



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>BOGOTÁ, D.C. |  |  |                               |  |  | SUCURSAL<br>BOGOTÁ |                               |  |  |             |                  | COD.SUC<br>11 |  | NO.PÓLIZA<br>11-40-101092130 |  | ANEXO<br>0 |  |
| 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  |               |  |                              |  |            |  |
| 14 05 2026                           |  |  | 04 05 2026                    |  |  | 00:00              | 14 12 2026                    |  |  | 23:59       | EMISION ORIGINAL |               |  |                              |  |            |  |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                          |                                                             |
|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>IZQUIERDO RINCON, CARLOS ANDRES | IDENTIFICACIÓN CC: 1024.508.157                             |
| DIRECCIÓN: CR 46 A NRO. 72 C - 59 SUR                    | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3203617935 |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                                                   |                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| ASEGURADO: COLEGIO INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL QUIROGA ALIANZA                | IDENTIFICACIÓN NIT: 830.004.482-6                       |
| DIRECCIÓN: 830.004.482                                                            | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 2780618 |
| BENEFICIARIO: 830004482 - COLEGIO INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL QUIROGA ALIANZA |                                                         |

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-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:  
AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DEL CONTRATO DE OBRA No. COL.PCCNTR.9487146, REFERENTE A PRESTACION DEL SERVICIO INTEGRAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, RECURRENTE Y PREDICTIVO DE LA PLANTA FISICA DEL COLEGIO QUIROGA ALIANZA IED, A TODO COSTO, BAJO LA MODALIDAD DE PAGO POR MONTO AGOTABLE (TIPO BOLSA). ; de acuerdo con la oferta presentada por EL CONTRATISTA.

BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION DE OBRAS CIVILES

| AMPAROS                       | DEDUCIBLE                                             | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG ACTUAL |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------|----------------|----------------|------------------|
| PREDIOS LABORES Y OPERACIONES | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMVLV | 04/05/2026     | 14/12/2026     | \$350,181,000.00 |

ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA                | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA                | TOTAL A PAGAR          | VALOR ASEGURADO TOTAL  | PLAN DE PAGO    |
|---------------------------------|-------------------|--------------------|------------------------|------------------------|-----------------|
| \$ *****537,264.00              | \$ *****20,000.00 | \$ *****105,880.00 | \$ *****663,144.00     | \$ *****350,181,000.00 | CONTADO         |
| INTERMEDIARIO                   |                   |                    | DISTRIBUCION COASEGURO |                        |                 |
| NOMBRE                          | CLAVE             | % DE PART.         | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART.                | VALOR ASEGURADO |
| INSURANCE BROKER SOLUTIONS LTDA | 143751            | 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 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-40-101092130

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

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

DLF143751A

1



NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

## RCE CONTRATOS

|                                      |  |  |                               |  |  |                    |                               |  |  |             |                  |               |  |                              |  |            |  |
|--------------------------------------|--|--|-------------------------------|--|--|--------------------|-------------------------------|--|--|-------------|------------------|---------------|--|------------------------------|--|------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTA, D.C. |  |  |                               |  |  | SUCURSAL<br>BOGOTA |                               |  |  |             |                  | COD.SUC<br>11 |  | NO.PÓLIZA<br>11-40-101092130 |  | ANEXO<br>0 |  |
| 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  |               |  |                              |  |            |  |
| 14 05 2026                           |  |  | 04 05 2026                    |  |  | 00:00              | 14 12 2026                    |  |  | 23:59       | EMISION ORIGINAL |               |  |                              |  |            |  |

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                          |                                                                |
|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>IZQUIERDO RINCON, CARLOS ANDRES | IDENTIFICACIÓN<br>CC: 1024.508.157                             |
| DIRECCIÓN: CR 46 A NRO. 72 C - 59 SUR                    | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL<br>TELÉFONO: 3203617935 |

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                                       |                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| ASEGURADO:<br>COLEGIO INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL QUIROGA ALIANZA | IDENTIFICACIÓN NIT: 830.004.482-6                          |
| DIRECCIÓN: 830.004.482                                                | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL<br>TELÉFONO 2780618 |

BENEFICIARIO:

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**    

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

   

   

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

  **Seguros del Estado**  
Cuenta Convenio 008465445

|                                        |                                        |                           |                                     |                                                 |                         |
|----------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****537,264.00 | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****20,000.00 | IVA<br>\$ *****105,880.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****663,144.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****350,181,000.00 | PLAN DE PAGO<br>CONTADO |
| INTERMEDIARIO                          |                                        |                           | DISTRIBUCION COASEGURO              |                                                 |                         |
| NOMBRE                                 | CLAVE                                  | % DE PART.                | NOMBRE COMPAÑIA                     | % PART.                                         | VALOR ASEGURADO         |
| INSURANCE BROKER SOLUTIONS LTDA        | 143751                                 | 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 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

## FORMA DE PAGO

| BANCO     | CHEQUE No. | VALOR |
|-----------|------------|-------|
|           |            |       |
| EFFECTIVO |            |       |
| CHEQUE    |            |       |
| TOTAL \$  |            |       |



REFERENCIA PAGO:  
1100063214144-9

(415) 7709998021167 (8020) 11000632141449 (3900) 000000663144 (96) 20260603

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE