

**NÚMERO ELECTRÓNICO  
PARA PAGOS**  
**3406397475**

**PÓLIZA No: 340 -64 - 994000000817 ANEXO:1**

|                                            |           |             |  |                       |           |             |              |                 |           |             |              |                                       |           |           |  |
|--------------------------------------------|-----------|-------------|--|-----------------------|-----------|-------------|--------------|-----------------|-----------|-------------|--------------|---------------------------------------|-----------|-----------|--|
| AGENCIA EXPEDIDORA: <b>BOGOTÁ PARK WAY</b> |           |             |  | COD. AGE: <b>340</b>  |           |             |              | RAMO: <b>64</b> |           |             |              | PAP:                                  |           |           |  |
| DIA                                        | MES       | AÑO         |  | DIA                   | MES       | AÑO         | HORAS        | DIA             | MES       | AÑO         | HORAS        | DIA                                   | MES       | AÑO       |  |
| <b>25</b>                                  | <b>06</b> | <b>2026</b> |  | <b>30</b>             | <b>06</b> | <b>2026</b> | <b>23:59</b> | <b>30</b>       | <b>06</b> | <b>2027</b> | <b>23:59</b> | <b>365</b>                            | <b>25</b> | <b>06</b> |  |
| FECHA DE EXPEDICIÓN                        |           |             |  | VIGENCIA DE LA PÓLIZA |           |             |              | VIGENCIA DESDE  |           |             |              | A LAS                                 |           |           |  |
|                                            |           |             |  |                       |           |             |              |                 |           |             |              |                                       |           |           |  |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: <b>ANUAL</b>        |           |             |  |                       |           |             |              |                 |           |             |              | TIPO DE IMPRESIÓN: <b>REIMPRESION</b> |           |           |  |

|                                      |  |  |  |                    |  |  |  |                |           |             |              |           |           |             |              |                |  |  |  |
|--------------------------------------|--|--|--|--------------------|--|--|--|----------------|-----------|-------------|--------------|-----------|-----------|-------------|--------------|----------------|--|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO <b>RENOVACION</b> |  |  |  | VIGENCIA DEL ANEXO |  |  |  | DIA            | MES       | AÑO         | HORAS        | DIA       | MES       | AÑO         | HORAS        | DIAS           |  |  |  |
|                                      |  |  |  |                    |  |  |  | <b>30</b>      | <b>06</b> | <b>2026</b> | <b>23:59</b> | <b>30</b> | <b>06</b> | <b>2027</b> | <b>23:59</b> | <b>365</b>     |  |  |  |
|                                      |  |  |  |                    |  |  |  | VIGENCIA DESDE |           |             |              | A LAS     |           |             |              | VIGENCIA DESDE |  |  |  |
|                                      |  |  |  |                    |  |  |  |                |           |             |              |           |           |             |              |                |  |  |  |
|                                      |  |  |  |                    |  |  |  |                |           |             |              |           |           |             |              |                |  |  |  |

|                                                                                                                              |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| DATOS DEL TOMADOR                                                                                                            |  |  |  |
| NOMBRE: <b>INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TECNICO COMERCIAL PUENTE QUETAME</b> IDENTIFICACIÓN: NIT <b>832.004.789-9</b> |  |  |  |
| DIRECCIÓN: <b>AV AL LLANO INSPECCION PUENTE QUETAME</b> CIUDAD: <b>QUETAME, CUNDINAMARCA</b> TELÉFONO: <b>6018493023</b>     |  |  |  |

|                                                                                                                                    |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO                                                                                                 |  |  |  |
| ASEGURADO: <b>INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TECNICO COMERCIAL PUENTE QUETAME</b> IDENTIFICACIÓN: NIT <b>832.004.789-9</b>    |  |  |  |
| DIRECCIÓN: <b>KM 42 VIA BTA VILLAVICENCIO IN</b> CIUDAD: TELÉFONO: <b>6018493023</b>                                               |  |  |  |
| BENEFICIARIO: <b>INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TECNICO COMERCIAL PUENTE QUETAME</b> IDENTIFICACIÓN: NIT <b>832.004.789-9</b> |  |  |  |

|                                                                                                                                                                                              |  |                |                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------|----------------|
| DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS                                                                                                                                                                   |  |                |                |
| ITEM: 1 ACTIVIDAD: ENTIDAD OFICIAL                                                                                                                                                           |  |                |                |
| AFIANZADO : INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TECNICO COMERCIAL P                                                                                                                          |  |                |                |
| AMPAROS                                                                                                                                                                                      |  | SUMA ASEGURADA | SUBLIMITE      |
| DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA                                                                                                                                                     |  | 216,355,533.00 | 216,355,533.00 |
| FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL                                                                                                                                                            |  |                | 216,355,533.00 |
| RENDICION DE CUENTAS                                                                                                                                                                         |  |                | 216,355,533.00 |
| RECONSTRUCCION DE CUENTAS                                                                                                                                                                    |  |                | 216,355,533.00 |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA/FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL/RENDICION DE CUENTAS/RECONSTRUCCION DE CUENTAS |  |                |                |
| BENEFICIARIOS<br>NIT 832004789 - INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TECNICO COMERCIAL PUENTE QUETAME                                                                                        |  |                |                |

|                                                       |                                          |                                           |                                 |                                            |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL:<br><b>\$ ***216,355,533.00</b> | VALOR PRIMA:<br><b>\$ *****5,408,888</b> | GASTOS EXPEDICION:<br><b>\$ *****0.00</b> | IVA:<br><b>\$ ****1,027,689</b> | TOTAL A PAGAR:<br><b>\$ *****6,436,577</b> |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------|

|                                                   |                      |                        |                                                          |
|---------------------------------------------------|----------------------|------------------------|----------------------------------------------------------|
| INTERMEDIARIO                                     |                      | COASEGURO CEDIDO       |                                                          |
| NOMBRE<br><b>FLOR NOHELIA VELASQUEZ HERNANDEZ</b> | CLAVE<br><b>5910</b> | %PART<br><b>100.00</b> | NOMBRE COMPAÑIA<br><b>WALTER MAURICIO SANCHEZ GARCIA</b> |
|                                                   |                      |                        | VALOR ASEGURADO                                          |

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

|                                                                                     |                                                                                     |                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |
| <b>FIRMA ASEGURADOR</b>                                                             | (415)7701861000019(8020)00000000007000340639747                                     | <b>FIRMA TOMADOR</b>                                                                  |

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CDDC207E0A0CFA775C

CLIENTE



KEIRADA 0

POLIZA SEGURO MANEJO SECTOR OFICIAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: BOGOTÁ PARK WAY COD. AGENCIA: 340 RAMO: 64 No PÓLIZA: 994000000817 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TECNICO COMERCIAL PUENTE QUETAME IDENTIFICACIÓN: NIT 832.004.789-9  
ASEGURADO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TECNICO COMERCIAL PUENTE QUETAME IDENTIFICACIÓN: NIT 832.004.789-9  
BENEFICIARIO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TECNICO COMERCIAL PUENTE QUETAME IDENTIFICACIÓN: NIT 832.004.789-9

TEXTO DE LA POLIZA

OBJETO DEL SEGURO:  
LA COMPAÑÍA INDEMNIZARÁ AL ASEGURADO, HASTA EL LÍMITE NOMINAL DE SUMA ASEGURADA PARA CADA COBERTURA Y BAJO LA MODALIDAD DE DELIMITACIÓN TEMPORAL DE COBERTURA DENOMINADA POR OCURRENCIA, LAS PÉRDIDAS QUE SUFRA O QUE SE LE CAUSEN POR ACTOS DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS QUE LABORAN PARA ÉL Y QUE LES SEAN IMPUTABLES COMO OCURRIDAS DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO, PROVENIENTES EN FORMA DIRECTA DE ALGUNO DE LOS RIESGOS CUBIERTOS BAJO LAS SECCIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN, SIEMPRE QUE SU ORIGEN, CAUSA Y/O EXTENSIÓN NO SE ENCUENTREN EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN ESTA PÓLIZA.

TOMADOR / ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TECNICO COMERCIAL PUENTE QUETAME NIT 832.004.789-9

VIGENCIA: UN AÑO FECHA A DEFINIR DESDE LAS 23:59 HORAS (NO SE AUTORIZA RETROACTIVIDAD)

LIMITES ASEGURADOS

\$ 216.355.533 EN EL AGREGADO ANUAL. LIMITADO A \$50.000.000 POR EVENTO DEDUCIBLES: BÁSICO: 10% TODA Y CADA PÉRDIDA, MÍNIMO (1) SMLLV.

CARGOS ASEGURADOS: RECTOR Y TESORERO  
(CUALQUIER AUMENTO DEL NÚMERO DE CARGOS GENERARÁ COBRO ADICIONAL DE PRIMA)

Rector : WALTHER MAURICIO SANCHEZ GARCIA CC. 80.051.949  
Pagador : STELLA NAVARRO NAVARRO CC. 20.851.492

COBERTURAS OTORGADAS:

AMPARO BÁSICO:  
LA COMPAÑÍA, RECONOCERÁ A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LAS PÉRDIDAS PATRIMONIALES DE DINERO, VALORES Y BIENES PÚBLICOS, CAUSADOS POR LOS SERVIDORES PÚBLICOS QUE TRABAJAN PARA ELLA, EN EL EJERCICIO DE SUS CARGOS, POR INCURRIR EN CONDUCTAS QUE SE TIPIFIQUEN COMO DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA O QUE GENEREN FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO LA CONDUCTA QUE DIO ORIGEN AL DAÑO TENGA LUGAR DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA.  
EL AMPARO SE EXTIENDE A RECONOCER EL VALOR DE LA RENDICIÓN Y RECONSTRUCCIÓN DE CUENTAS QUE SE DEBE LLEVAR A CABO EN LOS CASOS DE ABANDONO DEL CARGO O FALLECIMIENTO DEL SERVIDOR PÚBLICO, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO MANIFIESTE LA IMPOSIBILIDAD DE RENDIR DICHAS CUENTAS.  
LA COMPAÑÍA PODRÁ TRAMITAR LA RENDICIÓN DE CUENTAS, PARA LO CUAL TENDRÁ EL DERECHO DE CONTRATAR UNA PERSONA CALIFICADA PARA QUE DE COMÚN ACUERDO CON LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ELABORE EL INVENTARIO Y RINDA LAS CUENTAS RESPECTIVAS, SIN QUE EL COSTO EN NINGÚN CASO EXCEDA LA SUMA ASEGURADA, INCLUYENDO EL MONTO DE LA INDEMNIZACIÓN.

SERVIDOR PÚBLICO: PARA EFECTOS DE LA PRESENTE PÓLIZA, SE ENTENDERÁ COMO SERVIDOR PÚBLICO LA PERSONA NATURAL QUE PRESTA SUS SERVICIOS A LA ENTIDAD ESTATAL (IED) ASEGURADA, VINCULADA A ÉSTA MEDIANTE CONTRATO DE TRABAJO O NOMBRAMIENTO POR DECRETO O RESOLUCIÓN, CUYO CARGO HAYA SIDO AMPARADO MEDIANTE LA PÓLIZA DE SEGURO.

CLAUSULAS ADICIONALES.  
REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA A 30 DÍAS CALENDARIO.  
DESIGNACIÓN DE AJUSTADOR  
AMPLIACIÓN DEL PLAZO DE AVISO DE SINIESTRO A 10 DÍAS.  
AMPARO AUTOMÁTICO PARA CAMBIO DE DENOMINACIÓN DE CARGOS.

EXCLUSIONES:  
ADEMÁS DE LAS EXCLUSIONES CONTEMPLADAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, SE APLICARÁ LAS SIGUIENTES EXCLUSIONES, LAS CUALES APLICAN A LOS AMPAROS BÁSICOS Y ADICIONALES.

DAÑOS A BIENES DEL ASEGURADO.  
MERMAS INHERENTES A LA CONDICIÓN FÍSICA DE LOS INVENTARIOS.  
DISMINUCIÓN, DIFERENCIAS O FALTANTES DE INVENTARIO QUE SE HALLEN DENTRO DEL AJUSTE HISTÓRICO DE LA CUENTA DE INVENTARIOS Y NO PUEDAN SER IMPUTABLES A UN TRABAJADOR DETERMINADO.  
DESAPARICIONES O PÉRDIDAS QUE NO PUEDAN SER IMPUTABLES A UN TRABAJADOR DETERMINADO.  
CRÉDITOS O BENEFICIOS CONCEDIDOS POR EL ASEGURADO A CUALQUIERA DE LOS EMPLEADOS.  
APROPiación DE BIENES DE ILÍCITO COMERCIO.  
LUCRO CESANTE.  
CUALQUIER DELITO DE LOS ESTIPULADOS COMO AMPAROS INCURRIDOS POR CUALQUIER EMPLEADO ANTE SITUACIONES DE INCENDIO, EXPLOSIÓN, O CUALQUIER OTRO EVENTO ESTIPULADO COMO RIESGO NO CUBIERTO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.  
HURTO DE USO O ABUSO DE CONFIANZA CUANDO NO IMPLIQUE APROPIACIÓN SINO USO INDEBIDO CON PERJUICIO DEL ASEGURADO.  
DEMÁS EXCLUSIONES ESTIPULADAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.  
RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DE LA SUMA ASEGURADA.

CONDICIONES DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA:

POLIZA SEGURO MANEJO SECTOR OFICIAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: BOGOTÁ PARK WAY COD. AGENCIA: 340 RAMO: 64 No PÓLIZA: 994000000817 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TECNICO COMERCIAL PUENTE IDENTIFICACIÓN: NIT 832.004.789-9  
ASEGURADO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TECNICO COMERCIAL PUENTE IDENTIFICACIÓN: NIT 832.004.789-9  
BENEFICIARIO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TECNICO COMERCIAL PUENTE QUETAME IDENTIFICACIÓN: NIT 832.004.789-9

TEXTO DE LA POLIZA

EN CASO DE SINIESTRO ORIGINADO EN UNO O VARIOS DE LOS RIESGOS AMPARADOS, LA RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA NO EXCEDERÁ EN NINGÚN CASO DE LA SUMA ASEGURADA POR EVENTO Y POR VIGENCIA INDICADA EN LA PRESENTE PÓLIZA MENOS EL DEDUCIBLE PACTADO.

SE ENTIENDE PARA LA PRESENTE PÓLIZA EL CONCEPTO DE LIMITE POR EVENTO COMO LA MÁXIMA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA POR UNA PÉRDIDA O CONJUNTO DE PÉRDIDAS CUBIERTAS POR LA PÓLIZA, OCURRIDAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y QUE SEAN PROVENIENTES DE LOS ACTOS COMETIDOS POR LA MISMA PERSONA O MISMO GRUPO DE PERSONAS CUANDO EXISTA IDENTIDAD DE DELITO CRIMINAL, DE MEDIO Y DE RESULTADO.

PRESCINDIENDO DEL NÚMERO DE AÑOS DURANTE LOS CUALES ESTA PÓLIZA TENGA VIGENCIA Y DEL MONTO DE LAS PRIMAS PAGADAS O CAUSADAS, LA RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA NO SERÁ ACUMULABLE EN VALORES ASEGURADOS DE AÑO EN AÑO, O DE PERÍODO EN PERÍODO Y EN NINGÚN CASO EXCEDERÁ LOS LÍMITES ESTABLECIDOS EN LA PÓLIZA, PARA LA VIGENCIA QUE CUBRA LA OCURRENCIA DE UN EVENTO.

EL PAGO DE CUALQUIER PÉRDIDA POR PARTE DE LA ASEGURADORA REDUCIRÁ EN EL MONTO PAGADO EL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD DE ÉSTA BAJO LA PÓLIZA.

EN CASO DE DELITOS CONTINUADOS CUBIERTOS, SE ENTENDERÁ OCURRIDO EL SINIESTRO EN LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA DE SEGURO EN LA CUAL SE DETERMINE EL INICIO DEL MISMO, NO OBSTANTE, SI EN EL MOMENTO DE SER ASUMIDO EL RIESGO POR PARTE DE LA ASEGURADORA, EL DELITO CONTINUADO YA COMENZÓ PERO EL ASEGURADO MEDIANTE SUS CONTROLES INTERNOS, O INFORMES DE LOS ORGANISMOS DE CONTROL O POR CUALQUIER MEDIO POSIBLE, NO TIENE CONOCIMIENTO DEL HECHO, LA ASEGURADORA SERÁ RESPONSABLE POR LAS PÉRDIDAS DE LAS CUALES SE DEMUESTRE QUE OCURRIERON DENTRO DE LA VIGENCIA DE ESTE SEGURO, SIN EXCEDER EL LÍMITE ASEGURADO CONTRATADO.

GARANTÍAS  
DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 20 DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

CONDICIONES DE COTIZACION:  
EL SEGURO QUE SE COTIZA SE EXPEDIRÁ Y SE REGISTRARÁ, EN CASO QUE SEA ADJUDICADO A LA ASEGURADORA SOLIDARIA, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE ESPECÍFICAMENTE SE MENCIONAN EN ESTE DOCUMENTO.  
PARA QUE ASEGURADORA SOLIDARIA, SE CONSIDERE EN RIESGO, DEBEMOS RECIBIR CONFIRMACIÓN ESCRITA DE LA ACEPTACIÓN DE LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE ESTA COTIZACIÓN, DE LO CONTRARIO SE ENTIENDE QUE NO HEMOS ASUMIDO RESPONSABILIDAD ALGUNA.  
ASEGURADO SOLIDARIA SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR TÉRMINOS Y CONDICIONES INDICADOS EN ESTA COTIZACIÓN CADA VEZ QUE SE PRESENTE UN RECLAMO, O CUANDO EXISTA UNA VARIACIÓN DEL ESTADO DE RIESGO.

OTRAS CONDICIONES PARTICULARES Y DEFINICIONES:  
LOS VALORES ESPECIFICADOS COMO LÍMITES Y/O SUBLÍMITES, SE ENTENDERÁN INCLUIDOS DENTRO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO Y NO EN ADICIÓN A ESTE.

CLAUSULADO: LA PRESENTE COTIZACIÓN SE RIGE POR EL CLAUSULADO GENERAL DE LA FORMA: 21/08/2020-1502-P-13-GENER-CL-SUSG-32-D00I - 21/08/2020-1502-NT-P-13-P210820MGG5G5000.  
EL CLAUSULADO CITADO LO PUEDE CONSULTAR EN:  
<https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/PJ/ESTATAL/FINANCIERO/CLA-PJ-SE-FINANCIERO-MANEJO-GLOBAL-OFICIAL-09102020.PDF>  
<https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/PJ/ESTATAL/FINANCIERO/cla-pj-se-financiero-manejo-global-oficial-09102020.pdf>