



NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>CHICO</b>			COD.SUC <b>18</b>		NO.PÓLIZA <b>18-44-101113510</b>		ANEXO <b>1</b>			
FECHA EXPEDICIÓN DÍA <b>23</b>	MES <b>04</b>	AÑO <b>2026</b>	VIGENCIA DESDE DÍA <b>21</b>		MES <b>04</b>	AÑO <b>2026</b>	A LAS HORAS <b>00:00</b>	VIGENCIA HASTA DÍA <b>05</b>		MES <b>02</b>	AÑO <b>2027</b>	A LAS HORAS <b>23:59</b>	TIPO MOVIMIENTO <b>ANEXO NO CAUSA PRIMA</b>

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>ARIAS RIANO, LUIS ENRIQUE</b>	IDENTIFICACIÓN <b>CC: 79.557.743</b>
DIRECCIÓN: <b>TRANV. 75B N 49B 10 SUR</b>	CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>
	TELÉFONO: <b>4502997</b>

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA</b>	IDENTIFICACIÓN <b>NIT: 860.527.046-1</b>
DIRECCIÓN: <b>CR 5 NRO. 4 - 16</b>	CIUDAD: <b>SAN ANTONIO DE TEQUENDAMA, CUNDINAMARCA</b>
ADICIONAL:	TELÉFONO: <b>8450055</b>

### OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, 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 LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO IMPUTABLE AL CONTRATISTA AFIANZADO POR LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS EN EL CONTRATO No 091-2026, CUYO OBJETO ES: EL HOSPEDAJE PARA EL PERSONAL DE APOYO DE LA POLICIA Y EJERCITO NACIONAL QUE REFORZARAN Y GARANTIZARAN LA CONVIVENCIA CIUDADANA EN EL MUNICIPIO DE SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	21/04/2026	05/02/2027	\$600,000.00	
CALIDAD DEL SERVICIO	21/04/2026	05/02/2027	\$600,000.00	

### ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACLARA QUE EL NUMERO CORRECTO DEL CONTRATO ES EL No.092-2026 Y QUE ESTA NOTA ACLARATORIA ES VALIDA PARA LA POLIZA INICIAL Y TODOS LO ANEXOS QUE SE EMITAN EN BASE A ELLA.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****1,200,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SERVICIO ASESORIAS Y CONSULTORIA EN	174368	100.00			

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

18-44-101113510

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>CHICO</b>			COD.SUC <b>18</b>		NO.PÓLIZA <b>18-44-101113510</b>		ANEXO <b>1</b>		
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO				
23	04	2026	21	04	2026	00:00	05	02	2027	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>ARIAS RIANO, LUIS ENRIQUE</b>								IDENTIFICACIÓN <b>CC: 79.557.743</b>			
DIRECCIÓN: <b>TRANV. 75B N 49B 10 SUR</b>						CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>		TELÉFONO: <b>4502997</b>			

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>860.527.046-1</b>			
DIRECCIÓN: <b>CR 5 NRO. 4 - 16</b>						CIUDAD: <b>SAN ANTONIO DE TEQUENDAMA, CUNDINAMARCA</b>		TELÉFONO: <b>8450055</b>			

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

[www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)  
o [www.segurosdevidadelestado.com](http://www.segurosdevidadelestado.com)

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:  
**Acceso a la información**

**CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO**

**PÁGINA WEB** | | | | **VISA**

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

| | | **MOVIRED**

| |

**PAGOS CON CONVENIO \*No aplica para transferencias**

| | **Seguros del Estado**  
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****0.00		GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****0.00		IVA \$ *****0.00		TOTAL A PAGAR \$ *****0.00		VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****1,200,000.00		PLAN DE PAGO CONTADO	
INTERMEDIARIO						DISTRIBUCION COASEGURO					
NOMBRE		CLAVE		% DE PART.		NOMBRE COMPAÑIA		% PART.		VALOR ASEGURADO	
SERVICIO ASESORIAS Y CONSULTORIA EN		174368		100.00							

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 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
<b>EFFECTIVO</b>		
<b>CHEQUE</b>		
<b>TOTAL \$</b>		

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

<b>CIUDAD DE EXPEDICIÓN</b> BOGOTA, D.C.			<b>SUCURSAL</b> CHICO			<b>COD.SUC</b> 18		<b>NO.PÓLIZA</b> 18-44-101113510		<b>ANEXO</b> 1	
<b>FECHA EXPEDICIÓN</b>			<b>VIGENCIA DESDE</b>			<b>A LAS HORAS</b>		<b>VIGENCIA HASTA</b>		<b>A LAS HORAS</b>	
<b>DÍA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>	<b>DÍA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>	<b>00:00</b>	<b>DÍA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>	<b>23:59</b>	<b>TIPO MOVIMIENTO</b>
23	04	2026	21	04	2026	00:00	05	02	2027	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL</b> ARIAS RIANO, LUIS ENRIQUE		<b>IDENTIFICACIÓN</b> CC: 79.557.743
<b>DIRECCIÓN:</b> TRANV. 75B N 49B 10 SUR		<b>CIUDAD:</b> BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL <b>TELÉFONO:</b> 4502997

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

<b>ASEGURADO / BENEFICIARIO:</b> ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA		<b>IDENTIFICACIÓN</b> NIT: 860.527.046-1
<b>DIRECCIÓN:</b> CR 5 NRO. 4 - 16		<b>CIUDAD:</b> SAN ANTONIO DE TEQUENDAMA, CUNDINAMARCA <b>TELÉFONO:</b> 8450055

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

18-44-101113510

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

## **CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA**

Hacemos constar, que la póliza N° 101113510, anexo 1, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 23 días del mes de ABRIL de 2026

18-44-101113510

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas