SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL** | **NIT: 899.999.061-9** | CR 7 NRO. 32 - 12 EDIFICIO SAN MARTIN | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 6013808330 |

BENEFICIARIO: 899999061 - BOGOTA DC SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL

### OBJETO DEL SEGURO

**CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, 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:**

GARANTIZAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO, SEGUN CONVENIO DE ASOCIACION NO.7627-2024 SUSCRITO ENTRE LAS PARTES, CUYO OBJETO ES:

.

AUNAR RECURSOS TECNICOS, FISICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONOMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA EDUCACION INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCION INTEGRAL DE LAS NIÑAS Y NIÑOS EN PRIMERA INFANCIA, UBICADOS EN LOS BARRIOS ADSCRITOS A LAS LOCALIDADES DEL DISTRITO CAPITAL A TRAVES DE LA PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN JARDIN INFANTIL.

.

LOTE 16
LOCALIDAD 10 ZONA 1 OPCION 2
126 CUPOS

.

TOMADOR/AFIANZADO: ASOCIACION BENEFACTORA DE NINOS ASOBEN NIT 800.219.710-5

### AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION, COOPERACION O COFINANCIACION

| 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** | 25/04/2024 | 31/03/2025 | $284,700,000.00 | $260,000,000.00 |
| **CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS** | **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV** | 25/04/2024 | 31/03/2025 | $284,700,000.00 | $260,000,000.00 |
| **VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS** | **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV** | 25/04/2024 | 31/03/2025 | $284,700,000.00 | $260,000,000.00 |

### ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICACION No. 2 OTROSI MODIFICATORIO, PRORROGA, REINVERSION, REDISTRIBUCION, Y ADICION CONVENIO DE ASOCIACION No. 7627 2024 SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION HASTA EL 30/04/2025, Y SE ADICIONA EL VALOR DE $105.910.579 PARA UN TOTAL DE $1.209.468.033.
LOS DEMAS TERMINOS Y/O CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

| 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 |
| ASESORES NACIONALES DE SEGUROS SION | 988148 | 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.***

33-40-101079440

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 | 33-40-101079440 | 4 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 03 | 04 | 2025 | 25 | 04 | 2024 | 00:00 | 31 | 03 | 2025 | 23:59 | ANEXO CAUSA PRIMA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | ASOCIACION BENEFACTORA DE NINOS ASOBEN | | **NIT: 800.219.710-5** |
| **DIRECCIÓN:** AC 63 NRO. 70 - 61 | **CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | **TELÉFONO:** | 3124714926 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | BOGOTA DC SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL | | **NIT: 899.999.061-9** |
| **DIRECCIÓN:** CR 7 NRO. 32 - 12 EDIFICIO SAN MARTIN | **CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | **TELÉFONO:** | 6013808330 |

BENEFICIARIO: 899999061 - BOGOTA DC SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL

| 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 | 25/04/2024 | 31/03/2025 | $284,700,000.00 | $260,000,000.00 |
| DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 25/04/2024 | 31/03/2025 | $284,700,000.00 | $260,000,000.00 |
| PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 25/04/2024 | 31/03/2025 | $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 CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.***

33-40-101079440

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**

**FIRMA TOMADOR**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 | 33-40-101079440 | 4 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 03 | 04 | 2025 | 25 | 04 | 2024 | 00:00 | 31 | 03 | 2025 | 23:59 | ANEXO CAUSA PRIMA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | ASOCIACION BENEFACTORA DE NINOS ASOBEN | | **NIT: 800.219.710-5** |
| **DIRECCIÓN:** AC 63 NRO. 70 - 61 | **CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | **TELÉFONO:** | 3124714926 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | BOGOTA DC SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL | | **NIT: 899.999.061-9** |
| **DIRECCIÓN:** CR 7 NRO. 32 - 12 EDIFICIO SAN MARTIN | **CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | **TELÉFONO:** | 6013808330 |

BENEFICIARIO: 899999061 - BOGOTA DC SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL

OBJETO DE LA POLIZA
ASEGURADO: ASOCIACION BENEFACTORA DE NINOS ASOBEN Y BOGOTA D.C.SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL SDIS
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS Y/O BOGOTA D.C.SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL SDIS

**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.***

33-40-101079440

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**

**FIRMA TOMADOR**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**BRAYANRIANO**

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 | 33-40-101079440 | 4 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 03 | 04 | 2025 | 25 | 04 | 2024 | 00:00 | 31 | 03 | 2025 | 23:59 | ANEXO CAUSA PRIMA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| ASOCIACION BENEFACTORA DE NINOS ASOBEN | NIT: 800.219.710-5 |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| AC 63 NRO. 70 - 61 | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 3124714926 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| BOGOTA DC SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL | NIT: 899.999.061-9 |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CR 7 NRO. 32 - 12 EDIFICIO SAN MARTIN | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 6013808330 |

BENEFICIARIO:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

| 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 |
| ASESORES NACIONALES DE SEGUROS SION | 988148 | 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.***

| FORMA DE PAGO | | |
|---|---|---|
| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
| | | |

| | |
|---|---|
| EFECTIVO | |
| CHEQUE | |
| TOTAL $ | |

(415)7709998021167(8020)11006619896530(3900)000000005950(96)20260331

**REFERENCIA PAGO:**

**1100661989653-0**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

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 | 33-40-101079440 | 4 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 03 | 04 | 2025 | 25 | 04 | 2024 | 00:00 | 31 | 03 | 2025 | 23:59 | ANEXO CAUSA PRIMA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | ASOCIACION BENEFACTORA DE NINOS ASOBEN | | **NIT: 800.219.710-5** |
| **DIRECCIÓN:** AC 63 NRO. 70 - 61 | **CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | **TELÉFONO:** | 3124714926 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | BOGOTA DC SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL | | **NIT: 899.999.061-9** |
| **DIRECCIÓN:** CR 7 NRO. 32 - 12 EDIFICIO SAN MARTIN | **CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | **TELÉFONO:** | 6013808330 |

BENEFICIARIO: 899999061 - BOGOTA DC SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL

TEXTO ACLARATORIO

**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.***



33-40-101079440

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**



**FIRMA TOMADOR**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA