



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------------|--|-------------------------------|---------------------------|--------------|--|-------------------------------|--|-------------------------------------|--|-------------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C. | | | SUCURSAL BOGOTA | | | COD.SUC 11 | | NO.PÓLIZA 11-40-101091947 | | ANEXO 0 | |
| FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO | | VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO | | A LAS HORAS | | VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO | | A LAS HORAS | | TIPO MOVIMIENTO | |
| 11 05 2026 | | 11 05 2026 | | 00:00 | | 31 08 2026 | | 23:59 | | EMISION ORIGINAL | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------------------------|--|--|--|--|--|-----------------------------------------|--|------------------------------------------|-----------------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL SIIV GESTION S.A.S | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.940.765-3 | | | |
| DIRECCIÓN: CL 23 B NRO. 64 - 89 CASA 17 | | | | | | CIUDAD: FUSAGASUGA, CUNDINAMARCA | | | TELÉFONO: 3008408449 | | |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|------------------------------------|--|------------------------------------------|-------------------------|--|--|
| ASEGURADO: LA NACION CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 822.001.228-9 | | | |
| DIRECCIÓN: Calle 5 No. 22-67 BARRIO ALBORADA | | | | | | CIUDAD: VILLAVICENCIO, META | | | TELÉFONO 6621126 | | |
| BENEFICIARIO: 822001228 - LA NACION CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA | | | | | | | | | | | |

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 EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE LA ACEPTACION DE OFERTA No. CO1.PCCNTR.9500611 DE 2026 INVITACION PUBLICA No. IP-16-2026, CUYO OBJETO ES: PRESTACION DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO INSTALADOS EN LOS DESPACHOS DEL DISTRITO JUDICIAL DE VILLAVICENCIO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | DEDUCIBLE | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG ACTUAL |
|-------------------------------|------------------------------------------------------|----------------|----------------|------------------|
| PREDIOS LABORES Y OPERACIONES | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 11/05/2026 | 31/08/2026 | \$350,181,000.00 |

ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------|------------------------|--------------|
| \$ ****322,358.00 | \$ *****3,000.00 | \$ *****61,818.00 | \$ *****387,176.00 | \$ *****350,181,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|-------------------------------------|-------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS LT | 4794 | 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.

11-40-101091947

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



Señal
OSCAR ALEXIS RODRIGUEZ DIAZ
C.C. N° 11256574 DE FUSAGASUGA
REPRESENTANTE LEGAL
SIIV GESTION SAS
NIT N° 900940765-3
CEL: 3008408449
Administrativos@siivgestion.com

FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------------|-------------------------------|--|---------------------------|-------------------------------|--|----------------------|------------------|-------------------------------------|--|-------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C. | | | SUCURSAL BOGOTA | | | COD.SUC 11 | | NO.PÓLIZA 11-40-101091947 | | ANEXO 0 | |
| FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO | | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO | | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO | | | | |
| 11 05 2026 | 11 05 2026 | | 00:00 | 31 08 2026 | | 23:59 | EMISION ORIGINAL | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------------------------|--|--|--|--|--|-----------------------------------------|--|------------------------------------------|--|--|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL SIAV GESTION S.A.S | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.940.765-3 | | | |
| DIRECCIÓN: CL 23 B NRO. 64 - 89 CASA 17 | | | | | | CIUDAD: FUSAGASUGA, CUNDINAMARCA | | TELÉFONO: 3008408449 | | | |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|------------------------------------|--|------------------------------------------|--|--|--|
| ASEGURADO: LA NACION CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 822.001.228-9 | | | |
| DIRECCIÓN: Calle 5 No. 22-67 BARRIO ALBORADA | | | | | | CIUDAD: VILLAVICENCIO, META | | TELÉFONO 6621126 | | | |
| BENEFICIARIO: | | | | | | | | | | | |

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

www.segurosdelestado.com
o 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 | **fse** | **COOPROSSEGUROS** | **MasterCard** | **VISA**

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla | **Super INTER** | **éxrtó** | **MOVIRED**

Gran Gato | **su Bca** | **SURTIMAX** | **Coopdrogas**

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá | **Seguros del Estado**
Cuenta Convenio 008465445

| | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------------|--|---------------------------------------|--|--------------------------|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------------------|--|-------------------------|--|
| VALOR PRIMA NETA \$ *****322,358.00 | | GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00 | | IVA \$ *****61,818.00 | | TOTAL A PAGAR \$ *****387,176.00 | | VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****350,181,000.00 | | PLAN DE PAGO CONTADO | |
| INTERMEDIARIO | | | | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | | | | |
| NOMBRE | | CLAVE | | % DE PART. | | NOMBRE COMPAÑIA | | % PART. | | VALOR ASEGURADO | |
| COOPROSSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS LT | | 4794 | | 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:
1100063211693-7

(415) 7709998021167 (8020) 11000632116937 (3900) 000000387176 (96) 20260610

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA