



AERONÁUTICA CIVIL  
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

FORMATO

**CERTIFICACIÓN CUMPLIDO PARA PAGOS DIFERENTES A  
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN**

Clave: APOY-2.0-12-038

Versión: 2

Fecha de aprobación: 24/mar/2026

Fecha de Diligenciamiento:  /  /

**Información del Beneficiario de Pago**

Nombre del beneficiario de pago:

NIT/CC No.:

**Información Contractual**

De acuerdo con el tipo de contrato que seleccione, debe anexar los documentos establecidos en el instructivo "DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA TRÁMITE DE PAGOS (APOY-2.0-16-002)"

Tipo de Contrato

Contrato No.:

Fecha de suscripción:

Fecha Modificadorio 1:

Fecha Modificadorio 2:

Fecha Modificadorio 3:

Fecha Modificadorio 4:

Fecha Modificadorio 5:

Fecha de terminación:

En caso de existir adiciones es OBLIGATORIO adjuntar los soportes correspondientes que respalden la modificación del contrato.

Objeto del contrato:

**ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO**

Valor Inicial	Valor Actual	Valor Ejecutado	Saldo por Ejecutar	Valor Total a Pagar en la Presente Cuenta
\$ 206.288.144,00	\$ 206.288.144,00	\$ -	\$ 206.288.144,00	\$ 206.288.144,00

**DETALLE EJECUCIÓN REGISTROS PRESUPUESTALES QUE AMPARAN EL CONTRATO**

Relacione todos los Registros Presupuestales relacionados con el contrato en ejecución

Vigencia Registro Presupuestal / RP	No. Registro Presupuestal / RP	Fecha Registro Presupuestal / RP	Valor Inicial	Valor Actual	Valor Ejecutado	Saldo por Ejecutar
Vigencia Actual	226426	14/may/2026	\$ 206.288.144,00	\$ 206.288.144,00	\$ -	\$ 206.288.144,00
			\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -	\$ -	\$ -

**Información para pago**

Número de Pago o Acta

Periodo de Pago: Desde  Hasta

**ANTICIPO / AMORTIZACIÓN**

El presente pago ¿es un anticipo?

Valor inicial del anticipo	\$ -
Valor total amortizado a la fecha	\$ -
Amortización presente pago	\$ -
Saldo pendiente de amortizar	\$ -

**INFORMACIÓN CUENTA BANCARIA**

¿El pago se realiza a fiducia?  ¿Se requiere endosar el pago?

NIT Fiducia /Beneficiario Endoso

Razón Social Fiducia /Beneficiario Endoso

NOTA: En caso de requerir endosar el pago se debe adjuntar el "FORMATO AUTORIZACIÓN CESION DE PAGO - DERECHOS ECONÓMICOS (APOY-2.0-12-015)"

Tipo cuenta bancaria  Cuenta bancaria No.

Nombre entidad bancaria

**Detalle Afectación Presupuestal por Compromiso Presupuestal**

Vigencia presupuestal	No. Compromiso Presupuestal / RP	Valor Total a Pagar	Vigencia presupuestal	No. Compromiso Presupuestal / RP	Valor Total a Pagar
Vigencia Actual	226426	\$ 206.288.144,00			\$ -
Dependencia del Gasto - RP	Código Rubro Presupuestal a afectar	Valor a Pagar por Rubro (Incluido IVA)	Dependencia del Gasto - RP	Código Rubro Presupuestal a afectar	Valor a Pagar por Rubro (Incluido IVA)
1 9200	A-02-02-02-007-001	\$ 206.288.144,00	1		\$ -
2		\$ -	2		\$ -
3		\$ -	3		\$ -
4		\$ -	4		\$ -
5		\$ -	5		\$ -
6		\$ -	6		\$ -
7		\$ -	7		\$ -
8		\$ -	8		\$ -
9		\$ -	9		\$ -
10		\$ -	10		\$ -
11		\$ -	11		\$ -
12		\$ -	12		\$ -
13		\$ -	13		\$ -
14		\$ -	14		\$ -
15		\$ -	15		\$ -



AERONÁUTICA CIVIL  
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

FORMATO

**CERTIFICACIÓN CUMPLIDO PARA PAGOS DIFERENTES A  
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN**

Clave: APOY-2.0-12-038

Versión: 2

Fecha de aprobación: 24/mar/2026

Vigencia presupuestal		No. Compromiso Presupuestal / RP	Valor Total a Pagar
			\$ -
Dependencia del Gasto - RP	Código Rubro Presupuestal a afectar	Valor a Pagar por Rubro (Incluido IVA) <small>NOTA: Descontar Amortización</small>	
1		\$	-
2		\$	-
3		\$	-
4		\$	-
5		\$	-
6		\$	-
7		\$	-
8		\$	-
9		\$	-
10		\$	-
11		\$	-
12		\$	-
13		\$	-
14		\$	-
15		\$	-

Vigencia presupuestal		No. Compromiso Presupuestal / RP	Valor Total a Pagar
			\$ -
Dependencia del Gasto - RP	Código Rubro Presupuestal a afectar	Valor a Pagar por Rubro (Incluido IVA) <small>NOTA: Descontar Amortización</small>	
1		\$	-
2		\$	-
3		\$	-
4		\$	-
5		\$	-
6		\$	-
7		\$	-
8		\$	-
9		\$	-
10		\$	-
11		\$	-
12		\$	-
13		\$	-
14		\$	-
15		\$	-

**Relación Facturas Electrónicas, Notas Débito o Notas Crédito**

Las facturas electrónicas deben encontrarse aprobadas en el aplicativo SIF Validador de Facturación Electrónica VFE para proceder al pago de las mismas

Tipo de documento	No. Factura	Fecha factura	Total Neto Factura
1 Factura Electrónica	66241	25/may/2026	\$ 206.208.144,00
2			\$ -
3			\$ -
4			\$ -
5			\$ -
6			\$ -
7			\$ -
8			\$ -
9			\$ -
10			\$ -
11			\$ -
12			\$ -

Tipo de documento	No. Factura	Fecha factura	Total Neto Factura
13			\$ -
14			\$ -
15			\$ -
16			\$ -
17			\$ -
18			\$ -
19			\$ -
20			\$ -
21			\$ -
22			\$ -
23			\$ -
24			\$ -

Total Facturas \$ 206.208.144,00


VALOR TOTAL DETALLE AFECTACIÓN PRESUPUESTAL DEBE SER IGUAL AL TOTAL FACTURAS

**Autorización de pago por parte del (los) supervisor(es) o Interventor (es)**


En mi calidad de supervisor o interventor del contrato enunciado, certifico que he verificado el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones que emanan del contrato, a través de la elaboración de los informes de supervisión o interventoría, la acreditación del pago de las obligaciones con el sistema de seguridad social integral, las cifras y valores correspondientes al periodo certificado para el reconocimiento del pago que por este instrumento se acredita.

**OBSERVACIONES**

En tipo de contrato se selecciona la opción de compraventa, toda vez que no hay opción "contrato de seguros" u otros, sin embargo, es la tipología contractual de mayor similitud, en tanto, para la Entidad el contrato es de ejecución instantánea al expedirse la póliza correspondiente.

Firma:   
Nombre: Edilson Arenas Silva  
Cargo: Director Administrativo  
Dependencia: Dirección Administrativa

Firma: \_\_\_\_\_  
Nombre: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_  
Dependencia: \_\_\_\_\_

 <b>AERONÁUTICA CIVIL</b> UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	<b>FORMATO</b>		
	<b>ANEXO AL CONTRATO</b>		
<b>Principio de procedencia:</b> xxxx.092			

**ANEXO AL CONTRATO DE SEGUROS No.  
26001053 H3 de 2026 – GRUPO 7**

**CONTRATISTA:** De acuerdo con la Resolución 01448 del 30 de abril de 2026, el Grupo 7 se adjudicó a la sociedad POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS SA con NIT. 860.011.153-6

**OBJETO:** Adquirir pólizas de seguros reqrdas adecuada protección de bienes e intereses patrimoniales propiedad UAEAC, así como aquellos que sea o fuere legalmente responsable o corresponda asegurar en virtud disposición legal o contractual – grupo 7

**ALCANCE:** La Entidad requiere transferir los riesgos asegurables a los que se encuentra expuesta, mediante la constitución de la póliza de seguros que son objeto del presente proceso de contratación.

**GRUPO 7: SEGURO DE VIDA GRUPO (BOMBEROS)**

**NOTA No. 1:** La AEROCIVIL, se reserva el derecho de incluir o excluir en las coberturas de la póliza. Todas las condiciones técnicas se incorporan al presente estudio en los documentos anexos. El contratista estará obligado a ofrecer y garantizar el otorgamiento de las Especificaciones Técnicas que corresponden a las condiciones técnicas básicas Obligatorias del seguro a contratar, las cuales se darán aceptadas con la firma de los documentos anexos al proceso.

**PLAZO:** El plazo de ejecución será el que se establezca de acuerdo con lo contenido en la caratula de la póliza que se expida

**VALOR:** Para efectos legales el valor del presente contrato será por la suma de DOSCIENTOS SEIS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE (\$206.288.144) incluido el IVA y todos los impuestos y costos directos e indirectos que apliquen

El pago de la suma estipulada en el presente contrato se sujetará a la apropiación presupuestal contenida en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF – Nación número 110926 de 24 de febrero de 2026.

Los recursos apropiados se distribuyen así:

DEPENDENCIA	RUBRO	VALOR A COMPROMETER
9200 DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	A-02-02-02-007-001 SERVICIOS FINANCIEROS Y SERVICIOS CONEXOS	\$ 206.288.144,00
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 206.288.144,00</b>

**FORMA DE PAGO:** La Aerocivil se compromete a pagar la totalidad de las primas de la póliza objeto del presente contrato en un único pago, dentro de los treinta (30) días calendario, siguientes al cumplimiento de requisitos y entrega formal de la póliza adquirida.

**Nota:** Se aclara que la cuenta bancaria a la cual se deberán realizar los pagos será la informada por la sociedad Positiva Compañía de Seguros S.A. (Cuenta Corriente de Bancolombia No. 30478132252).

**NOTA No. 2<sup>1</sup>:** En caso de declaratoria de incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas del Contrato, EL CONTRATISTA pagará a LA AEROCIVIL, a título de cláusula penal pecuniaria, una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del Contrato, sin que ello impida que LA AEROCIVIL, puedan solicitar al CONTRATISTA la totalidad del valor de los perjuicios causados en lo que exceda del valor de la cláusula penal pecuniaria. EL CONTRATISTA autoriza que LA AEROCIVIL, descunte de las sumas que le adeude, los valores correspondientes a las sanciones impuestas que se encuentren en firme.

La cláusula penal no excluye la indemnización de perjuicios no cubiertos por la aplicación de dicha sanción.

La estimación del perjuicio se realizará de manera independiente a las multas u otro tipo de sanciones impuestas al CONTRATISTA durante la ejecución del contrato.

Para constancia se firma electrónicamente en la plataforma SECOP II.

Elaboró: Jhon Edison Villamil Ruiz – Contratista Grupo Procesos Contractuales - JEV

---

<sup>1</sup> Texto señalado en el numeral 6.7. del Pliego de condiciones "6.7. Penal Pecuniaria"

RESOLUCIÓN NÚMERO 01448 DE ABRIL 30 DE 2026

“Por medio de la cual se adjudica la Licitación Pública No. 26001053 H3 de 2026”

**EL SECRETARIO GENERAL  
DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL**

En ejercicio de sus facultades constitucionales, legales y reglamentarias, en especial, las que le confiere las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015, la Resolución 2059 de 20 de septiembre de 2024 “Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil (Aerocivil)” y la Resolución 01363 del 11 de julio 2023 “Por medio de la cual se delegan funciones” y

**CONSIDERANDO:**

Que, la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil, tiene la necesidad de ADQUIRIR PÓLIZAS DE SEGUROS REQRDAS ADECUADA PROTECCIÓN DE BIENES E INTERESES PATRIMONIALES PROPIEDAD UAEAC, ASÍ COMO AQUELLOS QUE SEA O FUERE LEGALMENTE RESPONSABLE O CORRESPONDA ASEGURAR EN VIRTUD DISPOSICIÓN LEGAL O CONTRACTUAL, objeto distribuido por grupos así:

GRUPOS	SEGURO
1	RESPONSABILIDAD CIVIL PARA AEROPUERTOS Y CONTROLADORES AÉREOS - ARIEL
2	CASCO AVIACIÓN (AERONAVES)
3	CASCO AVIACIÓN (DRONES)
4	SOAT
5	RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PÚBLICOS
6	TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES
7	VIDA GRUPO (BOMBEROS)
8	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
	MANEJO GLOBAL PARA ENTIDADES OFICIALES
	TRANPORTE DE MERCANCÍAS
9	AUTOMÓVILES

Que, de acuerdo con lo anterior, la entidad dio apertura al proceso de contratación a través de la modalidad de Licitación Pública No. 26001053 H3 de 2026, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y artículo 2.2.1.2.1.1.1 al 2.2.1.2.1.1.2 y 2.2.1.2.6.1.1 del Decreto 1082 de 2015.

Que, el proceso de selección y el contrato que se suscriba como resultado del mismo estarán sometidos a la legislación y jurisdicción colombianas y se rigen por las siguientes normas: Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Ley 1882 de 2018, Ley 2069 de 2020, Decreto 1082 de 2015, Decreto 1860 de 2021 y, demás normas que las complementen, modifiquen o reglamenten. Para aquellos aspectos no regulados en las normas anteriores se aplicarán las normas comerciales y civiles pertinentes.

Que el presupuesto oficial estimado para el proceso de selección se estimó en la suma de hasta **TREINTA Y SEIS MIL CUARENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS MC7TE (\$ 36.042.338.897)** incluido IVA y todos los impuestos y costos directos e indirectos que apliquen, distribuidos de la siguiente manera:

**GRUPO UNO:** Un estimado de hasta **OCHO MIL OCHOCIENTOS DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y UN MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESO MC/TE (\$ 8.802.141.248)** incluido el IVA y todos los impuestos y costos directos e indirectos que apliquen.

**RESOLUCIÓN NÚMERO** 01448 **DE** ABRIL 30 DE 2026

Continuación de la Resolución "por la cual se adjudica la Licitación Pública No. 26001053 H3 de 2026"

**GRUPO DOS:** Un estimado de hasta **MIL CUATROCIENTOS CUARENTA MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS MC/TE (\$ 1.440.397.752)** incluido el IVA y todos los impuestos y costos directos e indirectos que apliquen.

**GRUPO TRES:** Un estimado de hasta **QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS MC7TE (\$ 549.840.696)** incluido el IVA y todos los impuestos y costos directos e indirectos que apliquen.

**GRUPO CUATRO:** Un estimado de hasta **TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO SETENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS PESOS MC7TE (\$ 374.176.700)** incluidos todos los impuestos y costos directos e indirectos que apliquen.

**GRUPO CINCO:** Un estimado de hasta **MIL DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES NOVENTA MIL SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS MC/TE (\$ 1.268.090.734)** incluido el IVA y todos los impuestos y costos directos e indirectos que apliquen.

**GRUPO SEIS:** Un estimado de hasta **VEINTIDÓS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL SEISCIENTOS NOVENTA PESOS MC/T (\$ 22.841.570.690)** incluido el IVA y todos los impuestos y costos directos e indirectos que apliquen.

**GRUPO SIETE:** Un estimado de hasta **DOSCIENTOS SEIS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO PESOS SMC7TE (\$ 206.288.144)** incluidos todos los impuestos y costos directos e indirectos que apliquen.

**GRUPO OCHO:** Un estimado de hasta **CIENTO OCHO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS MC7TE (\$ 108.898.685)** incluido el IVA y todos los impuestos y costos directos e indirectos que apliquen.

**GRUPO NUEVE:** Un estimado de hasta **CUATROCIENTOS CINCUENTA MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS MC/TE (\$ 450.934.248)** incluido el IVA y todos los impuestos y costos directos e indirectos que apliquen.

Que, los recursos para atender el objeto de la presente contratación provienen del presupuesto de la Aeronáutica Civil, correspondiente a la presente vigencia fiscal de 2026, de conformidad con el certificado de disponibilidad presupuestal SIIF Nación No. 110926 expedido el 24 de febrero de 2026.

Que, mediante Resolución No. 01198 del 10 de abril de 2026 se ordenó la apertura de Licitación Pública No. 26001053 H3 de 2026, con el objeto de **ADQUIRIR PÓLIZAS DE SEGUROS REQRDAS ADECUADA PROTECCIÓN DE BIENES E INTERESES PATRIMONIALES PROPIEDAD UAEAC, ASÍ COMO AQUELLOS QUE SEA O FUERE LEGALMENTE RESPONSABLE O CORRESPONDA ASEGURAR EN VIRTUD DISPOSICIÓN LEGAL O CONTRACTUAL**, el cual se distribuyó por lotes atendiendo a cada uno de los grupos de pólizas a adjudicar.

Que, durante el término de publicación del Pliego de Condiciones Definitivo se presentaron observaciones a los documentos del proceso, las cuales fueron respondidas por escrito y publicadas en el SECOP II.

Que, el 15 de abril de 2026 se publicó en SECOP II la Adenda No. 1 mediante la cual se modificó el cronograma del proceso.

Que, el 16 de abril de 2026 se publicó en SECOP II la Adenda No. 2 mediante la cual se modificó los documentos definitivos del proceso.

**RESOLUCIÓN NÚMERO** 01448 **DE** ABRIL 30 DE 2026

Continuación de la Resolución "por la cual se adjudica la Licitación Pública No. 26001053 H3 de 2026"

Que, atendiendo lo establecido en el cronograma del presente proceso, el día 23 de abril de 2026 a las 09:00 a.m., fecha y hora señalada para el cierre del proceso, se recibieron 13 ofertas, las cuales se relacionan a continuación:

No.	PROPONENTE	LOTES A LOS QUE SE PRESENTA
1	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A	LOTE 8 LOTE 9
2	ALLIANZ SEGUROS S.A.	LOTE 8
3	SEGUROS CONFIANZA S.A.	LOTE 7
4	CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.	LOTE 5
5	COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA AURORA S.A	LOTE 7
6	ZURICH COLOMBIA SEGUROS SA	LOTE 3
7	UT-AXA-PREVISORA-SBS-HDI-ALLIANZ-UAEACTRDM2026	LOTE 6
8	UT-AXA-PREVISORA-UAEACRCSP2026	LOTE 5
9	UNION TEMPORAL LA PREVISORA - AXA COLPATRIA - ALLIANZ SEGUROS - HDI - 26001053 H3 DE 2026 - AEROCIVIL	LOTE 1 LOTE 2 LOTE 3
10	LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	LOTE 4 LOTE 7
11	UNION TEMPORAL SOLIDARIA-CONFIANZA-SURA-AERO2026	LOTE 6
12	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A	LOTE 7
13	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA.	LOTE 4 LOTE 5 LOTE 9

Que, el informe de evaluación preliminar de las propuestas fue publicado en el SECOP II el 23 de abril de 2026, con el siguiente resultado:

**REQUISITOS HABILITANTES**

No.	PROPONENTE	LOTES A LOS QUE SE PRESENTA	CAPACIDAD JURIDICA	CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL	CAPACIDAD TECNICA	CONCEPTO FINAL
1	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A	LOTE 8 LOTE 9	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE
2	ALLIANZ SEGUROS S.A.	LOTE 8	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE
3	SEGUROS CONFIANZA S.A.	LOTE 7	NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
4	CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.	LOTE 5	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE
5	COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA AURORA S.A	LOTE 7	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE
6	ZURICH COLOMBIA SEGUROS SA	LOTE 3	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE

**RESOLUCIÓN NÚMERO 01448 DE ABRIL 30 DE 2026**

Continuación de la Resolución "por la cual se adjudica la Licitación Pública No. 26001053 H3 de 2026"

7	UT-AXA-PREVISORA-SBS-HDI-ALLIANZ-UAEACTRDM2026	LOTE 6	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE
8	UT-AXA-PREVISORA-UAEACRCSP2026	LOTE 5	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE
9	UNION TEMPORAL LA PREVISORA - AXA COLPATRIA - ALLIANZ SEGUROS - HDI - 26001053 H3 DE 2026 - AEROCIVIL	LOTE 1 LOTE 2 LOTE 3	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE
10	LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	LOTE 4 LOTE 7	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
11	UNION TEMPORAL SOLIDARIA-CONFIANZA-SURA-AERO2026	LOTE 6	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE
12	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A	LOTE 7	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE
13	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA.	LOTE 4 LOTE 5 LOTE 9	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE

Que conforme lo anterior, en la evaluación preliminar ningún proponente se encontraba habilitado.

Que, dentro del término de traslado del informe preliminar de requisitos habilitantes previsto en el cronograma del proceso los proponentes presentaron subsanaciones y observaciones.

Que, el Informe de Evaluación Definitivo fue publicado en el SECOP II, el día 30 de abril de 2026, con el siguiente resultado:

No.	PROPONENTE	LOTES A LOS QUE SE PRESENTA	CAPACIDAD JURIDICA	CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL	CAPACIDAD TECNICA	CONCEPTO FINAL
1	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A	LOTE 8 LOTE 9	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
2	ALLIANZ SEGUROS S.A.	LOTE 8	RECHAZADO	RECHAZADO	RECHAZADO	RECHAZADO
3	SEGUROS CONFIANZA S.A.	LOTE 7	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
4	CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.	LOTE 5	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
5	COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA AURORA S.A	LOTE 7	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
6	ZURICH COLOMBIA SEGUROS SA	LOTE 3	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
7	UT-AXA-PREVISORA-SBS-HDI-ALLIANZ-UAEACTRDM2026	LOTE 6	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
8	UT-AXA-PREVISORA-UAEACRCSP2026	LOTE 5	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
9	UNION TEMPORAL LA PREVISORA - AXA COLPATRIA - ALLIANZ SEGUROS - HDI - 26001053 H3 DE 2026 - AEROCIVIL	LOTE 1 LOTE 2 LOTE 3	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
10	LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	LOTE 4 LOTE 7	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

**RESOLUCIÓN NÚMERO** 01448 **DE** ABRIL 30 DE 2026

Continuación de la Resolución "por la cual se adjudica la Licitación Pública No. 26001053 H3 de 2026"

11	UNION TEMPORAL SOLIDARIA- CONFIANZA-SURA-AERO2026	LOTE 6	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
12	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	LOTE 7	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
13	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA.	LOTE 4	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
		LOTE 5				
		LOTE 9				

Que, con base en la habilitación de los oferentes, el equipo evaluador presento el siguiente PUNTAJE:

GRUPO	PÓLIZAS	OFERENTE	CALIFICACIÓN FINAL	VIGENCIA MÍNIMA	VIGENCIA ADICIONAL OTORGADA	VIGENCIA TOTAL	PRESUPUESTO	TOTAL PRIMAS (PESOS COL)	ORDEN DE ELEGIBILIDAD
1	RESPONSABILIDAD CIVIL PARA AEROPUERTOS Y CONTROLADORES AÉREOS - ARIEL	UNIÓN TEMPORAL LA PREVISORA - AXA COLPATRIA - ALLIANZ SEGUROS - HDI	30,20	342	31	373	\$ 8.802.141.248	\$ 8.802.138.998	1
2	CASCO AVIACIÓN (AERONAVES)		40,64	347	31	378	\$ 1.440.397.752	\$ 1.440.397.215	1
3	PÓLIZA DE SEGURO DE CASCO AVIACIÓN (DRONES)	ZURICH COLOMBIA SEGUROS SA	97,75	347	384	731	\$ 549.840.696	\$ 549.597.760	1
3	PÓLIZA DE SEGURO DE CASCO AVIACIÓN (DRONES)	UNIÓN TEMPORAL LA PREVISORA - AXA COLPATRIA - ALLIANZ SEGUROS - HDI	84,00		229	384		\$ 549.836.068	2
4	SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO - SOAT	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	98,00	365	0	365	\$ 374.176.700	\$ 372.882.479	1
4	SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO - SOAT	LA PREVISORA SA COMPAÑIA DE SEGUROS	97,45		0	365		\$ 374.176.700	2
5	RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PÚBLICOS	CHUBB SEGUROS COLOMBIA SA	97,40	301	556	857	\$ 1.268.090.734	\$ 1.257.324.657	1

**RESOLUCIÓN NÚMERO** 01448 **DE** ABRIL 30 DE 2026

Continuación de la Resolución "por la cual se adjudica la Licitación Pública No. 26001053 H3 de 2026"

5	RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PÚBLICOS	UT – AXA – PREVISORA – UAEACRC SP 2026	74,25	334	349	650		\$ 1.268.072.002	2
		ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	66,53		253	556		\$ 1.267.410.191	3
6	TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES	UT-AXA-PREVISORA-SBS-HDI-ALLIANZ-UAEACTRD M2026	79,11	334	196	530	\$ 22.841.570.690	\$ 22.841.567.817	1
6	TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES	UNIÓN TEMPORAL SOLIDARIA – CONFIANZA – SURA – AERO 2026	72,64		215	549		\$ 22.840.451.073	
7	VIDA GRUPO BOMBEROS	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	86,18	327	352	679	\$ 206.288.144	\$ 206.288.144	1
7	VIDA GRUPO BOMBEROS	SEGUROS CONFIANZA SA	77,80		249	576		\$ 206.288.144	2
		SEGUROS DE VIDA AURORA	70,56		150	477		\$ 206.374.515	3
		LA PREVISORA SA COMPAÑÍA DE SEGUROS	46,15	32	359	\$ 206.280.000	4		
8	MANEJO, RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL Y TRNASPORTE DE MERCANCÍAS	AXA COLPATRIA S.A.	47,73	365	40	405	\$ 108.898.685	\$ 108.749.509	1
9	AUTOMÓVILES	AXA COLPATRIA S.A.	91,05	260	175	435	\$ 450.934.248	\$ 450.776.659	1

RESOLUCIÓN NÚMERO 01448 DE ABRIL 30 DE 2026

Continuación de la Resolución “por la cual se adjudica la Licitación Pública No. 26001053 H3 de 2026”

9	AUTOMÓVILES	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	37,35	35	295	\$ 450.776.659	2
TOTAL						\$ 36.042.338.897	\$ 36.029.961.546

Que, la audiencia de adjudicación se llevó a cabo el día 30 de abril de 2026, a través de la plataforma MICROSOFT TEAMS, según consta en el acta No. 002 y su desarrollo se encuentra grabado en vídeo, con el siguiente resultado:

- Se presentaron observaciones por parte de los oferentes las cuales fueron resueltas en audiencia y no modificaron el informe de evaluación definitivo.
- Se dio lectura del puntaje de los proponentes y del orden de elegibilidad establecido, el cual se había publicado con anterioridad en la plataforma SECOP II.

Que, conforme a las motivaciones de la presente Resolución, observando los principios de selección objetiva consagrados en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011, 1882 de 2018 y de conformidad con la recomendación del Comité evaluador, el SECRETARIO GENERAL de la Unidad Administrativa Especial Aeronáutica Civil, procede a adjudicar el Proceso de Selección correspondiente a la Licitación Pública No. 26001053 H3 de 2026, que tiene por objeto ADQUIRIR PÓLIZAS DE SEGUROS REQRDAS ADECUADA PROTECCIÓN DE BIENES E INTERESES PATRIMONIALES PROPIEDAD UAEAC, ASÍ COMO AQUELLOS QUE SEA O FUERE LEGALMENTE RESPONSABLE O CORRESPONDA ASEGURAR EN VIRTUD DISPOSICIÓN LEGAL O CONTRACTUAL.

Que, en mérito de lo expuesto,

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Adjudicar el contrato objeto del Proceso de Licitación Pública No. 26001053 H3 DE 2026 correspondiente al GRUPO 1 PÓLIZA SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA AEROPUERTOS Y CONTROLADORES AÉREOS al proponente **UNION TEMPORAL LA PREVISORA - AXA COLPATRIA - ALLIANZ SEGUROS - HDI - 26001053 H3 DE 2026 – AEROCIVIL** integrado por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS – NIT 860.002.400-2 con 43% de participación, AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. – NIT 860.002.184-6 con 38% de participación, ALLIANZ SEGUROS S.A.- NIT 860.026.182-5 con 14% de participación y HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT- 860.039.988-0 con 5% de participación por un valor total de **OCHO MIL OCHOCIENTOS DOS MILLONES CIENTO TREINTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE (\$8.802.138.998)** incluido el IVA y todos los impuestos y costos directos e indirectos que apliquen, y plazo de ejecución correspondiente a una vigencia mínima de **TRESCIENTOS SETENTA Y TRES (373)** días, el cual comenzará una vez se formalicen los requisitos de perfeccionamiento y legalización del contrato.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Adjudicar el contrato objeto del Proceso de Licitación Pública No. 26001053 H3 DE 2026 correspondiente al GRUPO 2 PÓLIZA DE SEGURO DE CASCO AVIACIÓN (AERONAVES) al proponente **UNION TEMPORAL LA PREVISORA - AXA COLPATRIA - ALLIANZ SEGUROS - HDI - 26001053 H3 DE 2026 – AEROCIVIL** integrado por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS – NIT 860.002.400-2 con 37% de participación, AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. – NIT 860.002.184-6 con 15% de participación, ALLIANZ SEGUROS S.A.- NIT 860.026.182-5 con 15% de participación y HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT- 860.039.988-

RESOLUCIÓN NÚMERO 01448 DE ABRIL 30 DE 2026

Continuación de la Resolución "por la cual se adjudica la Licitación Pública No. 26001053 H3 de 2026"

0 con 33% de participación, por un valor total de **MIL CUATROCIENTOS CUARENTA MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS QUINCE PESOS M/CTE (1.440.397.215)** incluido el IVA y todos los impuestos y costos directos e indirectos que apliquen, y plazo de ejecución correspondiente a una vigencia mínima de **TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO (378)** días, el cual comenzará una vez se formalicen los requisitos de perfeccionamiento y legalización del contrato.

**ARTÍCULO TERCERO:** Adjudicar el contrato objeto del Proceso de Licitación Pública No. 26001053 H3 DE 2026 correspondiente al GRUPO 3 CASCO AVIACIÓN (DRONES) al proponente **ZURICH COLOMBIA SEGUROS S.A** con NIT. 860002534-0, por un valor total de **QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE (\$549.597.760)** incluido el IVA y todos los impuestos y costos directos e indirectos que apliquen, y un plazo de ejecución correspondiente a una vigencia mínima de **SETECIENTOS TREINTA Y UN (731)** días, el cual comenzará una vez se formalicen los requisitos de perfeccionamiento y legalización del contrato.

**ARTÍCULO CUARTO:** Adjudicar el contrato objeto del Proceso de Licitación Pública No. 26001053 H3 DE 2026 correspondiente al GRUPO 4 SEGURO OBLIGATORIO POR ACCIDENTES DE TRANSITO -SOAT al proponente **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** con NIT. 860524654-6 por un valor total de **TRESCIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE (\$372.882.479)** incluidos todos los impuestos y costos directos e indirectos que apliquen, y plazo de ejecución correspondiente a una vigencia mínima de **TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO (365)** días, el cual comenzará una vez se formalicen los requisitos de perfeccionamiento y legalización del contrato.

**ARTÍCULO QUINTO:** Adjudicar el contrato objeto del Proceso de Licitación Pública No. 26001053 H3 DE 2026 correspondiente al GRUPO 5 PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PÚBLICOS al proponente **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.** con NIT. 860026518-6 por un valor total de **MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS VEINTICUATRO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE (\$1.257.324.657)** incluido el IVA y todos los impuestos y costos directos e indirectos que apliquen, y plazo de ejecución correspondiente a una vigencia mínima de **OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE (857)** días, el cual comenzará una vez se formalicen los requisitos de perfeccionamiento y legalización del contrato.

**ARTÍCULO SEXTO:** Adjudicar el contrato objeto del Proceso de Licitación Pública No. 26001053 H3 DE 2026 correspondiente al GRUPO 6 PÓLIZA SEGURO DE TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES COMBINADOS al proponente **UT-AXA-PREVISORA-SBS-HDI-ALLIANZ-UAEACTRDM2026** integrado por AXA COLPATRIA SEGUROS S.A - NIT: 860.002.184-6 con 48,59% de participación, LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS - NIT: 860.002.400-2 con 17,67% de participación, SBS SEGUROS COLOMBIA S.A - NIT: 860.037.707-9 con 22,09% de participación, HDI SEGUROS COLOMBIA S.A - NIT: 860.039.988-0 con 6,65% de participación y ALLIANZ SEGUROS S.A. NIT: 860.026.182-5 con 5,00% de participación, por un valor total de **VEINTIDOS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE (\$22.841.567.817)** incluido el IVA y todos los impuestos y costos directos e indirectos que apliquen, y plazo de ejecución correspondiente a una vigencia mínima de **QUINIENTOS TREINTA (530)** días, el cual comenzará una vez se formalicen los requisitos de perfeccionamiento y legalización del contrato.

**ARTÍCULO SÉPTIMO:** Adjudicar el contrato objeto del Proceso de Licitación Pública No. 26001053 H3 DE 2026 correspondiente al GRUPO 7 SEGURO DE VIDA GRUPO (BOMBEROS) al proponente **POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS SA** con NIT. 860011153-6 por un valor total de **DOSCIENTOS SEIS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE (\$206.288.144)** incluidos todos los impuestos y costos directos e indirectos que apliquen, y plazo de ejecución correspondiente a una vigencia mínima

RESOLUCIÓN NÚMERO 01448 DE ABRIL 30 DE 2026

Continuación de la Resolución “por la cual se adjudica la Licitación Pública No. 26001053 H3 de 2026”

de SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE (679) días, el cual comenzará una vez se formalicen los requisitos de perfeccionamiento y legalización del contrato.

**ARTÍCULO OCTAVO:** Adjudicar el contrato objeto del Proceso de Licitación Pública No. 26001053 H3 DE 2026 correspondiente al GRUPO 8 PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL / PÓLIZA DE SEGURO GLOBAL DE MANEJO PARA ENTIDADES OFICIALES / PÓLIZA DE TRANSPORTE DE MERCANCIAS al proponente **AXA COLPATRIA SEGUROS SA** con NIT. 860002184-6 por un valor total de **CIENTO OCHO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS NUEVE PESOS M/CTE (\$108.749.509)** incluido el IVA y todos los impuestos y costos directos e indirectos que apliquen y plazo de ejecución correspondiente a una vigencia mínima de CUATROCIENTOS CINCO (405) días, el cual comenzará una vez se formalicen los requisitos de perfeccionamiento y legalización del contrato.

**ARTÍCULO NOVENO:** Adjudicar el contrato objeto del Proceso de Licitación Pública No. 26001053 H3 DE 2026 correspondiente al GRUPO 9 PÓLIZA DE AUTOMÓVILES al proponente **AXA COLPATRIA SEGUROS SA** con NIT. 860002184-6 por un valor total de **CUATROCIENTOS CINCUENTA MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS (\$450.776.659)** incluido el IVA y todos los impuestos y costos directos e indirectos que apliquen, y plazo de ejecución correspondiente a una vigencia mínima de CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO (435) días, el cual comenzará una vez se formalicen los requisitos de perfeccionamiento y legalización del contrato.

**ARTÍCULO DÉCIMO:** Notificar en estrado el presente acto administrativo al señor CARLOS EDUARDO GONZALEZ TRIVIÑO identificado con C.C. No. 79.621.561 en calidad de Representante Legal del proponente **UNION TEMPORAL LA PREVISORA - AXA COLPATRIA - ALLIANZ SEGUROS - HDI - 26001053 H3 DE 2026 - AEROCIVIL**, adjudicatario del GRUPO 1 y GRUPO 2, señor HENRY BARRERA VARELA identificado con C.C. No. 16.767.428 en calidad de Representante Legal del proponente **ZURICH COLOMBIA SEGUROS S.A** adjudicatario del GRUPO 3, señora ANDREA DEL PILAR PUERTO CORREDOR identificada con C.C. No. 52.700.397 en calidad de Representante Legal del proponente **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, adjudicatario del GRUPO 4, señor JUAN PABLO SALDARRIAGA ARIAS identificado con C.C. No. 1.017.142.329 en calidad de Representante Legal del proponente **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**, adjudicatario del GRUPO 5, señor DIEGO MENDEZ OÑATE identificado con C.E. No. 7.718.216 en calidad de Representante Legal del proponente **UT-AXA-PREVISORA-SBS-HDI-ALLIANZ-UAEACTRDM2026**, adjudicatario del GRUPO 6, señor ANDRES FELIPE URIBE MESA identificado con C.C. No. 8.029.003 en calidad de Representante Legal del proponente **POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS SA**, adjudicatario del GRUPO 7 y señor DIEGO MENDEZ OÑATE identificado con C.E. No. 7.718.216 en calidad de Representante Legal del proponente **AXA COLPATRIA SEGUROS SA**, adjudicatario del GRUPO 8 y GRUPO 9.

**ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO:** Comunicar la presente decisión a la compañía de seguros LIBERTY COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A quién expidió la garantía de seriedad de la oferta para el adjudicatario del GRUPO 1 y 2 en la Calle 98 No. 21 – 50 de la Ciudad de Bogotá D.C, compañía de seguros SEGUROS DEL ESTADO S.A, quién expidió la garantía de seriedad de la oferta para el adjudicatario del GRUPO 3 en la Carrera 5 No. 13 – 56 en la Ciudad de Bogotá D.C, compañía de seguros SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A quién expidió la garantía de seriedad de la oferta para el adjudicatario del GRUPO 4 en la Carrera 63 No. 49 A - 31 P 1 de la Ciudad de Medellín, compañía de seguros LIBERTY COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A quién expidió la garantía de seriedad de la oferta para el adjudicatario del GRUPO 5, en la Calle 98 No. 21 – 50 de la Ciudad de Bogotá D.C, compañía de seguros CESCE COLOMBIA S.A quién expidió la garantía de seriedad de la oferta para el adjudicatario del GRUPO 6 en la Calle 72A No. 6- 44 de la Ciudad de Bogotá D.C, compañía de seguros SEGUROS DEL ESTADO S.A. quién expidió la garantía de seriedad de la oferta para el adjudicatario del GRUPO 7 en la Carrera 13 No. 96 –

**RESOLUCIÓN NÚMERO** 01448 **DE** ABRIL 30 DE 2026

Continuación de la Resolución “por la cual se adjudica la Licitación Pública No. 26001053 H3 de 2026”

60/74 de la Ciudad de Bogotá D.C y compañía de seguros CESCE COLOMBIA S.A quién expidió la garantía de seriedad de la oferta para el adjudicatario del GRUPO 8 y 9, en la Calle 72A No. 6- 44 de la Ciudad de Bogotá D.C.

**ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO:** Publicar el presente acto administrativo en el SECOP II, a través del Portal Único de Contratación.





**ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO:** El presente acto administrativo rige a partir de la fecha de su expedición y contra él no procede recurso alguno.

**NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.**

Dada en Bogotá D. C. el 30 de abril de 2026



**NELSON ALIRIO MUNOZ LEGUIZAMON**  
Secretario General

Proyectó: Lina Dávila – Abogada Grupo Procesos Precontractuales   
Revisó: Maritza Gamero Torres – Abogada Especialista Aeronáutico Grupo Procesos Precontractuales   
Revisó: Maria Lola Hernandez Calderon – Coordinadora Grupo Procesos Precontractuales   
Vo. Bo. Edilson Arenas Silva – Director Administrativo 



LA PRESENTE FACTURA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO EN EL ART. 774 DEL CODIGO DE COMERCIO. ACTIVIDAD ECONOMICA 6512, 6522.

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA**

**N°66241**

Cliente: **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE**

Nit: **899999059**  
 Dirección: **Av. Eldorado 103-15**

Ciudad: **BOGOTÁ, D.C.**  
 Teléfono: **601 425 1000**

Fecha Factura: **2026-05-25**

Fecha Vencimiento: **2026-05-31**

Forma de pago: **CONTADO**  
 Medio de pago: **Consiganción bancaria**  
 Referencia de pago N:

ÍTEM	UNIDAD	CANT	POLIZA No	DESCRIPCIÓN	VR. UNIT.	VR. TOTAL.
1	LUN	1		POLIZA-3400005126-VIDA GRUPO (INNOMINADO)-183315139	206,288,144.00	206,288,144.00

**VALOR EN LETRAS**

DOSCIENTOS SEIS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CENTAVOS

**OBSERVACIONES**

TOTAL ÍTEM: 1

**SUBTOTAL:** 206,288,144.00

**IVA: %** 0.00

**TOTAL A PAGAR:** 206,288,144.00

**AGENCIA**

**NIT**

CUFE: c935a2036b80e1f155f7e7cd8e1186410424a1228172845e06d79221d39026c370feacad4e8c19dcb927f5bba230e08a

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10#97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva. Más información <https://www.positiva.gov.co/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

Positiva Compañía De Seguros S A NIT:860011153 Teléfono: Línea Gratuita Nacional (+57) 01-8000-111-170 Dirección:AVENIDA CARRERA 45 94 72

Positiva Compañía de Seguros @PositivaCol PositivaColombia PositivaCol PositivaSeguros

**LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS**

[www.positiva.gov.co](http://www.positiva.gov.co)

EL REVISOR FISCAL PRINCIPAL DE  
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

NIT 860.011.153 - 6

CERTIFICA QUE:

1. Para los efectos de esta certificación he obtenido de la Administración de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, la información necesaria y he seguido los procedimientos aconsejados por las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia.
2. Que he efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, por concepto de aportes a los sistemas de pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante el período de 6 meses comprendido entre el 01 de noviembre de 2025 y el 30 de abril de 2026. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la administración de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, como parte de su gestión. Mi responsabilidad, de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe certificando el cumplimiento de tales obligaciones.
3. Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:
  - a) Indagación con el personal del área responsable, en relación con los procedimientos utilizados para la identificación y pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales y a las cajas de compensación familiar, instituto colombiano de bienestar familiar (ICBF) y servicio nacional de aprendizaje (SENA).
  - b) Obtención del listado de liquidación de aportes a los sistemas de pensiones y riesgos profesionales, y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), preparado por **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, para el período de 6 meses comprendido entre el 01 de noviembre de 2025 y el 30 de abril de 2026.
  - c) Obtención del listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud, preparado por **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, para el periodo comprendido entre 01 de diciembre de 2025 y 31 de mayo de 2026.
  - d) Comparación del listado obtenido según se menciona en el literal anterior, con los documentos soporte de los respectivos pagos efectuados por **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**
  - e) De acuerdo con los resultados de los procedimientos enumerados anteriormente, informo que **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, durante el período comprendido entre 01 de noviembre de 2025 y el 30 de abril de 2026, realizó el pago de los aportes a los sistemas de pensiones y riesgos profesionales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), así mismo de los sistemas de salud durante el mismo período.
  - f) Según las validaciones realizadas a los diecinueve días (19) del mes de mayo del año dos mil veintiséis (2026), **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.** se encuentra al día por concepto de pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales, y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), según lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002.
  - g) De acuerdo con mi obligación como Revisor Fiscal, certifico el cumplimiento de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.** respecto al pago de los aportes parafiscales, mediante la verificación de las siguientes planillas del sistema compensar, correspondientes a los meses de



noviembre 2025 a abril 2026. A continuación, se detalla la información correspondiente:

MES	SISTEMA	PLANILLA
Noviembre 2025	Compensar	92103475
Diciembre 2025	Compensar	3557378
Enero 2026	Compensar	48417494
Febrero 2026	Compensar	65155760
Marzo 2026	Compensar	74252518
Abril 2026	Compensar	80969516

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., a los diecinueve días (19) del mes de mayo del año dos mil veintiséis (2026) por solicitud de la Administración de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, con destino a quién interese.

**NELSON  
ALEJANDRO  
PARDO  
CLAVIJO**

Firmado digitalmente por NELSON  
ALEJANDRO PARDO CLAVIJO  
DN: cn=NELSON ALEJANDRO  
PARDO CLAVIJO, o=BDO AUDIT  
S.A.S. BIC, ou=CONVENIOS,  
email=NPARDO@BDO.COM.CO  
Fecha: 2026.05.19 16:53:52 -05'00'

**NELSON ALEJANDRO PARDO CLAVIJO**  
Revisor Fiscal  
Tarjeta Profesional No. 197539 -T

Miembro de  
**BDO AUDIT S.A.S. BIC**  
99885-02-6760-26

**Información básica de la planilla**

<b>Empresa:</b>	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S A	<b>NIT:</b>	860011153
<b>Tipo Planilla:</b>	E	<b>Periodo liquidación Pensiones:</b>	abril 2026
<b>Sucursal o Dependencia:</b>	ADMINISTRATIVOS	<b>Periodo liquidación Salud:</b>	mayo 2026
<b>Número de Radicación:</b>	80969516	<b>Total a pagar:</b>	\$2,172,686,600
<b>Fecha de vencimiento:</b>	14/05/2026	<b>Total de empleados:</b>	859
<b>Fecha de Pago:</b>	12/05/2026	<b>Número de Administradoras:</b>	59

**Detalles del pago**

<b>Razón social recaudo:</b>	Compensar OI	<b>Nit recaudo:</b>	9998600669427
<b>Descripción:</b>	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	<b>Medio de Pago:</b>	Pago Electronico por PSE
<b>Banco:</b>	BANCO DE BOGOTA	<b>Número Autorización:</b>	302187969
<b>Estado de la transacción:</b>	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	859		\$0	\$58,794,700
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	64		\$0	\$78,924,300
230301	800224808	Porvenir	128		\$0	\$166,253,100
230901	800253055	Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias	18		\$0	\$36,708,000
231001	800227940	Colfondos	35		\$0	\$52,025,200
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	610		\$0	\$946,800,800
CCF04	890900841	Comfama Caja de Compensacion Fliar	26		\$0	\$7,293,900
CCF06	890102002	Combarranquilla Caja de Compensacion Fliar	22		\$0	\$7,160,800
CCF08	890480023	Comfenalco Cartagena Caja de Compensacion	11		\$0	\$3,345,100
CCF10	891800213	Comfaboy Caja de Compensacion Fliar	15		\$0	\$3,483,000
CCF11	890806490	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	10		\$0	\$3,098,200
CCF13	891190047	Comfaca Caja de Compensacion Fliar	5		\$0	\$1,632,500
CCF14	891500182	Comfacauca Caja de Compensacion Fliar	10		\$0	\$4,937,300
CCF15	892399989	Comfacesar Caja de Compensacion Fliar	13		\$0	\$2,890,000
CCF16	891080005	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	8		\$0	\$2,413,300
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	481		\$0	\$187,887,700
CCF29	891600091	Caja de Compensacion Familiar del Choco	1		\$0	\$402,700

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
CCF30	892115006	Caja de Compensacion Familiar de La Guajira	10		\$0	\$2,566,500
CCF32	891180008	Comfamiliar Huila Caja de Compensacion Fliar	31		\$0	\$10,054,000
CCF33	891780093	Caja de Compensacion Familiar del Magdalena	10		\$0	\$1,934,900
CCF34	892000146	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	55		\$0	\$23,057,300
CCF35	891280008	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	9		\$0	\$2,897,600
CCF37	890500516	Comfanorte Caja de Compensacion Fliar	14		\$0	\$3,804,500
CCF39	890200106	Cajasan Caja de Compensacion Fliar	22		\$0	\$8,136,100
CCF41	892200015	Caja de Compensacion Familiar de Sucre	8		\$0	\$2,546,600
CCF43	890000381	Comfenalco Quindio Caja de Compensacion Fliar	10		\$0	\$3,475,000
CCF44	891480000	Comfamiliar Risaralda Caja de Compensacion Fliar	14		\$0	\$4,149,000
CCF48	800211025	Comfatolima Caja de Compensacion Fliar	14		\$0	\$3,689,200
CCF57	890303208	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de	22		\$0	\$8,650,800
CCF63	891200337	Comfamiliar Putumayo Caja de Compensacion	13		\$0	\$3,977,700
CCF64	892400320	Cajasai Caja de Compensacion Fliar San Andres	2		\$0	\$462,100
CCF65	800003122	Cafamaz Caja de Compensacion Fliar Amazonas	2		\$0	\$541,400
CCF67	800219488	Comfiar Caja de Compensacion Fliar Arauca	6		\$0	\$1,606,400
CCF69	844003392	Comfacasanare Caja de Compensacion Fliar	11		\$0	\$2,919,900
CCFC33	901543761	EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	1		\$0	\$74,800
CCFC55	901543211	Proteger EPS SAS	4		\$0	\$662,600
EPS001	830113831	ALIANSA LUD EPS S.A.	21		\$0	\$19,115,200
EPS002	800130907	Salud Total EPS	75		\$0	\$32,385,300
EPS005	800251440	Sanitas EPS	328		\$0	\$155,667,900
EPS008	860066942	Compensar EPS	133		\$0	\$71,690,500
EPS010	800088702	EPS Sura	100		\$0	\$71,200,600
EPS012	890303093	Comfenalco valle E.P.S.	1		\$0	\$224,600
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	55		\$0	\$30,876,500
EPS018	805001157	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS	3		\$0	\$796,300
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	110		\$0	\$49,835,300
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	6		\$0	\$537,700
EPS042	900226715	EPS COOSALUD	1		\$0	\$323,400
EPS046	900914254	SALUD MIA EPS	1		\$0	\$269,500
EPS048	806008394	EPS-S Mutual Ser	2		\$0	\$691,800
EPSC25	891856000	Capresoca EPS	1		\$0	\$70,100
EPSIC1	824001398	DUSAKAWI EPS	1		\$0	\$70,100
EPSIC5	837000084	Entidad Promotora de Salud Mallamas	1		\$0	\$70,100
ESSC07	806008394	EPS-S Mutual Ser	1		\$0	\$70,100
ESSC18	901021565	EPS-S Emssanar	1		\$0	\$70,100
ESSC24	900226715	EPS-S Coosalud	4		\$0	\$349,000
MIN001	901037916	Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA	2		\$0	\$530,300

<b>Código</b>	<b>NIT</b>	<b>Administradoras</b>	<b>Num. Afiliados</b>	<b>*Número de incapacidad por riesgos laborales</b>	<b>Valor descontado en incapacidad y/o licencia</b>	<b>Total Pagado</b>
MIN002	901037916	Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA	7		\$0	\$2,306,900
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	64		\$0	\$51,766,700
PASENA	899999034	SENA	64		\$0	\$34,511,600
						\$2,172,686,600

**\*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

T.P. REVISOR FISCAL  
NELSON ALEJANDRO PARDO CLAVIJO

República de Colombia  
Ministerio de Comercio Industrial y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES  
TARJETA PROFESIONAL  
DE CONTADOR PUBLICO

197539-T

NELSON ALEJANDRO  
PARDO CLAVIJO  
C.C. 1033742863



FECHA 26/11/2014

RESOLUCION INSCRIPCION 1568  
UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA

DIRECTOR GENERAL

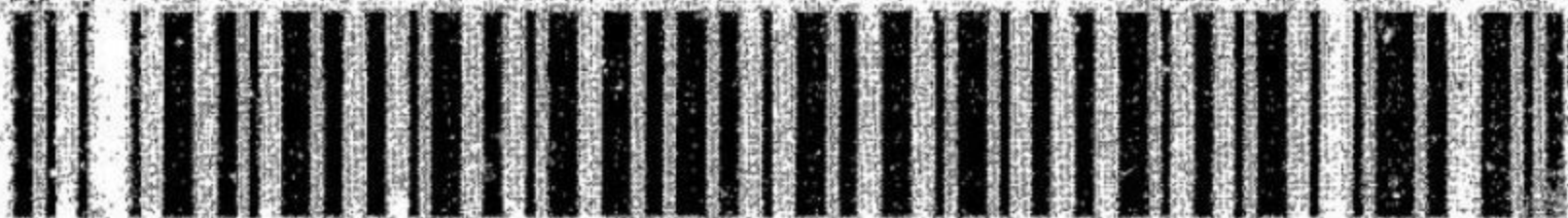
JULIO CESAR ACUNA GONZALEZ

209823

199027

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como  
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en  
la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse  
al PBX: 544 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de  
Contadores a la calle 96 No. 2A - 21 Bogotá D.C.



C.C. REVISOR FISCAL  
NELSON ALEJANDRO PARDO CLAVIJO

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

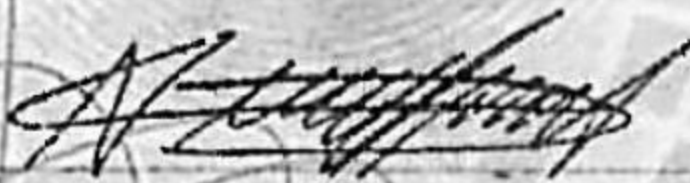
NUMERO **1.033.742.863**

**PARDO CLAVIJO**

APELLIDOS

**NELSON ALEJANDRO**

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-MAR-1992**

**BOGOTA D.C**  
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.64**

ESTATURA

**O+**

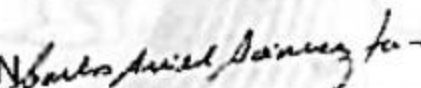
G.S. RH

**M**

SEXO

**16-MAR-2010 BOGOTA D.C**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION



REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-1500150-00241829-M-1033742863-20100618

0022354122A 2

33237039

UNIDAD  
ADMINISTRATIVA  
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL  
DE CONTADORES**



Certificado No:

9 E 6 6 6 1 C 6 8 A 8 F 4 1 F 4

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL  
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:  
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **NELSON ALEJANDRO PARDO CLAVIJO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1033742863 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 197539-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS \*\*\*\*\***  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

Dado en BOGOTA a los 15 días del mes de Mayo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

  
SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO  
**DIRECTOR GENERAL**

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web [www.jcc.gov.co](http://www.jcc.gov.co) digitando el número del certificado

Republica de Colombia  
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES  
TARJETA PROFESIONAL  
DE CONTADOR PUBLICO**



**161858-T**

**JUAN PABLO  
TRIANA CHIVATA  
C.C. 80076231**

**RESOLUCION INSCRIPCION 272      FECHA 01/09/2011  
UNIVERSIDAD FUND UNIV. LOS LIBERTADORES**

**PRESIDENTE**

**MAURICIO ESPAÑOL LEON**

**172832**

FIRMA DEL TITULAR

**88226**

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como  
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en  
la Ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla  
al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central  
de Contadores.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **80.076.231**

**TRIANA CHIVATA**  
APELLIDOS

**JUAN PABLO**  
NOMBRES

*Juan Pablo Triana Chivata*  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-NOV-1985**

**BOGOTA D.C.**  
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.75**

ESTATURA

**B+**

G.S. RH

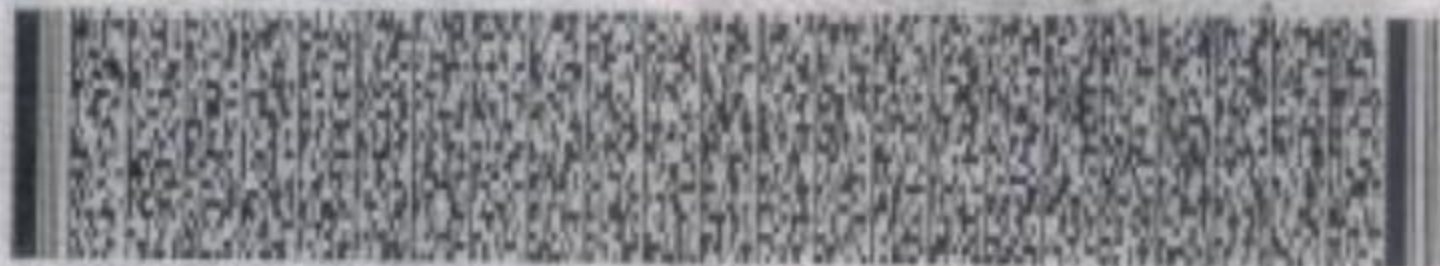
**M**

SEXO

**18-DIC-2003 BOGOTA D.C.**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Almendra Henao Lopez*  
REGISTRADORA NACIONAL  
ALMENDRA HENAO LOPEZ



P-1500113-45123862-M-0080076231-20040218

01289040460 02 153853124

UNIDAD  
ADMINISTRATIVA  
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL  
DE CONTADORES**



Certificado No:

0079450289667617

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL  
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:  
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **JUAN PABLO TRIANA CHIVATA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 80076231 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 161858-T Si tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** \*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

Dado en BOGOTA a los 19 días del mes de Mayo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

  
SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO  
**DIRECTOR GENERAL**

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web [www.jcc.gov.co](http://www.jcc.gov.co) digitando el número del certificado

	<b>PROCESO: GESTIÓN DE PRODUCCIÓN EMISIÓN</b>	<b>Código</b>	MIS_5_2_2_FR41
		<b>Clasificación</b>	Pública
		<b>Versión</b>	1
		<b>Fecha</b>	08/08/2019
<b>FORMATO REGISTRO DE CONDICIONES PARTICULARES SEGUROS DE PERSONAS</b>			

### CONDICIONES PARTICULARES

Póliza N° 3400005126				Tomador: UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL. NIT: 899.999.059-3					
Ramo: VIDA GRUPO					Producto: VIDA GRUPO - FUNCIONARIOS				
Vigencia									
Desde	16	05	2026	A las 00:00	Hasta	25	03	2028	A las 00:00

**CLAUSULADOS:** A continuación, se relacionan los nombres de cada uno de los clausulados que aplican a la póliza con su versión y fecha completa (dd/mes/años).

- 20/04/2021-1423-P-34-VGGV000000000007-DROI CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA DE VIDA GRUPO.
- 20/04/2021-1423-A-34-VGBAMDAV00000004-DROI AMPARO DE BENEFICIO ADICIONAL POR MUERTE O DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE.
- 2021-1423-A-34-VGITPCV000000004-DROI AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PAGO DE CAPITAL.
- 2021-1423-A-34-VGAFV00000000005-DROI AMPARO DE AUXILIO FUNERARIO
- 20/04/2021- 1423-A-34-VGEGABV00000006-DR0I ENFERMEDADES GRAVES ANTICIPO DEL BÁSICO

ESTE DOCUMENTO HACE PARTE INTEGRAL DE LA PÓLIZA DE SEGURO ARRIBA INDICADA; POR LO TANTO, LAS CONDICIONES ESPECIALES O PARTICULARES QUE SE RELACIONAN A CONTINUACIÓN PRIMAN Y COMPLEMENTAN LAS CONDICIONES GENERALES ESTABLECIDAS EN LOS CLAUSULADOS CITADOS PREVIAMENTE:

Ramo y póliza:	VIDA GRUPO
Modalidad (Política empresarial):	No Contributivo
Tomador:	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA (BOMBEROS)
NIT:	899.999.059-3
Actividad Económica:	Entidad Financiera
Ciudad de ubicación del programa:	Bogotá — Cundinamarca
Vigencia Inicial:	Desde las 00:00 horas del 16 de mayo de 2026
Vigencia Final:	Hasta las 00:00 horas del 25 de marzo de 2028

	<b>PROCESO: GESTIÓN DE PRODUCCIÓN EMISIÓN</b>	Código	MIS_5_2_2_2 FR41
		Clasificación	Pública
		Versión	1
		Fecha	08/08/2019
<b>FORMATO</b> REGISTRO DE CONDICIONES PARTICULARES SEGUROS DE PERSONAS			

DESCRIPCIÓN	CONDICIONES MÍNIMAS SOLICITADAS
Objeto del Seguro	Amparar contra el riesgo de muerte por cualquier causa incluyendo el suicidio, homicidio, guerra y terrorismo (aplica siempre y cuando que los asegurados no sean sujetos activos del hecho) a todos los funcionarios (trabajador y/o empleado) que ostentan calidad de bomberos y prestan su servicio a la UNIDAD MINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL, según lo estipulado en el artículo 27 de la ley 1575 de 2012: "la actividad de bomberos será considerada como una labor de alto riesgo para los efectos, y los miembros de los cuerpos de bomberos gozarán de los derechos de seguridad social. Quienes laboren como bomberos tendrán la cobertura de un seguro de vida durante el tiempo que ejerzan dicha labor", hasta por la suma fijada para esta póliza en los amparos otorgados para cada uno de ellos.
<b>GRUPO ASEGURABLE</b>	
Tomador	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL NIT. 899.999.059-3
Asegurado	Los funcionarios (trabajador y/o empleado) que ostentan calidad de bomberos y prestan su servicio a la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL, mediante contrato de trabajo, nombramiento por Decreto o Resolución. Actualmente la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL cuenta con 506 Bomberos de acuerdo a lo relacionado en el anexo 3.
Beneficiarios	A elección de cada uno de los asegurados, si no hubiere, los designados por ley.
Valor asegurado individual	Se entenderá como valor asegurado individual por bombero de \$ 211.859.505 correspondientes a 121 SMMLV del 2026.
<b>INTERES ASEGURADO</b>	
Amparar contra el riesgo de muerte por cualquier causa a todos los funcionarios (trabajador y/o empleado) que ostentan calidad de bomberos y prestan su servicio a la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL., según lo estipulado en el artículo 27, Ley 1575 de 2012: "La actividad de bomberos será considerada como una labor de alto riesgo para todos los efectos, y los miembros de los cuerpos de bomberos gozarán de los derechos de seguridad social. Quienes laboren como bomberos tendrán la cobertura de un seguro de vida durante el tiempo que ejerzan dicha labor".	

<b>FUNCIONARIOS ASEGURADOS</b>	Los funcionarios (trabajador y/o empleado) que ostentan calidad de bomberos y prestan su servicio a la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL, mediante contrato de trabajo, nombramiento por Decreto o Resolución. Actualmente la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL.		
<b>EXTENSIÓN DE LA DEFINICIÓN DE TRABAJADOR O EMPLEADO</b>	<p>El oferente debe aceptar bajo la presente cláusula, que el término "trabajador-empleado" donde quiera que se utilice en la póliza significará:</p> <p>* La persona natural que, dentro del desempeño del cargo asegurado, presta su servicio a la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL vinculada a éste mediante contrato de trabajo, orden de trabajo o mediante nombramiento por decreto o resolución.</p>		
<b>SISTEMA DE COBRO DE LA PRIMA</b>			
La aseguradora acepta como sistema de cobro único anual.			
Para efectos del ingreso y egreso de personal, la Entidad realizará el reporte semestral de los mismos y el cobro o devolución se efectuará semestralmente o de acuerdo con el periodo que para ello solicite la UAE Aeronautica Civil.			
<b>COBERTURAS BASICAS / LIMITES ASEGURADOS</b>			
<b>COBERTURAS BASICAS</b>	<b>LÍMITES ASEGURADOS / POR PERSONA SOLICITADOS</b>	<b>LÍMITES ASEGURADOS / POR PERSONA ADICIONALES</b>	<b>LÍMITES ASEGURADOS / POR PERSONA TOTALES</b>
BÁSICO VIDA	115 SMMLV	6 SMMLV	121 SMMLV
INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL	80 SMMLV	6 SMMLV	86 SMMLV
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	115 SMMLV	6 SMMLV	121 SMMLV
AUXILIO FUNERARIO	19 SMMLV	4 SMMLV	23 SMMLV
DESMEMBRACIÓN	70 SMMLV	6 SMMLV	76 SMMLV
ENFERMEDADES GRAVES	57.5 SMMLV	5 SMMLV	62.5 SMMLV
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	13 SMMLV	3 SMMLV	16 SMMLV
REPATRIACIÓN DE CUERPO O RESTOS EN EL EXTRANJERO	17 SMMLV	6 SMMLV	23 SMMLV
BONO CANASTA POR FALLECIMIENTO	15 SMMLV	3 SMMLV	18 SMMLV
ANTICIPO DE INDEMNIZACIÓN	60%	20%	80%
<b>CLÁUSULAS BASICÁS ADICIONALES</b>			
<b>VIDA LÍMITE 121 SMMLV</b>	El presente es un seguro de vida grupo que tiene por objeto amparar contra el riesgo de muerte por cualquier causa, que ocurra durante la vigencia de la póliza, a cada uno de los miembros del grupo asegurado, incluyendo homicidio y suicidio desde el inicio de vigencia de la póliza, Sida, HMACCOP y Terrorismo, Coronavirus, Covid-19 o cualquier enfermedad infecto contagiosas. Se precisa que, para la cobertura de Terrorismo, aplica siempre y cuando que los asegurados no sean sujetos activos del hecho.		

<b>CLAUSULA ADICIONAL BASICA</b>	
<b>INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE LÍMITE 121 SMMLV</b>	<p>Indemnización a partir del 50% de la pérdida de la capacidad laboral. Se entiende por Incapacidad Total y Permanente la que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables, que de por vida impidan a la persona desempeñar cualquier trabajo o actividad remunerada, para la cual se encuentre calificado en razón a su o formación o experiencia siempre que dicha incapacidad haya existido por un período continuo no menor de 150 días. Se incluye el terrorismo y lesiones personales por intento de suicidio. Para determinar la fecha del siniestro para efectos de la indemnización se manejará con la fecha de estructuración.</p> <p>Se precisa que las Juntas de Calificación de Invalidez establecen como fecha de estructuración de la invalidez aquella en que aparece el primer síntoma de la enfermedad, o la que se señala en la historia clínica como el momento en que se diagnosticó la enfermedad, a pesar de que, en ese momento, no se haya presentado una pérdida de la capacidad.</p> <p>Nota: "Se aclara a los oferentes que teniendo en cuenta la cláusula de continuidad establecida, la aseguradora acepta el hecho para el pago de indemnización por Incapacidad Total y Permanente (ITP), que los hechos que producen ésta condición pudieran ocurrir en vigencia diferente a la suscrita, y cuya responsabilidad se habilita con la fecha de estructuración o declaratoria de la pérdida de la capacidad laboral, entendida esta como la fecha en que se genera en el individuo la pérdida de la capacidad laboral en forma permanente y definitiva" (artículo 3º. Decreto 917 de 1999).</p>
<b>INDEMNIZACION ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL LIMITE 86 SMMLV.</b>	<p>La aseguradora se obliga a pagar a los beneficiarios, hasta el límite del valor asegurado, la muerte del asegurado que se origine en un accidente siempre y cuando la muerte se produzca dentro del ciento ochenta (180) días calendario contados desde la fecha del accidente.</p> <p>Se entenderá por accidente , para efectos de este amparo, el hecho exterior, imprevisto, repentino e independiente de la voluntad del asegurado.</p>
<b>DESMEMBRACIÓN LÍMITE 76 SMMLV.</b>	<p>Se entiende por desmembración cuando en asegurado durante la vigencia de la póliza padeciere como consecuencia de accidente amparado la pérdida funcional o inutilización corporal descritas en la tabla de desmembración.</p> <p>Para efectos de este amparo, toda lesión corporal causada por accidente que tenga como consecuencia directa las pérdidas enumeradas en la tabla de desmembración contenida en el Anexo No 1 establecida del presente amparo o cualquier otra pérdida no enumerada, será pagada con el porcentaje de calificación que se determine con el manual único de calificación de invalidez, en lo referente a las deficiencias contempladas dentro de la normatividad vigente, siempre que la pérdida ocurra dentro de los 365 días comunes siguientes a la fecha del accidente.</p>
<b>ENFERMEDADES GRAVES AL 62.5 SMMLV COMO ANTICIPO DEL BASICO</b>	<p>Se entiende por enfermedad grave cuando al asegurado se le diagnostica médicamente durante la vigencia de la póliza alguna de las siguientes enfermedades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cáncer (cualquier estadio)</li> <li>- Tumores no metastásicos o in-situ sólo para cáncer de mama y próstata</li> <li>- Infarto de miocardio</li> <li>- Insuficiencia renal aguda y crónica cualquier estadio</li> <li>- Esclerosis Múltiple</li> <li>- Accidente cerebro vascular</li> <li>- Intervención quirúrgica por enfermedad de las arterias coronarias</li> <li>- Angioplastia, operaciones de válvulas, cirugía de la aorta</li> <li>- Quemaduras graves</li> <li>- Trasplante de órganos vitales (Hígado, Pulmón, Páncreas, Riñón y Corazón)</li> <li>- Lupus</li> <li>- VIH (Sida)</li> <li>- Alzheimer</li> <li>- Parkinson</li> </ul>
<b>GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE LIMITE 16 SMMLV</b>	<p>Se cubre los gastos médicos derivados de un accidente hasta el límite indicado y es adicional al amparo básico de Vida. Este puede operar por reembolso.</p>
<b>AUXILIO FUNERARIOS LÍMITE 23 SMMLV</b>	<p>Se paga sin demostrar ningún gasto.</p> <p>Designación de Beneficiarios para el auxilio funerario : a elección de cada uno de los asegurados y/o los designados por Ley.</p>
<b>REPATRIACION DEL CUERPO O RESTOS EN EL EXTRANJERO LÍMITE 23 SMMLV</b>	<p>Se cubre los gastos hasta el límite indicado por la repatriación del cuerpo o restos del asegurado y que acontece en el exterior.</p> <p>Se paga sin demostrar ningún gasto y es adicional al amparo básico de Vida.</p>
<b>AUXILIO BONO CANASTA POR MUERTE DEL ASEGURADO. LÍMITE 18 SMMLV.</b>	<p>Se paga sin demostrar ningún gasto y es adicional al amparo básico de Vida.</p>
<b>AMPARO AUTOMÁTICO PARA CUALQUIER PERSONA QUE SE VINCULE COMO BOMBERO DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL-AEROCIVIL</b>	<p>Queda expresamente acordado que la cobertura de la póliza se extiende a amparar en forma automática a toda la persona que se vincule como bombero de la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil-AEROCIVIL</p> <p>Esta condición opera con el cobro de prima a prorrata respectivo.</p>

<b>NO APLICACIÓN DE LA CLÁUSULA DE PREEXISTENCIAS PARA LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO NI PARA LOS INGRESOS DE PERSONAL</b>	Queda entendido, convenido y aceptado, que la aseguradora no aplicará la cláusula de preexistencia para la contratación del seguro ni para los ingresos de personal a la póliza.
<b>CONTINUIDAD DE COBERTURA. SIN REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD</b>	Se otorga el beneficio de la continuidad de amparo en iguales condiciones de calificación y hasta los mismos valores asegurados que provengan de la anterior aseguradora.
<b>ELIMINACION DE LA DECLARACION DE BUEN ESTADO DE SALUD</b>	Queda convenido, entendido y aceptado, que no obstante las condiciones generales del seguro, ningún asegurado está obligado a declarar un buen estado de salud.
<b>APLICACIÓN DE TASA ÚNICA PARA TODOS LOS EFECTOS</b>	Queda entendido, convenido y aceptado que el cálculo de la prima anual se efectuará tomando una tasa única para todos los asegurados
<b>NO EXIGENCIA DE REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD</b>	Queda entendido, convenido y aceptado que la compañía no exigirá requisitos de asegurabilidad a los funcionarios asegurados, quedando sin efecto las disposiciones que en contrario contengan las condiciones generales y particulares del seguro.
<b>NO EXIGENCIA DE SOLICITUD INDIVIDUAL DE SEGURO</b>	Queda entendido, convenido y aceptado que la compañía no exigirá solicitud individual a los asegurados, quedando sin efecto las disposiciones que en contrario contengan las condiciones generales y particulares del seguro
<b>NO RECARGO ALGUNO POR OFICIO O ACTIVIDAD</b>	Queda entendido, convenido y aceptado, que la aseguradora no aplicará recargo alguno por oficio o actividad.
<b>NO REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA, CLÁUSULAS O CONDICIONES.</b>	Queda convenido y acordado que de conformidad con lo previsto en el Artículo 1159, del Código de Comercio, el asegurador no podrá, en ningún caso, revocar unilateralmente el contrato de seguro de vida, incluidos sus amparos adicionales.
<b>INDEMNIZACIÓN A BENEFICIARIOS DE LEY</b>	En caso de muerte por cualquier causa, la indemnización será girada por la aseguradora a a los designados por el asegurado, si no hay formulario de designación a quien demuestre ser beneficiario de ley del fallecido.
<b>AMPLIFICACIÓN AVISO DE SINIESTRO, TERMINO DE CIENTO VEINTE (120) DÍAS.</b>	El Oferente debe contemplar la extensión del término de aviso de la ocurrencia del siniestro, por parte del asegurado, a dentro de los ciento veinte (120) días siguientes a la fecha en que lo haya conocido.
<b>ACTUALIZACION AUTOMATICA DEL VALOR ASEGURADO.</b>	Queda entendido, convenido y aceptado que cualquier variación en la suma asegurada individual (Por variación en el SMLMV), se incorporará automáticamente con el respectivo cobro de prima adicional.
<b>AMPARO AUTOMATICO PARA ASEGURADOS QUE POR ERROR U OMISIÓN NO SE HAYAN INFORMADO AL INICIO DEL SEGURO.</b>	Queda entendido, convenido y aceptado que no obstante lo que en contrario se diga en las condiciones generales de la póliza, el presente anexo se extiende a cubrir automáticamente todo asegurado que por error u omisión no se haya informado al inicio del seguro.
<b>ANTICIPO DE INDEMNIZACIÓN DEL 80%</b>	Queda expresamente acordado que, a petición escrita de la Entidad, la aseguradora anticipará pagos parciales sobre el valor de cualquier reclamo, con base en el valor de la estimación preliminar de la pérdida.  En caso que el anticipo o suma de anticipos que la compañía adelante al asegurado llegare a exceder la suma total indemnizable a que tenga derecho, éste se compromete a devolver el exceso pagado. Para esta cláusula la aseguradora debe contemplar un plazo máximo para el pago del anticipo de diez (10) días hábiles contados a partir de la fecha de solicitud y formalización del mismo este y no se acepta el requerimiento de ningún requisito adicional para realizar el anticipo.
<b>"COMPROMISO PARA EL PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES Plazo de diez (10) días hábiles."</b>	Bajo esta condición la aseguradora se compromete al pago de la indemnización dentro del plazo establecido, una vez el asegurado demuestre ocurrencia y cuantía.
<b>EDADES</b>	(No se aplicarán límites de edad para el ingreso, ni para la permanencia en la póliza)
<b>ERRORES EN LA DECLARACIÓN DE EDAD</b>	Si al momento de presentarse una pérdida amparada bajo la póliza a la cual esta cláusula se adhiere, y de comprobarse que la edad real del asegurado afectado por dicha pérdida es mayor que la declarada a la Compañía, sujeta al límite máximo establecida en la póliza, ésta reconocerá el cien por ciento (100%) de la suma asegurada.


<b>MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO</b>	Los proponentes deben contemplar bajo esta cláusula, que los cambios o modificaciones a las condiciones de la presente póliza, serán acordados mutuamente entre la compañía y el asegurado. El certificado, documento o comunicaciones que se expidan para formalizarlos debe ser firmado, en señal de aceptación, por un representante legal del asegurado o funcionario autorizado, prevaleciendo sobre las condiciones de esta póliza. No obstante si durante la vigencia de la póliza se presentan modificaciones en las condiciones del seguro, legalmente aprobadas que representen un beneficio a favor del asegurado, tales modificaciones se consideran automáticamente incorporadas.
<b>CLÁUSULA DE JURISDICCION Y SOLUCION DE CONTROVERSIAS</b>	<p>Toda y cualquier diferencia que surja entre las partes por la interpretación del presente contrato, su ejecución, cumplimiento, terminación o las consecuencias futuras del mismo, será dirimida bajo la jurisdicción y legislación de la República de Colombia. Las diferencias y controversias que surjan se solucionarán con sujeción a las siguientes instancias que se agotarán de forma sucesiva o a elección de las partes, así:</p> <p>a). Arreglo Directo: Las partes tratarán de resolver sus diferencias de forma directa y entre ellas mismas dentro del plazo de quince (15) días contados a partir de la notificación escrita en que cualquiera de ellas informe a la otra de un conflicto o controversia originado en el contrato.</p> <p>b). Conciliación: Agotado el plazo anterior sin que las partes lograsen un acuerdo por si mismas, acudirán a la asistencia de un conciliador legalmente autorizado que se designará y actuará según los parámetros establecidos por la Ley 446 de 1998 y el decreto 1818 del mismo año, la etapa de conciliación durará un mes (1) desde el momento en que las partes o cualquiera de ellas radique la solicitud de conciliación respectiva, en caso de lograrse la conciliación la misma producirá efectos de cosa juzgada entre las partes, en caso contrario agotará el requisito de procedibilidad para acudir a la jurisdicción ordinaria o arbitral según corresponda, de acuerdo con los literales c) y d) de la presente cláusula.</p> <p>c). Jurisdicción Ordinaria: Agotadas las instancias anteriores, si la cuantía de las pretensiones derivadas de la diferencia que surja entre las partes por la interpretación del presente contrato, su ejecución, cumplimiento, terminación o las consecuencias futuras del mismo, no excediere de 220 SMMLV las partes sujetarán su controversia a la decisión del juez de instancia que corresponda según la cuantía y competencia en arreglo a lo previsto por el código de procedimiento Civil.</p> <p>d). Jurisdicción Arbitral: Agotadas las instancias anteriores, si la cuantía de las pretensiones derivadas de la diferencia que surja entre las partes por la interpretación del presente contrato, su ejecución, cumplimiento, terminación o las consecuencias futuras del mismo, se llevará el conflicto a la decisión de un Tribunal de Arbitramento Institucional cuyo domicilio será la ciudad de Bogotá D.C., el Tribunal estará integrado por un (1) árbitro que será designado conjuntamente por las partes dentro de los quince (15) días hábiles siguientes al envío de la comunicación por correo certificado que una de ellas le haga llegar a la otra solicitando la conformación del Tribunal; en caso de desacuerdo o falta de respuesta de la parte requerida, la otra parte podrá solicitar la designación y conformación del Tribunal al centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de la ciudad de Bogotá D.C.. El Tribunal así conformado funcionará en la ciudad de Bogotá D.C. y el laudo deberá proferirse en derecho, sujetándose en un todo al Decreto 2279 de 1.989, la ley 23 de 1.991, a la Ley 446 de 1.998, sus decretos reglamentarios y demás normas que regulan esta figura judicial.</p>
<b>LIQUIDACIÓN A PRORRATA EN CASO DE CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR PARTE DEL ASEGURADO</b>	Bajo esta cláusula la aseguradora debe aceptar que en caso de cancelación de la póliza por parte del asegurado, la devolución de las primas respectivas se realizará a prorrata.
<b>CONDICIONES DE RENOVACIÓN Y/O PRORROGA DE LA PÓLIZA</b>	<p>En caso de que el asegurado decida renovar y/o prorrogar la póliza, la aseguradora se obliga a mantener los términos contratados con las mismas tasas y condiciones de la póliza inicial, siempre y cuando la siniestralidad de la póliza no sea mayor al 50%, en el caso que la siniestralidad supere el 50% la aseguradora acordará con el asegurado las condiciones en que se otorgará las condiciones de renovación.</p> <p>La aseguradora se obliga a entregar en cualquiera de las situaciones de resultado de siniestralidad, las condiciones con una antelación de noventa (90) días antes del vencimiento de la póliza.</p>
<b>CLÁUSULA DE CONDICIONES PARTICULARES</b>	Queda expresamente acordado y convenido, que la aseguradora acepta las condiciones obligatorias (mínimas técnicas) establecidas en este anexo, en los términos señalados en el mismo, por lo tanto, en caso de existir discrepancia ente los ofrecimientos contenidos en la propuesta técnica básica, frente a los textos de los ejemplares de las pólizas, certificados, anexos o cualquier otro documento; prevalecerá la información y condiciones básicas técnicas establecidas de este anexo, de igual forma en caso de encontrarse contradicción en alguna condición prevalecerá la de mayor beneficio para el asegurado.
<b>CLAUSULA DE NO ACEPTACIÓN DE COASEGURO</b>	<p>En el evento en el que el contrato de seguro sea celebrado a través de una figura asociativa, la misma se celebrará bajo alguna de las modalidades previstas en el artículo 7º del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública – EGCP (Unión temporal, consorcio, entre otros).</p> <p>Adicionalmente, no serán aceptados los contratos de seguros estructurados por dos o más Compañías de seguros, en calidad de coaseguradores, y toda disposición que se realice con esta referencia (coaseguro), se entenderá por no escrita.</p>
<b>CLAUSULA DE CONOCIMIENTO POR LOS MIEMBROS DE LA FIGURA ASOCIATIVA</b>	<p>Esta cláusula será aplicada cuando se presente la asociación de dos o más Aseguradoras, sin importar la figura utilizada para tal fin.</p> <p>Las Compañías de Seguros que actúan como integrantes de cualquier figura asociativa (consorcio, unión temporal, etc.) dentro del presente contrato de seguro, conocen y aceptan: i) las condiciones generales y particulares de la póliza, ii) Cualquier anexo y/o certificado que sobre la póliza inicial emita la Compañía líder de la figura asociativa.</p> <p>En igual sentido, declaran que cualquier reclamación, notificación, requerimiento o comunicación formulada por el asegurado o por un tercero a la compañía líder, se entiende automáticamente formulada a los demás integrantes de la figura asociativa establecida para tal fin.</p>

<b>CLAUSULA DE IDENTIFICACIÓN DE LA FIGURA ASOCIATIVA EN LA PÓLIZA</b>	En el evento que el contrato se seguro sea celebrado a través alguna figura asociativa (consorcio, unión temporal, etc.) compuesta por dos o más compañías de seguros, en virtud del artículo 1047 del Código de Comercio, en la póliza deberá incorporarse: (i) el nombre del contratista (razón social de la figura asociativa establecida en su documento de conformación) y (ii) la razón social, número de identificación y porcentajes de participación de cada una de las aseguradoras integrantes de la figura asociativa.
<b>DETERMINACIÓN DE CONDICIONES Y REQUISITOS PARA EL PAGO DE INDEMNIZACIONES</b>	<p>La aseguradora manifiesta expresamente que acepta los requisitos y documentos contenidos en el ANEXO NO. 4 - REQUISITO PARA EL PAGO DE SINIESTROS, como únicos para la atención y pago de reclamaciones por siniestros. A futuro no podrá exigir documentos o trámites adicionales.</p> <p><b>MUERTE</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Copia del Registro Civil de defunción</li> <li>2. Copia del documento de identidad del asegurado</li> <li>3. Copia documento de designación de beneficiarios</li> <li>4. Copia del documento que acredite la muerte violenta y/o accidental expedido por la autoridad competente.</li> <li>5. Formato SARLAFT</li> </ol> <p>NOTA: Documentos que demuestre que han transcurrido dos (2) años desde la fecha de la desaparición. Aplica para muerte presunta o desaparición del servidor.</p> <p><b>INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE Y GRAN INVALIDEZ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Copia del documento de identidad del asegurado.</li> <li>2. Copia del certificado de calificación de invalidez expedido por la autoridad competente.</li> <li>3. Dictamen proferido por la Junta Calificadora de Invalidez en donde se indique el porcentaje de la pérdida de capacidad laboral (PCL) y fecha de estructuración de la misma.</li> <li>4. Copia de la historia clínica.</li> <li>5. Formato SARLAFT</li> </ol> <p><b>DESMEMBRACIÓN Y/O INCAPACIDAD FUNCIONAL PERMANENTE A CAUSA DE ACCIDENTE</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Documentos que acrediten el hecho y las causas que originaron el accidente motivo de la reclamación.</li> <li>2. Copia de la historia clínica completa desde la fecha de ocurrencia de los hechos.</li> <li>3. Copia auténtica del registro civil de nacimiento del asegurado, cuando éste sea menor de edad, en el que se demuestre el parentesco con reclamante en primer grado de consanguinidad o copia auténtica de la sentencia ejecutoriada en la que se designe el representante legal.</li> </ol> <p><b>POR AUXILIO FUNERARIO y/o BONO CANASTA</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Registro Civil de Defunción.</li> <li>2. Formato SARLAFT</li> <li>3. Copia documento de designación de beneficiarios.</li> </ol> <p><b>NOTA PARA TODOS LOS RAMOS:</b> La entidad suministrará los documentos necesarios para la demostración de la ocurrencia y la cuantía de la pérdida conforme lo establece el código de comercio en su ARTÍCULO 1077. &lt;CARGA DE LA PRUEBA&gt;. "Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso. (...)"</p>
COBERTURA PARA "LESIONES QUE SEAN PROVOCADAS INTENCIONALMENTE POR EL ASEGURADO ESTANDO O NO EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES Y QUE LE GENEREN INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE".	
<b>COBERTURAS Y AMPAROS SIN APLICACIÓN DE DEDUCIBLES EN FORMA OBLIGATORIA</b>	
La Entidad, requiere oferta de cobertura SIN APLICACIÓN DE DEDUCIBLE, para las coberturas y amparos de esta póliza y por lo tanto el proponente con la firma del FORMATO No. 2 - CARTA DE ACEPTACIÓN DE LAS CONDICIONES OBLIGATORIAS (MÍNIMAS TÉCNICAS), admite esta condición de No aplicación de deducible, so pena de rechazo de oferta.	
<b>COMISIÓN MÍNIMA ACEPTABLE</b>	
En virtud de lo expuesto en el artículo 1341 del Código de Comercio el Corredor tendrá derecho a la comisión de intermediación, la cual será pagada por la Compañía de Seguros. La comisión deberá ser del 4% del valor de la prima neta antes de IVA que es la actualmente contratada y no involucra en ningún aspecto a la Entidad.	
Se aclara que esta comisión no es limitante para la aceptación de las condiciones técnicas básicas obligatorias del presente anexo, ya que no constituye un aspecto técnico de la póliza a contratar.	

VALOR ASEGURADO	VALOR PRIMA	TASA ANUAL POR MIL	% COMISIÓN DEL CORREDOR
\$ 107.200.909.530	\$206.288.144	1,088‰	4%



CLASE DE PERDIDA	% DE LA SUMA A PAGAR
Enajenación mental incurable con impotencia absoluta	100,00%
Parálisis o Invalidez Total y Permanente	100,00%
Ceguera completa en ambos ojos	100,00%
La Pérdida total e irreparable de ambos pies o ambas manos	100,00%
Sordera total bilateral	100,00%
Pérdida del habla	100,00%
Pérdida del brazo o de la mano derecha	60,00%
Pérdida completa de la visión de un ojo	50,00%
Sordera total unilateral	50,00%
Pérdida del brazo o de la mano izquierda	60,00%
Pérdida de una pierna por encima de la rodilla	60,00%
Pérdida de un pie	50,00%
Pérdida completa del uso de la cadera	50,00%
Fractura no consolidada de una pierna	30,00%
Pérdida del dedo pulgar derecho	25,00%
Pérdida total de tres dedos de la mano derecha pulgar y otro dedo que no sea el índice	25,00%
Pérdida completa del uso del hombro derecho	25,00%
Como máxima indemnización por trastornos en la masticación y habla	25,00%
Pérdida del dedo pulgar izquierdo	25,00%
Pérdida total de tres dedos de la mano izquierda o el pulgar y otro dedo que no sea el índice	25,00%
Pérdida completa del uso de la muñeca o del codo derecho	20,00%
Pérdida completa del uso de alguna rodilla	20,00%
Fractura no consolidada de una rodilla	20,00%
Pérdida del dedo índice derecho	15,00%
Pérdida completa del uso de la muñeca o del codo izquierdo	15,00%
Pérdida completa del uso del tobillo	15,00%
Pérdida del dedo índice izquierdo	15,00%
Pérdida del dedo anular derecho	10,00%
Pérdida del dedo medio derecho	10,00%
Pérdida del dedo anular izquierdo	10,00%
Pérdida del dedo medio izquierdo	10,00%
Pérdida del dedo gordo de alguno de los pies	8,00%
Pérdida del dedo meñique derecho	7,00%
Pérdida del dedo meñique izquierdo	7,00%
Pérdida de una falange de cualquier dedo	5,00%

	<b>PROCESO: GESTIÓN DE PRODUCCIÓN EMISIÓN</b>	<b>Código</b>	MIS_5_2_2_FR41
		<b>Clasificación</b>	Pública
		<b>Versión</b>	
		<b>Fecha</b>	08/08/2019
	<b>FORMATO REGISTRO DE CONDICIONES PARTICULARES SEGUROS DE PERSONAS</b>		
<b>INTERMEDIARIO</b>			
<b>CORREDOR JARGU CLAVE</b>		<b>JARGU S.A. 100% 370050946</b>	



**Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante**

Usuario Solicitante: MHeromero EDGAR ROMERO CORTES  
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 24-12-00-000 AEROCIVIL – GESTIÓN GENERAL  
 Fecha y Hora Sistema: 2026-05-14-9:28 a. m.

**REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO**

Con base en el CDP No: 110926 de fecha 2026-02-24. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	226426	Fecha Registro:	2026-05-14	Unidad / Subunidad Ejecutora:	24-12-00-000 AEROCIVIL – GESTIÓN GENERAL		
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	206.288.144,00	Valor Total Operaciones:	0,00	Valor Actual:	206.288.144,00	Saldo x Obligar:	206.288.144,00

**TERCERO ORIGINAL**

Identificación: NIT	860011153	Razón Social:	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.	Medio de Pago:	Abono en cuenta
---------------------	-----------	---------------	------------------------------------	----------------	-----------------

**CUENTA BANCARIA**

Número:	30478132252	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa
---------	-------------	--------	------------------	-------	-----------	---------	--------

**ORDENADOR DEL GASTO**

Identificación:	79600155	Nombre:	NELSON ALIRIO MUÑOZ LEGUIZAMON	Cargo:	SECRETARIO GENERAL
-----------------	----------	---------	--------------------------------	--------	--------------------

**CAJA MENOR**

**VIÁTICOS**

**DOCUMENTO SOPORTE**

Identificación:	Fecha de Registro:	Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:	Número:	26001053 H3 DE 2026 - GRUPO 7	Tipo:	POLIZAS	Fecha:	2026-05-13
-----------------	--------------------	------------------	----	-----------------------------	---------	-------------------------------	-------	---------	--------	------------

**ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO**

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
9200 DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	A-02-02-02-007-001 SERVICIOS FINANCIEROS Y SERVICIOS CONEXOS	Propios	20	CSF		206.288.144,00	0,00		
<b>Total:</b>						206.288.144,00	0,00	206.288.144,00	206.288.144,00

Objeto:	9200 ADQUIRIR PÓLIZAS DE SEG REQRDAS ADECUADA PROTECC BIENES E INTERESES PATRIMON PROP UAEAC, ASÍ COMO AQUELLOS QUE SEA O FUERE LEGALM RESPONS O CORRESP ASEG EN VIRTUD DISPOSIC LEGAL O CONTRACT - GR 7 (SEG VIDA BOMBEROS). P.E. HASTA EL 24-MARZO-2028.
---------	--

**PLAN DE PAGOS**

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
00000 UAEAC GESTION GENERAL	7-2 GASTOS GENERALES PROPIOS CSF	2026-12-31	206.288.144,00	206.288.144,00	NINGUNO

**FIRMA(S) RESPONSABLE(S)**

2. Concepto  Actualización

4. Número de formulario

141186985418



(415)7707212489984(8020) 000014118698541 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 6 0 0 1 1 1 5 3

6. DV

6

12. Dirección seccional

Operativa de Grandes Contribuyentes

14. Buzón electrónico

3 1

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona jurídica

1

25. Tipo de documento

26. Número de Identificación

Lugar de expedición

28. País

29. Departamento

30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

35. Razón social

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

AV CR 45 94 72

42. Correo electrónico

impuestos@positiva.gov.co

43. Código postal

44. Teléfono 1

6 0 1 6 5 0 2 2 0 0

45. Teléfono 2

## CLASIFICACIÓN

## Actividad económica

## Ocupación

## Actividad principal

## Actividad secundaria

## Otras actividades

46. Código

6 5 1 2

47. Fecha inicio actividad

1 9 9 5, 0 7, 2 8

48. Código

6 5 2 2

49. Fecha inicio actividad

1 9 9 5, 0 7, 2 8

50. Código

8 6 2 1

1

8 6 9 1

2

51. Código

52. Número establecimientos

4

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 

02- Gravamen a los movimientos financieros

14- Informante de exogena

03- Impuesto al patrimonio

41- Declaración anual de activos en el exte

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

42- Obligado a llevar contabilidad

07- Retención en la fuente a título de renta

48- Impuesto sobre las ventas - IVA

08- Retención timbre nacional

52 - Facturador electrónico

09- Retención en la fuente en el impuesto

54 - Intercambio Automático de Informaci

13- Gran contribuyente

55 - Informante de Beneficiarios Finales

## Usuarios aduaneros

## Exportadores

54. Código 

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI NO 

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2025-06-18 / 08:58:37AM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SANABRIA AMIN OLGA REGINA

985. Cargo Representante Legal Suplente Certificado