



SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE  
CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

|                                       |  |  |                                     |  |  |                           |                                     |  |  |             |                  |               |  |                              |  |            |  |
|---------------------------------------|--|--|-------------------------------------|--|--|---------------------------|-------------------------------------|--|--|-------------|------------------|---------------|--|------------------------------|--|------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>VILLAVICENCIO |  |  |                                     |  |  | SUCURSAL<br>VILLAVICENCIO |                                     |  |  |             |                  | COD.SUC<br>30 |  | NO.PÓLIZA<br>30-40-101027101 |  | ANEXO<br>0 |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA    MES    AÑO |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA    MES    AÑO |  |  | A LAS HORAS               | VIGENCIA HASTA<br>DÍA    MES    AÑO |  |  | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO  |               |  |                              |  |            |  |
| 16    07    2026                      |  |  | 15    07    2026                    |  |  | 00:00                     | 31    12    2026                    |  |  | 23:59       | EMISION ORIGINAL |               |  |                              |  |            |  |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                                  |  |  |  |  |  |                                        |  |                                   |                   |  |
|------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|----------------------------------------|--|-----------------------------------|-------------------|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>EQUISUMINISTROS Y CONSTRUCCIONES S.A.S. |  |  |  |  |  |                                        |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.352.345-0 |                   |  |
| DIRECCIÓN: CR 52 A 137 09                                        |  |  |  |  |  | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |  |                                   | TELÉFONO: 5202787 |  |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                               |  |  |                           |  |                                   |  |
|-----------------------------------------------|--|--|---------------------------|--|-----------------------------------|--|
| ASEGURADO: MUNICIPIO DE SONSON                |  |  |                           |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 890.980.357-7 |  |
| DIRECCIÓN: KR 6 NRO. 6 - 78                   |  |  | CIUDAD: SONSON, ANTIOQUIA |  | TELÉFONO 8694444                  |  |
| BENEFICIARIO: 890980357 - MUNICIPIO DE SONSON |  |  |                           |  |                                   |  |

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / 31-03-22-1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DEL CONTRATO SUM-013-2026 CUYO OBJETO ES: SUMINISTRO DE MATERIALES PARA LA ATENCION DE EMERGENCIAS POR GESTION DE RIESGO EN EL MUNICIPIO DE SONSON ANTIOQUIA

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

|                               |                                                      |                |                |                  |
|-------------------------------|------------------------------------------------------|----------------|----------------|------------------|
| AMPAROS                       | DEDUCIBLE                                            | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG ACTUAL |
| PREDIOS LABORES Y OPERACIONES | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 15/07/2026     | 31/12/2026     | \$350,181,000.00 |

ACLARACIONES

|                   |                   |                   |                    |                        |              |
|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------|------------------------|--------------|
| VALOR PRIMA NETA  | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA               | TOTAL A PAGAR      | VALOR ASEGURADO TOTAL  | PLAN DE PAGO |
| \$ ****324,277.00 | \$ *****3,000.00  | \$ *****62,182.00 | \$ *****389,459.00 | \$ *****350,181,000.00 | CONTADO      |

|                               |        |            |                        |         |                 |
|-------------------------------|--------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| INTERMEDIARIO                 |        |            | DISTRIBUCION COASEGURO |         |                 |
| NOMBRE                        | CLAVE  | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| JUDY MILENA BOHORQUEZ HEREDIA | 184298 | 100.00     |                        |         |                 |

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-40-101027101

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

Natiana Camargo





SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE  
CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

|                                       |  |  |                                     |  |  |                           |                                     |  |  |             |                  |               |  |                              |  |            |  |
|---------------------------------------|--|--|-------------------------------------|--|--|---------------------------|-------------------------------------|--|--|-------------|------------------|---------------|--|------------------------------|--|------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>VILLAVICENCIO |  |  |                                     |  |  | SUCURSAL<br>VILLAVICENCIO |                                     |  |  |             |                  | COD.SUC<br>30 |  | NO.PÓLIZA<br>30-40-101027101 |  | ANEXO<br>0 |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA    MES    AÑO |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA    MES    AÑO |  |  | A LAS HORAS               | VIGENCIA HASTA<br>DÍA    MES    AÑO |  |  | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO  |               |  |                              |  |            |  |
| 16    07    2026                      |  |  | 15    07    2026                    |  |  | 00:00                     | 31    12    2026                    |  |  | 23:59       | EMISION ORIGINAL |               |  |                              |  |            |  |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                                  |  |  |  |  |  |                                        |  |                                   |                   |  |
|------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|----------------------------------------|--|-----------------------------------|-------------------|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>EQUISUMINISTROS Y CONSTRUCCIONES S.A.S. |  |  |  |  |  |                                        |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.352.345-0 |                   |  |
| DIRECCIÓN: CR 52 A 137 09                                        |  |  |  |  |  | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |  |                                   | TELÉFONO: 5202787 |  |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                |  |  |  |  |  |                           |  |                                   |                  |  |
|--------------------------------|--|--|--|--|--|---------------------------|--|-----------------------------------|------------------|--|
| ASEGURADO: MUNICIPIO DE SONSON |  |  |  |  |  |                           |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 890.980.357-7 |                  |  |
| DIRECCIÓN: KR 6 NRO. 6 - 78    |  |  |  |  |  | CIUDAD: SONSON, ANTIOQUIA |  |                                   | TELÉFONO 8694444 |  |

BENEFICIARIO:

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

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

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

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



PAGOS CON CONVENIO \*No aplica para transferencias



Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 008465445

|                                        |                                       |                          |                                     |                                                 |                         |
|----------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****324,277.00 | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****3,000.00 | IVA<br>\$ *****62,182.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****389,459.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****350,181,000.00 | PLAN DE PAGO<br>CONTADO |
| INTERMEDIARIO                          |                                       |                          | DISTRIBUCION COASEGURO              |                                                 |                         |
| NOMBRE                                 | CLAVE                                 | % DE PART.               | NOMBRE COMPAÑIA                     | % PART.                                         | VALOR ASEGURADO         |
| JUDY MILENA BOHORQUEZ HEREDIA          | 184298                                | 100.00                   |                                     |                                                 |                         |

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

FORMA DE PAGO

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



REFERENCIA  
PAGO:  
1100610455260-2

(415) 7709998021167 (8020) 11006104552602 (3900) 000000389459 (96) 20260814

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE