CUFE: 33c15869dd592c34d59cec6cde7f7c47d43a2304d0d017bf8f74b43bec78b0e175699edce0e3bf3e54e7922f8ccb1ef3

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578

Factura Electrónica
De Venta

N°. 14G-727827

Grandes Contribuyentes
RESPONSABLES DE IVA
Agente Retenedor de I.V.A.
Código CIIU 6511

Fecha: 14 08 2026

Hora: 14:33:00

Somos Gran Contribuyente de ICA para Bogotá según Resolución Número DDI-023769 29 de noviembre de 2021.
Resolución Dían No. 18764088857564. Fecha de vigencia desde 2025/02/13 hasta 2027/02/13 Con Prefijo 14G, Desde 500001 A 2000000.
Autoriza DE 500001 AL 2000000

Fecha validación Dian:2026/08/14 14:32:50

Razón Social:	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA
NIT:	860037234
Dirección:	CR 30 49A 10
Teléfono:	4802020
E-mail:	SECRETARIAGENERAL@LOTERIADECUNDINAMARCA.COM.CO

No.	Cód Ramo Comercial	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Uni	Valor
1	42	POLIZA DE MANEJO - 14 - 101001315 - 0	unidad	1	4.010.000,00	4.010.000,00

Total
1

Observaciones:

Valor en letras: SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y UN MIL NOVECIENTOS PESOS

Subtotal	4.010.000,00
Impoconsumo	0.00
IVA	761.900,00
Total	4.771.900,00

Forma de Pago: Contado

Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria

Firma Autorizada

IFactura Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

Referencia pago
1100211983683-1

(415)7709998021167(8020)1100211983831(3900)000004771900(96)20270808

La factura no es constancia del recaudo o pago de la póliza

CUFE: 2594331de9bb3f1d6e7b5ab9d2f7483c2d1ce5fe74d7e0ab551d30041392645c52e050385f9ee854ba69bfe488c6ec66

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578

Factura Electrónica
De Venta

N°. 14G-727826

Grandes Contribuyentes
RESPONSABLES DE IVA
Agente Retenedor de I.V.A.
Código CIIU 6511

Fecha: 14 08 2026

Hora: 14:32:00

Somos Gran Contribuyente de ICA para Bogotá según Resolución Número DDI-023769 29 de noviembre de 2021.
Resolución Dían No. 18764088857564. Fecha de vigencia desde 2025/02/13 hasta 2027/02/13 Con Prefijo 14G, Desde 500001 A 2000000.
Autoriza DE 500001 AL 2000000

Fecha validación Dian:2026/08/14 14:32:49

Razón Social:	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA
NIT:	860037234
Dirección:	CR 30 49A 10
Teléfono:	4802020
E-mail:	SECRETARIAGENERAL@LOTERIADECUNDINAMARCA.COM.CO

No.	Cód Ramo Comercial	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Uni	Valor
1	23	POLIZA DE PYME - 14 - 101001845 - 0	unidad	1	12.495.844,16	12.495.844,16

Total
1

Observaciones:

Valor en letras: SON: CATORCE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA MIL CINCUENTA Y CINCO PESOS

Subtotal	12.495.844,16
Impoconsumo	0.00
IVA	2.374.210,39
Total	14.870.054,55

Forma de Pago: Contado

Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria

Firma Autorizada

IFactura Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

Referencia pago
1100211983681-7

(415)7709998021167(8020)11002119836817(3900)000014870054(96)20260922

La factura no es constancia del recaudo o pago de la póliza

CUFE: f420bb9e0a19f24fd32648b1b75f4c9aea458f2733dfa56a306e31232572bb19b30dab93c617d4c5ca8018cef47ca706

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578

Factura Electrónica
De Venta

N°. 14G-727825

Grandes Contribuyentes
RESPONSABLES DE IVA
Agente Retenedor de I.V.A.
Código CIIU 6511

Fecha: 14 08 2026

Hora: 14:33:00

Somos Gran Contribuyente de ICA para Bogotá según Resolución Número DDI-023769 29 de noviembre de 2021.
Resolución Dían No. 18764088857564. Fecha de vigencia desde 2025/02/13 hasta 2027/02/13 Con Prefijo 14G, Desde 500001 A 2000000.
Autoriza DE 500001 AL 2000000

Fecha validación Dian:2026/08/14 14:32:49

La factura no es constancia del recaudo o pago de la póliza

Razón Social:	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA
NIT:	860037234
Dirección:	CR 30 49A 10
Teléfono:	4802020
E-mail:	SECRETARIAGENERAL@LOTERIADECUNDINAMARCA.COM.CO

No.	Cód Ramo Comercial	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Uni	Valor
1	25	POLIZA DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS - 14 - 1000193 - 0	unidad	1	8.200.000,00	8.200.000,00

Total
1

Observaciones:

Valor en letras: SON: NUEVE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS

Subtotal	8.200.000,00
Impoconsumo	0.00
IVA	1.558.000,00
Total	9.758.000,00

Forma de Pago: Contado

Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria

Firma Autorizada

IFactura Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

Referencia pago
1100211983682-4

(415)7709998021167(8020)11002119836824(3900)000009758000(96)20270808

CUFE: f4146d145e880517abdd7f9648f65e81159cbc304749899fde2a74f610b534dc41ade3e986d89cf5cb0cce59c9f9c64a

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578

Factura Electrónica
De Venta

N°. 14S-72886

Fecha: 14 08 2026

Hora: 11:50:29

Grandes Contribuyentes
RESPONSABLES DE IVA
Agente Retenedor de I.V.A.
Código CIIU 6511

Somos Gran Contribuyente de ICA para Bogotá según Resolución Número DDI-023769 29 de noviembre de 2021.
Resolución Dían No. 18764089894789. Fecha de vigencia desde 2025/03/04 hasta 2026/09/04 Con Prefijo 14S, Desde 60616 A 500000.
Autoriza DE 60616 AL 500000

Fecha validación Dian:2026/08/14 20:24:06

La factura no es constancia del recaudo o pago de la póliza

Razón Social:	LOTERIA DE CMARCA
NIT:	860037234
Dirección:	CR 30 49A 10
Teléfono:	3174665400
E-mail:	secretariageneral@loteriadecundinamarca.com.co

No.	Cód Ramo Comercial	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Uni	Valor
1	59	Póliza N° 15681400026790	unidad	1	582.900,00	582.900,00
2	Contribucion	Contribuciones Póliza N° 15681400026790	unidad	1	303.100,00	303.100,00
3	RUNT	RUNT Póliza N° 15681400026790	unidad	1	2.400,00	2.400,00

Total 3

Observaciones:

Valor en letras: SON: OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS

Subtotal	888.400,00
Impoconsumo	0.00
IVA	0,00
Total	888.400,00

Forma de Pago: Contado

Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria

Firma Autorizada

IFactura Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

CUFE: 150774257530043dbebac36d367b9b373389aa5581c8a65dc0a0c69798239be5846ddb1a7b9fefdd3fe8df7584ab7115

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578

Factura Electrónica
De Venta

N°. 14G-727732

Grandes Contribuyentes
RESPONSABLES DE IVA
Agente Retenedor de I.V.A.
Código CIIU 6511

Fecha: 14 08 2026

Hora: 12:28:00

Somos Gran Contribuyente de ICA para Bogotá según Resolución Número DDI-023769 29 de noviembre de 2021.
Resolución Dían No. 18764088857564. Fecha de vigencia desde 2025/02/13 hasta 2027/02/13 Con Prefijo 14G, Desde 500001 A 2000000.
Autoriza DE 500001 AL 2000000

Fecha validación Dian:2026/08/14 12:28:06

Razón Social:	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA
NIT:	860037234
Dirección:	CR 30 49A 10
Teléfono:	4802020
E-mail:	SECRETARIAGENERAL@LOTERIADECUNDINAMARCA.COM.CO

No.	Cód Ramo Comercial	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Uni	Valor
1	49	POLIZA DE AUTOMÓVILES LIVIANOS COLECTIVO - 14 - 101008279 - 0	unidad	1	10.255.603,10	10.255.603,10

Total
1

Observaciones:

Valor en letras: SON: DOCE MILLONES DOSCIENTOS CUATRO MIL CIENTO SESENTA Y OCHO PESOS

Subtotal	10.255.603,10
Impoconsumo	0.00
IVA	1.948.564,59
Total	12.204.167,69

Forma de Pago: Contado

Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria

Firma Autorizada

IFactura Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

Referencia pago
1100211983571-5

(415)7709998021167(8020)11002119835715(3900)000012204167(96)20260907

La factura no es constancia del recaudo o pago de la póliza

CUFE: a58d45d4eb9685e18bf6297d43d6a16d35fc4d0e5488e02c05b544b2bf579e7c97f36b3fc564d0b83a2344a2de9d3f89

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO

NIT. 860.009.174

Factura Electrónica
De Venta

N°. 14V-60365

Grandes Contribuyentes
RESPONSABLES DE IVA
Agente Retenedor de I.V.A.
Código CIIU 6512

Fecha: 14 08 2026

Hora: 15:04:00

Somos Gran Contribuyente de ICA para Bogotá según Resolución Número DDI-023769 29 de noviembre de 2021.
Resolución Dían No. 18764113403341. Fecha de vigencia desde 2026/07/31 hasta 2028/07/31 Con Prefijo 14V, Desde 60001 A 90000.
Autoriza DE 60001 AL 90000

Fecha validación Dian:2026/08/14 15:03:59

Razón Social:	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA
NIT:	860037234
Dirección:	CR 30 49A 10
Teléfono:	4802020
E-mail:	SECRETARIAGENERAL@LOTERIADECUNDINAMARCA.COM.CO

No.	Cód Ramo Comercial	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Uni	Valor
1	71	POLIZA DE VIDA GRUPO-14-1000000323	unidad	1	10,427,499.90	10,427,499.90

Total
1

Observaciones:

Valor en letras: SON: DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISIETE MIL QUINIENTOS PESOS

Subtotal	10,427,499.90
Impoconsumo	0.00
IVA	0.00
Total	**10,427,499.90**

Forma de Pago: Contado

Medio de Pago: Transferencia Débito

Firma Autorizada

IFactura Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

Referencia pago
2100210148651-8

(415)7709998021150(8020)2100210148518(3900)000010427499(96)20270808

La factura no es constancia del recaudo o pago de la póliza

CUFE: 5aa62a2c481be1c516ff7e656062123483c24884b536e7cd11d7520633381a0c193c987868e8d03d46b7b4f65d92c03c

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578

Factura Electrónica
De Venta

N°. 14S-73055

Grandes Contribuyentes
RESPONSABLES DE IVA
Agente Retenedor de I.V.A.
Código CIIU 6511

Fecha: 21 08 2026

Hora: 17:36:49

Somos Gran Contribuyente de ICA para Bogotá según Resolución Número DDI-023769 29 de noviembre de 2021.
Resolución Dían No. 18764089894789. Fecha de vigencia desde 2025/03/04 hasta 2026/09/04 Con Prefijo 14S, Desde 60616 A 500000.
Autoriza DE 60616 AL 500000

Fecha validación Dian:2026/08/21 20:33:17

La factura no es constancia del recaudo o pago de la póliza

Razón Social:	LOTERIA DE CMARCA
NIT:	860037234
Dirección:	CR 30 49A 10
Teléfono:	3174665400
E-mail:	secretariageneral@loteriadecundinamarca.com.co

No.	Cód Ramo Comercial	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Uni	Valor
1	59	Póliza N° 15681400026810	unidad	1	736.200,00	736.200,00
2	Contribucion	Contribuciones Póliza N° 15681400026810	unidad	1	382.800,00	382.800,00
3	RUNT	RUNT Póliza N° 15681400026810	unidad	1	2.400,00	2.400,00

Total
3

Observaciones:

Valor en letras: SON: UN MILLÓN CIENTO VEINTIUN MIL CUATROCIENTOS PESOS

Subtotal	1.121.400,00
Impoconsumo	0.00
IVA	0,00
Total	1.121.400,00

Forma de Pago: Contado

Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria

Firma Autorizada

IFactura Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

CUFE: 7ed85ef0e073469c0a86edda786b5013de9518aca216cd42cbf01ffe596f799260ce2963745e878e40111bb25cde19a9

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578

Factura Electrónica
De Venta

N°. 14S-73049

Grandes Contribuyentes
RESPONSABLES DE IVA
Agente Retenedor de I.V.A.
Código CIIU 6511

Fecha: 21 08 2026

Hora: 17:30:47

Somos Gran Contribuyente de ICA para Bogotá según Resolución Número DDI-023769 29 de noviembre de 2021.
Resolución Dían No. 18764089894789. Fecha de vigencia desde 2025/03/04 hasta 2026/09/04 Con Prefijo 14S, Desde 60616 A 500000.
Autoriza DE 60616 AL 500000

Fecha validación Dian:2026/08/21 20:21:28

La factura no es constancia del recaudo o pago de la póliza

Razón Social:	LOTERIA DE CMARCA
NIT:	860037234
Dirección:	CR 30 49A 10
Teléfono:	3174665400
E-mail:	secretariageneral@loteriadecundinamarca.com.co

No.	Cód Ramo Comercial	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Uni	Valor
1	59	Póliza N° 15681400026800	unidad	1	836.600,00	836.600,00
2	Contribucion	Contribuciones Póliza N° 15681400026800	unidad	1	435.000,00	435.000,00
3	RUNT	RUNT Póliza N° 15681400026800	unidad	1	2.400,00	2.400,00

Total
3

Observaciones:

Valor en letras: SON: UN MILLÓN DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL PESOS

Subtotal	1.274.000,00
Impoconsumo	0.00
IVA	0,00
Total	1.274.000,00

Forma de Pago: Contado

Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria

Firma Autorizada

IFactura Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

CUFE: 0cf41bccdfcb98bba46517b2efd78a6c11af9632eaaf1fdee604db78edc162427033563b2c466a363e14f2a5543b897f

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578

Factura Electrónica
De Venta

N°. 14S-73036

Grandes Contribuyentes
RESPONSABLES DE IVA
Agente Retenedor de I.V.A.
Código CIIU 6511

Fecha: 21 08 2026

Hora: 17:44:15

Somos Gran Contribuyente de ICA para Bogotá según Resolución Número DDI-023769 29 de noviembre de 2021.
Resolución Dían No. 18764089894789. Fecha de vigencia desde 2025/03/04 hasta 2026/09/04 Con Prefijo 14S, Desde 60616 A 500000.
Autoriza DE 60616 AL 500000

Fecha validación Dian:2026/08/21 20:19:25

La factura no es constancia del recaudo o pago de la póliza

Razón Social:	LOTERIA DE CMARCA
NIT:	860037234
Dirección:	CR 30 49A 10
Teléfono:	3174665400
E-mail:	secretariageneral@loteriadecundinamarca.com.co

No.	Cód Ramo Comercial	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Uni	Valor
1	59	Póliza N° 15681400026820	unidad	1	836.600,00	836.600,00
2	Contribucion	Contribuciones Póliza N° 15681400026820	unidad	1	435.000,00	435.000,00
3	RUNT	RUNT Póliza N° 15681400026820	unidad	1	2.400,00	2.400,00

Total
3

Observaciones:

Valor en letras: SON: UN MILLÓN DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL PESOS

Subtotal	1.274.000,00
Impoconsumo	0.00
IVA	0,00
Total	1.274.000,00

Forma de Pago: Contado

Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria

Firma Autorizada

IFactura Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

CUFE: abdcbcb562a5f92a44ab3aa9175d240861ce4f1de87fd4b8c05860a89fdbcca52253bf1aa9d048fccdfd2418ea4bb8b8

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578

Factura Electrónica
De Venta

N°. 14G-727824

Grandes Contribuyentes
RESPONSABLES DE IVA
Agente Retenedor de I.V.A.
Código CIIU 6511

Fecha: 14 08 2026

Hora: 14:32:00

Somos Gran Contribuyente de ICA para Bogotá según Resolución Número DDI-023769 29 de noviembre de 2021.
Resolución Dían No. 18764088857564. Fecha de vigencia desde 2025/02/13 hasta 2027/02/13 Con Prefijo 14G, Desde 500001 A 2000000.
Autoriza DE 500001 AL 2000000

Fecha validación Dian:2026/08/14 14:32:15

La factura no es constancia del recaudo o pago de la póliza

Razón Social:	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA
NIT:	860037234
Dirección:	CR 30 49A 10
Teléfono:	4802020
E-mail:	SECRETARIAGENERAL@LOTERIADECUNDINAMARCA.COM.CO

No.	Cód Ramo Comercial	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Uni	Valor
1	1	POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL - 14 - 101002088 - 0	unidad	1	18.960.000,00	18.960.000,00

Total
1

Observaciones:

Valor en letras: SON: VEINTIDÓS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS

Subtotal	18.960.000,00
Impoconsumo	0.00
IVA	3.602.400,00
Total	22.562.400,00

Forma de Pago: Contado

Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria

Firma Autorizada

IFactura Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

Referencia pago
1100211983679-1

(415)7709998021167(8020)11002119836791(3900)000022562400(96)20260922

CUFE: 3a297b00a7dc274e0d647bbc9c253e8f70e38c44127a4a5b411000718b0c84c0fc984185c776e1d3f74e33ef4b9c8fc7

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578

Factura Electrónica
De Venta

N°. 14G-727828

Grandes Contribuyentes
RESPONSABLES DE IVA
Agente Retenedor de I.V.A.
Código CIIU 6511

Fecha: 14 08 2026

Hora: 14:32:00

Somos Gran Contribuyente de ICA para Bogotá según Resolución Número DDI-023769 29 de noviembre de 2021.
Resolución Dían No. 18764088857564. Fecha de vigencia desde 2025/02/13 hasta 2027/02/13 Con Prefijo 14G, Desde 500001 A 2000000.
Autoriza DE 500001 AL 2000000

Fecha validación Dian:2026/08/14 14:32:51

Razón Social:	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA
NIT:	860037234
Dirección:	CR 30 49A 10
Teléfono:	4802020
E-mail:	SECRETARIAGENERAL@LOTERIADECUNDINAMARCA.COM.CO

No.	Cód Ramo Comercial	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Uni	Valor
1	2	POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL - 14 - 101010213 - 0	unidad	1	4.900.000,00	4.900.000,00

Total
1

Observaciones:

Valor en letras: SON: CINCO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y UN MIL PESOS

Subtotal	4.900.000,00
Impoconsumo	0.00
IVA	931.000,00
Total	5.831.000,00

Forma de Pago: Contado

Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria

Firma Autorizada

IFactura Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

Referencia pago
1100211983680-1

(415)7709998021167(8020)11002119836801(3900)000005831000(96)20270808

La factura no es constancia del recaudo o pago de la póliza

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

TIPO DE POLIZA COLECTIVA

SUC.	RAMO	POLIZA No.
14	49	101008279

CLASE DE DOCUMENTO	Nº ANEXO	FECHA EXPEDICION			VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA				NUMERO DE DÍAS
		DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
EMISION ORIGINAL	0	14	8	2026	08	08	2026	24:00	08	08	2027	24:00	365

TOMADOR:	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA	NIT	860.037.234-7
DIRECCIÓN:	KR 30 NRO. 49 A - 10 Ciudad: BOGOTA, D.C.	TELEFONO	2483902
ASEGURADO:	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA	NIT	860.037.234-7
DIRECCIÓN:	CR 30 49A 10 Ciudad: BOGOTA, D.C.	TELEFONO	4802020
BENEFICIARIO:	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA	NIT	860.037.234-7
DIRECCIÓN:	CR 30 49A 10 Ciudad: BOGOTA, D.C.	TELEFONO	4802020

EXPEDIDO EN:	SUCURSAL	Nº GRUPO	PUNTO DE VENTA
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO		NINGUNO

DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL

VARIOS SEGÚN RELACIÓN ADJUNTA

AMPAROS CONTRATADOS

VARIOS SEGÚN RELACIÓN ADJUNTA

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA	PRIMA ACCIDENTES PERSONALES	GASTOS	IVA-RÉGIMEN COMÚN	AJUSTE AL PESO	TOTAL A PAGAR EN PESOS
$ **5,351,400,000.00	$ ****10,255,603.00		$ **********0.00	$ *****1,948,564.00	$ **********0	$ ****12,204,167.00

PLAN DE PAGO CONTADO

***-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 30 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.**
TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 15/12/2016 - 1329 - P - 02 - EAU001A, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: CRA. 7 NO. 57 -67 , TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.

(*) Estas coberturas son un beneficio otorgado por Seguros del Estado S.A, las cuales son emitidas por Seguros de Vida del Estado. Las condiciones particulares y generales que aplican podrán ser consultadas en www.segurosdevidadelestado.com. Clausulado general forma (14/01/20261419P31000000E-VAP-033ADR0I) , que se adjunta.

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

(415)7709998021167(8020)11002119835715(3900)000012204167(96)20260907

REFERENCIA PAGO:

1100211983571-5

101008279

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCION DEL COASEGURO

CÓDIGO	COMPAÑÍA	% PARTICIPACION	PRIMA
1	ESTADO	0.00	0.00

INTERMEDIARIOS

CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
122666	AGENTE INDEPEND	HENRY MAURICIO BRAVO GUERRE	100.00

USUARIO: LIDABARRAGAN 14/08/2026 12:28:22

Recuerde que información referente a clausulados y demás la podrás encontrar en nuestra página WEB https://www.segurosdelestado.com/productos/productos/1041

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

TIPO DE POLIZA COLECTIVA

SUC.	RAMO	POLIZA No.
14	49	101008279

CLASE DE DOCUMENTO	Nº ANEXO	FECHA EXPEDICION			VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA				NUMERO DE DÍAS
		DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
EMISION ORIGINAL	0	14	8	2026	08	08	2026	24:00	08	08	2027	24:00	365

TOMADOR: EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA — NIT 860.037.234-7

DIRECCIÓN: KR 30 NRO. 49 A - 10 Ciudad: BOGOTA, D.C. — TELEFONO 2483902

ASEGURADO: EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA — NIT 860.037.234-7

DIRECCIÓN: CR 30 49A 10 Ciudad: BOGOTA, D.C. — TELEFONO 4802020

BENEFICIARIO: EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA — NIT 860.037.234-7

DIRECCIÓN: CR 30 49A 10 Ciudad: BOGOTA, D.C. — TELEFONO 4802020

EXPEDIDO EN:	SUCURSAL	Nº GRUPO	PUNTO DE VENTA
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO		NINGUNO

DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL

GENERO:	F.NACIMIENTO:	EDAD:	OTROS COND.MEN A 25 AÑOS:	ESTADO CIVIL:	ACTIVIDAD:
		0		OTRO	

PRODUCTO: 96-ESTATALES

BENEFICIARIOS : EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA
DESCRIPCION DEL VEHICULO RIESGO 1:
Codigo Fasecolda: 09006151 — Marca: TOYOTA — Clase: CAMIONETA PASAJEROS.
Tipo Vehiculo: FORTUNER [FL] 2.7L MT 2700CC — Carroceria o Remolque: WAGON — Modelo: 2012
Placas: OHK940 — Color: NEGRO MICA — Motor: 2TR7158445
Chasis o Serie: MR1ZX69G3C8103356 — Localizador: — Servicio/Trayecto: OFICIAL
Capacidad de Carga:1.00 — Zona de Operacion: AUTOS ZONA 01 — Descuento por NO reclamación: 0.00%

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLES % MINIM0
,RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	**500,000,000.00**	
MUERTE O LESION UNA PERSONA	**500,000,000.00**	
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	**1,000,000,000.00**	
ASISTENCIA JURIDICA	**SI AMPARA**	
PERDIDA TOTAL Y/O DESTRUCCION TOTAL	**96,100,000.00**	
DAÑOS PARCIALES DE MAYOR CUANTIA	**96,100,000.00**	
DAÑOS PARCIALES DE MENOR CUANTIA	**96,100,000.00**	
PROTECCION PATRIMONIAL	**SI AMPARA**	
HURTO DE MAYOR CUANTIA	**96,100,000.00**	
HURTO DE MENOR CUANTIA	**96,100,000.00**	
TERREMOTO Y EVENTOS DE LA NATURALEZA	**96,100,000.00**	
TERRORISMO	**SI AMPARA**	
ASISTENCIA EN VIAJES (VEHICULOS LIVIANOS)	**SI AMPARA**	
..GASTOS DE TRANSPORTE POR PERDIDA TOTAL POR HUR	**32.000 X 60 DIAS**	
***(AP) ACCIDENTES PERSONALES**	**$50.000.000**	

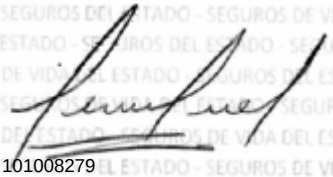
VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA	PRIMA ACCIDENTES PERSONALES	GASTOS	IVA-RÉGIMEN COMÚN	AJUSTE AL PESO	TOTAL A PAGAR EN PESOS
$ *****1,596,100,000.00	$*****5,355,653.00	$**********0.00	$**********0.00	$*****1,017,574.07	$**********-0.07	$*****6,373,227.00

***-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 30 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.**
TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 15/12/2016 - 1329 - P - 02 - EAU001A, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: CRA. 7 NO. 57 -67 , TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.

(*) Estas coberturas son un beneficio otorgado por Seguros del Estado S.A, las cuales son emitidas por Seguros de Vida del Estado. Las condiciones particulares y generales que aplican podrán ser consultadas en www.segurosdevidadelestado.com. Clausulado general forma (14/01/20261419P31000000E-VAP-033ADR0I) , que se adjunta.



101008279

FIRMA AUTORIZADA — EL TOMADOR

DISTRIBUCION DEL COASEGURO

CÓDIGO	COMPAÑÍA	% PARTICIPACION	PRIMA
1	ESTADO	0.00	0.00

INTERMEDIARIOS

CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
122666	AGENTE INDEPEND	HENRY MAURICIO BRAVO GUERRE	100.00

USUARIO: LIDABARRAGAN 14/08/2026 12:28:23

Recuerde que información referente a clausulados y demás la podrás encontrar en nuestra página WEB https://www.segurosdelestado.com/productos/productos/1041

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

TIPO DE POLIZA COLECTIVA

SUC.	RAMO	POLIZA No.
14	49	101008279

CLASE DE DOCUMENTO	N° ANEXO	FECHA EXPEDICION			VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA				NUMERO DE DÍAS
		DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
EMISION ORIGINAL	0	14	8	2026	08	08	2026	24:00	08	08	2027	24:00	365

TOMADOR: EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA — NIT 860.037.234-7

DIRECCIÓN: KR 30 NRO. 49 A - 10 Ciudad: BOGOTA, D.C. — TELEFONO 2483902

ASEGURADO: EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA — NIT 860.037.234-7

DIRECCIÓN: CR 30 49A 10 Ciudad: BOGOTA, D.C. — TELEFONO 4802020

BENEFICIARIO: EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA — NIT 860.037.234-7

DIRECCIÓN: CR 30 49A 10 Ciudad: BOGOTA, D.C. — TELEFONO 4802020

EXPEDIDO EN:	SUCURSAL	N° GRUPO	PUNTO DE VENTA
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO		NINGUNO

DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL

GENERO:	F.NACIMIENTO:	EDAD:	OTROS COND.MEN A 25 AÑOS:	ESTADO CIVIL:	ACTIVIDAD:
		0		OTRO	

PRODUCTO: 96-ESTATALES

BENEFICIARIOS : EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA
DESCRIPCION DEL VEHICULO RIESGO 2:

Codigo Fasecolda: 09221002	Marca: VOLKSWAGEN	Clase: CAMIONETA PICK UP
Tipo Vehiculo: AMAROK TRENDLINE MT 2000CC 4	Carroceria o Remolque: DOBLE CABINA	Modelo: 2013
Placas: ODR527	Color: PLATA METALIZAD	Motor: CNE024806
Chasis o Serie: WV1ZZZ2HZDA019676	Localizador:	Servicio/Trayecto: OFICIAL
Capacidad de Carga:1.00	Zona de Operacion: AUTOS ZONA 01	Descuento por NO reclamación: 0.00%

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLES % MINIM0
,RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	**500,000,000.00**	
MUERTE O LESION UNA PERSONA	**500,000,000.00**	
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	**1,000,000,000.00**	
ASISTENCIA JURIDICA	**SI AMPARA**	
PERDIDA TOTAL Y/O DESTRUCCION TOTAL	**75,200,000.00**	
DAÑOS PARCIALES DE MAYOR CUANTIA	**75,200,000.00**	
DAÑOS PARCIALES DE MENOR CUANTIA	**75,200,000.00**	
PROTECCION PATRIMONIAL	**SI AMPARA**	
HURTO DE MAYOR CUANTIA	**75,200,000.00**	
HURTO DE MENOR CUANTIA	**75,200,000.00**	
TERREMOTO Y EVENTOS DE LA NATURALEZA	**75,200,000.00**	
TERRORISMO	**SI AMPARA**	
ASISTENCIA EN VIAJES (VEHICULOS LIVIANOS)	**SI AMPARA**	
..GASTOS DE TRANSPORTE POR PERDIDA TOTAL POR HUR	**32.000 X 60 DIAS**	
***(AP) ACCIDENTES PERSONALES**	**$50.000.000**	

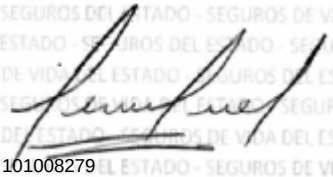
VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA	PRIMA ACCIDENTES PERSONALES	GASTOS	IVA-RÉGIMEN COMÚN	AJUSTE AL PESO	TOTAL A PAGAR EN PESOS
$ *****1,575,200,000.00	$*****1,450,006.40	$**********0.00	$**********0.00	$*******275,501.22	$**********0.01	$*****1,725,507.63

***-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 30 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.**
TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 15/12/2016 - 1329 - P - 02 - EAU001A, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: CRA. 7 NO. 57 -67 , TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.

(*) Estas coberturas son un beneficio otorgado por Seguros del Estado S.A, las cuales son emitidas por Seguros de Vida del Estado. Las condiciones particulares y generales que aplican podrán ser consultadas en www.segurosdevidadelestado.com. Clausulado general forma (14/01/20261419P31000000E-VAP-033ADR0I) , que se adjunta.



101008279

FIRMA AUTORIZADA — EL TOMADOR

DISTRIBUCION DEL COASEGURO

CÓDIGO	COMPAÑÍA	% PARTICIPACION	PRIMA
1	ESTADO	0.00	0.00

INTERMEDIARIOS

CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
122666	AGENTE INDEPEND	HENRY MAURICIO BRAVO GUERRE	100.00

USUARIO: LIDABARRAGAN 14/08/2026 12:28:25

Recuerde que información referente a clausulados y demás la podrás encontrar en nuestra página WEB https://www.segurosdelestado.com/productos/productos/1041

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

TIPO DE POLIZA COLECTIVA

SUC.	RAMO	POLIZA No.
14	49	101008279

CLASE DE DOCUMENTO	Nº ANEXO	FECHA EXPEDICION			VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA				NUMERO DE DÍAS
		DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
EMISION ORIGINAL	0	14	8	2026	08	08	2026	24:00	08	08	2027	24:00	365

TOMADOR: EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA — NIT 860.037.234-7

DIRECCIÓN: KR 30 NRO. 49 A - 10 Ciudad: BOGOTA, D.C. — TELEFONO 2483902

ASEGURADO: EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA — NIT 860.037.234-7

DIRECCIÓN: CR 30 49A 10 Ciudad: BOGOTA, D.C. — TELEFONO 4802020

BENEFICIARIO: EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA — NIT 860.037.234-7

DIRECCIÓN: CR 30 49A 10 Ciudad: BOGOTA, D.C. — TELEFONO 4802020

EXPEDIDO EN:	SUCURSAL	Nº GRUPO	PUNTO DE VENTA
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO		NINGUNO

DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL

GENERO:	F.NACIMIENTO:	EDAD:	OTROS COND.MEN A 25 AÑOS:	ESTADO CIVIL:	ACTIVIDAD:
		0		OTRO	

PRODUCTO: 96-ESTATALES

BENEFICIARIOS : EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA
DESCRIPCION DEL VEHICULO RIESGO 3:

Codigo Fasecolda: 01612046	Marca: CHEVROLET	Clase: CAMION
Tipo Vehiculo: CHEYENNE C3500 MT 5700CC 4X2	Carroceria o Remolque: FURGON	Modelo: 1997
Placas: OIE266	Color: BLANCO BRILLANT	Motor: 5TV315547
Chasis o Serie: 8ZCJC34R5TV315547	Localizador:	Servicio/Trayecto: OFICIAL
Capacidad de Carga:2.90	Zona de Operacion: AUTOS ZONA 01	Descuento por NO reclamación: 0.00%

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLES % MINIM0
,RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	**200,000,000.00**	
MUERTE O LESION UNA PERSONA	**200,000,000.00**	
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	**400,000,000.00**	
ASISTENCIA JURIDICA	**SI AMPARA**	
PERDIDA TOTAL Y/O DESTRUCCION TOTAL	**34,700,000.00**	
DAÑOS PARCIALES DE MAYOR CUANTIA	**34,700,000.00**	
DAÑOS PARCIALES DE MENOR CUANTIA	**34,700,000.00**	
PROTECCION PATRIMONIAL	**SI AMPARA**	
HURTO DE MAYOR CUANTIA	**34,700,000.00**	
HURTO DE MENOR CUANTIA	**34,700,000.00**	
TERREMOTO Y EVENTOS DE LA NATURALEZA	**34,700,000.00**	
TERRORISMO	**SI AMPARA**	
..GASTOS DE TRANSPORTE POR PERDIDA TOTAL POR HUR	**32.000 X 60 DIAS**	
ASISTENCIA EN VIAJES VEHICULOS COMERCIAL	**SI AMPARA**	
***(AP) ACCIDENTES PERSONALES**	**$50.000.000**	

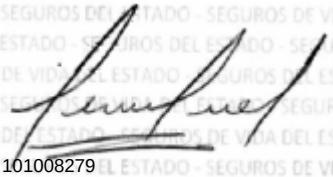
VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA	PRIMA ACCIDENTES PERSONALES	GASTOS	IVA-RÉGIMEN COMÚN	AJUSTE AL PESO	TOTAL A PAGAR EN PESOS
$ *******634,700,000.00	$*****2,000,003.90	$**********0.00	$**********0.00	$*******380,000.74	$**********0.11	$*****2,380,004.75

***-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 30 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.**
TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 15/12/2016 - 1329 - P - 02 - EAU001A, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: CRA. 7 NO. 57 -67 , TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.

(*) Estas coberturas son un beneficio otorgado por Seguros del Estado S.A, las cuales son emitidas por Seguros de Vida del Estado. Las condiciones particulares y generales que aplican podrán ser consultadas en www.segurosdevidadelestado.com. Clausulado general forma (14/01/20261419P31000000E-VAP-033ADR0I) , que se adjunta.



101008279

FIRMA AUTORIZADA — EL TOMADOR

DISTRIBUCION DEL COASEGURO

CÓDIGO	COMPAÑÍA	% PARTICIPACION	PRIMA
1	ESTADO	0.00	0.00

INTERMEDIARIOS

CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
122666	AGENTE INDEPEND	HENRY MAURICIO BRAVO GUERRE	100.00

USUARIO: LIDABARRAGAN 14/08/2026 12:28:27

Recuerde que información referente a clausulados y demás la podrás encontrar en nuestra página WEB https://www.segurosdelestado.com/productos/productos/1041

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

TIPO DE POLIZA COLECTIVA

SUC.	RAMO	POLIZA No.
14	49	101008279

CLASE DE DOCUMENTO	Nº ANEXO	FECHA EXPEDICION			VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA				NUMERO DE DÍAS
		DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
EMISION ORIGINAL	0	14	8	2026	08	08	2026	24:00	08	08	2027	24:00	365

TOMADOR: EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA — NIT 860.037.234-7

DIRECCIÓN: KR 30 NRO. 49 A - 10 Ciudad: BOGOTA, D.C. — TELEFONO 2483902

ASEGURADO: EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA — NIT 860.037.234-7

DIRECCIÓN: CR 30 49A 10 Ciudad: BOGOTA, D.C. — TELEFONO 4802020

BENEFICIARIO: EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA — NIT 860.037.234-7

DIRECCIÓN: CR 30 49A 10 Ciudad: BOGOTA, D.C. — TELEFONO 4802020

EXPEDIDO EN:	SUCURSAL	Nº GRUPO	PUNTO DE VENTA
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO		NINGUNO

DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL

GENERO:	F.NACIMIENTO:	EDAD:	OTROS COND.MEN A 25 AÑOS:	ESTADO CIVIL:	ACTIVIDAD:
		0		OTRO	

PRODUCTO: 96-ESTATALES

BENEFICIARIOS : EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA
DESCRIPCION DEL VEHICULO RIESGO 4:

Codigo Fasecolda: 01621034	Marca: CHEVROLET	Clase: CAMIONETA PICK UP
Tipo Vehiculo: LUV DMAX [1] MT 3000CC 4X2 T	Carroceria o Remolque: DOBLE CABINA	Modelo: 2006
Placas: OIB501	Color: BLANCO MAHLER	Motor: 239234
Chasis o Serie: 8LBETF1F260000772	Localizador:	Servicio/Trayecto: OFICIAL
Capacidad de Carga:1.00	Zona de Operacion: AUTOS ZONA 01	Descuento por NO reclamación: 0.00%

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLES % MINIM0
,RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	**500,000,000.00**	
MUERTE O LESION UNA PERSONA	**500,000,000.00**	
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	**1,000,000,000.00**	
ASISTENCIA JURIDICA	**SI AMPARA**	
PERDIDA TOTAL Y/O DESTRUCCION TOTAL	**45,400,000.00**	
DAÑOS PARCIALES DE MAYOR CUANTIA	**45,400,000.00**	
DAÑOS PARCIALES DE MENOR CUANTIA	**45,400,000.00**	
PROTECCION PATRIMONIAL	**SI AMPARA**	
HURTO DE MAYOR CUANTIA	**45,400,000.00**	
HURTO DE MENOR CUANTIA	**45,400,000.00**	
TERREMOTO Y EVENTOS DE LA NATURALEZA	**45,400,000.00**	
TERRORISMO	**SI AMPARA**	
ASISTENCIA EN VIAJES (VEHICULOS LIVIANOS)	**SI AMPARA**	
..GASTOS DE TRANSPORTE POR PERDIDA TOTAL POR HUR	**32.000 X 60 DIAS**	
***(AP) ACCIDENTES PERSONALES**	**$50.000.000**	

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA	PRIMA ACCIDENTES PERSONALES	GASTOS	IVA-RÉGIMEN COMÚN	AJUSTE AL PESO	TOTAL A PAGAR EN PESOS
$ *****1,545,400,000.00	$*****1,449,939.80	$**********0.00	$**********0.00	$*******275,488.56	$**********0.01	$*****1,725,428.38

***-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 30 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.**
TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 15/12/2016 - 1329 - P - 02 - EAU001A, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: CRA. 7 NO. 57 -67 , TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.

(*) Estas coberturas son un beneficio otorgado por Seguros del Estado S.A, las cuales son emitidas por Seguros de Vida del Estado. Las condiciones particulares y generales que aplican podrán ser consultadas en www.segurosdevidadelestado.com. Clausulado general forma (14/01/20261419P31000000E-VAP-033ADR0I) , que se adjunta.

101008279

FIRMA AUTORIZADA — EL TOMADOR

DISTRIBUCION DEL COASEGURO

CÓDIGO	COMPAÑÍA	% PARTICIPACION	PRIMA
1	ESTADO	0.00	0.00

INTERMEDIARIOS

CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
122666	AGENTE INDEPEND	HENRY MAURICIO BRAVO GUERRE	100.00

USUARIO: LIDABARRAGAN 14/08/2026 12:28:29

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

TIPO DE POLIZA COLECTIVA

SUC.	RAMO	POLIZA No.
14	49	101008279

CLASE DE DOCUMENTO	N° ANEXO	FECHA EXPEDICION			VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA				NUMERO DE DÍAS
		DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
EMISION ORIGINAL	0	14	8	2026	08	08	2026	24:00	08	08	2027	24:00	365

TOMADOR: EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA — NIT 860.037.234-7

DIRECCIÓN: KR 30 NRO. 49 A - 10 Ciudad: BOGOTA, D.C. — TELEFONO 2483902

ASEGURADO:

DIRECCIÓN: — TELEFONO

BENEFICIARIO:

DIRECCIÓN: — TELEFONO

EXPEDIDO EN:	SUCURSAL	N° GRUPO	PUNTO DE VENTA
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO		NINGUNO

DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL

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

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

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



VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA	PRIMA ACCIDENTES PERSONALES	GASTOS	IVA-RÉGIMEN COMÚN	AJUSTE AL PESO	TOTAL A PAGAR EN PESOS
	$ ****10,255,603.00		$ **********0.00	$ *****1,948,564.00	$ **********0	$ ****12,204,167.00

PLAN DE PAGO CONTADO

***-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 30 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.**
TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 15/12/2016 - 1329 - P - 02 - EAU001A, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: CRA. 7 NO. 57 -67 , TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11002119835715(3900)000012204167(96)20260907

REFERENCIA PAGO:
1100211983571-5

DISTRIBUCION DEL COASEGURO

CÓDIGO	COMPAÑÍA	% PARTICIPACION	PRIMA
1	ESTADO	0.00	0.00

INTERMEDIARIOS

CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
122666	AGENTE INDEPEND	HENRY MAURICIO BRAVO GUERRE	100.00

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

POLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES LIVIANOS COLECTIVO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

TOMADOR: EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA NIT: 860.037.234-7 CERTIFICADO DE: EMISION ORIGINAL POLIZA No.: 101008279 ANEXO No.: 0

RIESGO	ASEGURADO BENEFICIARIO	CODIGO MODELO	PLACA CLASE	MARCA TIPO	No. MOTOR No. CHASIS	COLOR ZONA CIRC.	SUMAS ASEGURADAS LIMITE RCE ASIST.JURIDICA	SUMAS ASEGURADAS Vr. VEHICULO GTOS. TRANS	DESCT. %	PRIMA IVA	PRIMA TOTAL	EXCLUS. O LIMIT. (**)	TIPO MOV.
1	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE	09006151	OHK940	TOYOTA	2TR7158445	NEGRO MICA	1,500,000,000.00	96,100,000.00	0.00	5,355,653.00	6,373,227.07		
	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA	2012	CAMIONETA PASAJEROS	FORTUNER [FL] 2.7L MT 270	MR1ZX69G3C8103356	AUTOS ZONA 01	0.00	0.00		1,017,574.07			I
2	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE	09221002	ODR527	VOLKSWAGEN	CNE024806	PLATA METALIZAD	1,500,000,000.00	75,200,000.00	0.00	1,450,006.40	1,725,507.62		
	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA	2013	CAMIONETA PICK UP	AMAROK TRENDLINE MT 2000C	WV1ZZZ2HZDA019676	AUTOS ZONA 01	0.00	0.00		275,501.22			I
3	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE	01612046	OIE266	CHEVROLET	5TV315547	BLANCO BRILLANT	600,000,000.00	34,700,000.00	0.00	2,000,003.90	2,380,004.64		
	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA	1997	CAMION	CHEYENNE C3500 MT 5700CC	8ZCJC34R5TV315547	AUTOS ZONA 01	0.00	0.00		380,000.74			I
4	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE	01621034	OIB501	CHEVROLET	239234	BLANCO MAHLER	1,500,000,000.00	45,400,000.00	0.00	1,449,939.80	1,725,428.36		
	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA	2006	CAMIONETA PICK UP	LUV DMAX [1] MT 3000CC 4X	8LBETF1F260000772	AUTOS ZONA 01	0.00	0.00		275,488.56			I

(*) RCE: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, DMAC: DAÑOS DE MAYOR CUANTIA, DMEC: DAÑOS DE MENOR CUANTIA, HMA/MEC: HURTO DE MAYOR O MENOR CUANTIA, TE: TERREMOTO

(**) VER EXCLUSIONES Y/O LIMITACIONES DE LA POLIZA.

ESTE CUADRO FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA CARATULA DE LA POLIZA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-23-101001845	0

TOMADOR **EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA** NIT **860.037.234-7**

DIRECCION **KR 30 NRO. 49 A - 10** CIUDAD **BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT** TELEFONO **2483902**

ASEGURADO **EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA** NIT **860.037.234-7**

DIRECCION **CR 30 49A 10** CIUDAD **BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL** TELEFONO **4802020**

BENEFICIARIO **EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA** NIT **860.037.234-7**

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO		VIGENCIA ANEXO	
	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
14 / 08 / 2026	**08 / 08 / 2026**	**08 / 08 / 2027**	**08 / 08 / 2026**	**08 / 08 / 2027**

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
HENRY MAURICIO BRAVO GUERRERO	122666	100.00

COASEGURO CEDIDO	
COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1 DEPARTAMENTO: DISTRITO CAPITAL CIUDAD: BOGOTA, D.C. DIRECCION: CR 30 No. 49A-10

ACTIVIDAD: ENTIDAD OFICIAL

OBJETO	RAMO / AMPARO	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
EDIFICIO(S)		**$ 3,234,115,207.00**		
	***INCENDIO**	**$ 3,234,115,207.00**		
	BASICO - INCENDIO TODO RIESGO	**$ 3,234,115,207.00**	**5.00**	

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BASICO - INCENDIO TODO RIESGO

EDIFICIO(S)				
	***HAMCCP / AMIT**	**$ 0.00**		
	HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR		**5.00**	**$ 3,234,115,207.00**
	ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS		**5.00**	**$ 3,234,115,207.00**

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *****5,884,150,685.80	PRIMA:	$ ********12,495,844.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ *********2,374,210.00
		TOTAL A PAGAR:	$ ********14,870,054.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS 45 DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CRA. 7 NO. 57 -67, TELÉFONO 6013908192 - BOGOTA, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.11.2016.1329.P.07.SPYME001A, ADJUNTA.

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

(415)7709998021167(8020)11002119836817(3900)000014870054(96)20260922

REFERENCIA PAGO:

1100211983681-7

14-23-101001845

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

VIVIANAGUTIERREZ

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-23-101001845	0

TOMADOR	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	KR 30 NRO. 49 A - 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	2483902
ASEGURADO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	CR 30 49A 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	4802020
BENEFICIARIO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7

RIESGO 1 - (continuación ...)

EDIFICIO(S)				
***TERREMOTO**		**$ 0.00**		
TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA			**5.00**	**$ 3,234,115,207.00**

DEDUCIBLES: 3.00 % EL VALOR ASEGURABLE DE C/ART AFECTADO POR EL SINI - Mínimo: 3.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA

EQUIPO ELECTRONICO		**$ 1,097,640,000.00**		
***EQUIPO ELECTRICO Y ELECTRONICO**		**$ 1,097,640,000.00**		
BASICO - EQUIPO ELECTRONICO		**$ 1,097,640,000.00**	**5.00**	
HURTO CALIFICADO				**$ 1,097,640,000.00**
TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCION VOLCANICA			**5.00**	**$ 1,097,640,000.00**
HUELGA, ASONADA, MOTIN CONMOCION CIVIL O POPULAR			**5.00**	**$ 1,097,640,000.00**
ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS			**5.00**	**$ 1,097,640,000.00**
HURTO SIMPLE				**$ 1,097,640,000.00**

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BASICO - EQUIPO ELECTRONICO/HURTO CALIFICADO/ HUELGA, ASONADA, MOTIN CONMOCION CIVIL O POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS/HURTO SIMPLE; 3.00 % EL VALOR ASEGURABLE DE C/ART AFECTADO POR EL SINI - Mínimo: 3.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCION VOLCANICA

MUEBLES Y ENSERES		**$ 37,160,737.00**		
***INCENDIO**		**$ 37,160,737.00**		
BASICO - INCENDIO TODO RIESGO		**$ 37,160,737.00**	**5.00**	

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BASICO - INCENDIO TODO RIESGO

MUEBLES Y ENSERES				
***TERREMOTO**		**$ 0.00**		
TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA			**5.00**	**$ 37,160,737.00**

DEDUCIBLES: 3.00 % EL VALOR ASEGURABLE DE C/ART AFECTADO POR EL SINI - Mínimo: 3.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA

MUEBLES Y ENSERES				
***HAMCCP / AMIT**		**$ 0.00**		
HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR			**5.00**	**$ 37,160,737.00**
ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS			**5.00**	**$ 37,160,737.00**

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS

MUEBLES Y ENSERES				
***SUSTRACCION**		**$ 0.00**		
BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA				**$ 37,160,737.00**

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA

MAQUINARIA Y EQUIPO		**$ 263,067,972.00**		
***INCENDIO**		**$ 263,067,972.00**		
BASICO - INCENDIO TODO RIESGO		**$ 263,067,972.00**	**5.00**	

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BASICO - INCENDIO TODO RIESGO

MAQUINARIA Y EQUIPO				
***TERREMOTO**		**$ 0.00**		
TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA			**5.00**	**$ 263,067,972.00**

DEDUCIBLES: 3.00 % EL VALOR ASEGURABLE DE C/ART AFECTADO POR EL SINI - Mínimo: 3.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-23-101001845	0

TOMADOR	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	KR 30 NRO. 49 A - 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	2483902
ASEGURADO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	CR 30 49A 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	4802020
BENEFICIARIO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7

RIESGO 1 - (continuación ...)

MAQUINARIA Y EQUIPO

***HAMCCP / AMIT**		**$ 0.00**	
HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR	**5.00**	**$ 263,067,972.00**	
ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS	**5.00**	**$ 263,067,972.00**	

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS

MAQUINARIA Y EQUIPO

***SUSTRACCION**	**$ 0.00**	
BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA		**$ 263,067,972.00**

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA

MAQUINARIA Y EQUIPO

***ROTURA DE MAQUINARIA**	**$ 0.00**	
ROTURA DE MAQUINARIA PARA MODULAR		**$ 263,067,972.00**

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en ROTURA DE MAQUINARIA PARA MODULAR

HERRAMIENTAS Y ACCESORIOS

	$ 55,000,000.00	
***INCENDIO**	**$ 55,000,000.00**	
BASICO - INCENDIO TODO RIESGO	**$ 55,000,000.00**	

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BASICO - INCENDIO TODO RIESGO

HERRAMIENTAS Y ACCESORIOS

***TERREMOTO**	**$ 0.00**	
TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA		**$ 55,000,000.00**

DEDUCIBLES: 3.00 % EL VALOR ASEGURABLE DE C/ART AFECTADO POR EL SINI - Mínimo: 3.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA

HERRAMIENTAS Y ACCESORIOS

***HAMCCP / AMIT**	**$ 0.00**	
HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR		**$ 55,000,000.00**
ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS		**$ 55,000,000.00**

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS

HERRAMIENTAS Y ACCESORIOS

***SUSTRACCION**	**$ 0.00**	
BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA		**$ 55,000,000.00**

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA

MERCANCIAS PROPIAS - FIJAS

	$ 86,337,783.00	
***INCENDIO**	**$ 86,337,783.00**	
BASICO - INCENDIO TODO RIESGO	**$ 86,337,783.00**	

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BASICO - INCENDIO TODO RIESGO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-23-101001845	0

TOMADOR	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	KR 30 NRO. 49 A - 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	2483902
ASEGURADO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	CR 30 49A 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	4802020
BENEFICIARIO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7

RIESGO 1 - (continuación ...)

MERCANCIAS PROPIAS - FIJAS

***TERREMOTO**		**$ 0.00**	
TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA			**$ 86,337,783.00**

DEDUCIBLES: 3.00 % EL VALOR ASEGURABLE DE C/ART AFECTADO POR EL SINI - Mínimo: 3.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA

MERCANCIAS PROPIAS - FIJAS

***HAMCCP / AMIT**	**$ 0.00**	
HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR		**$ 86,337,783.00**
ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS		**$ 86,337,783.00**

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS

MERCANCIAS PROPIAS - FIJAS

***SUSTRACCION**	**$ 0.00**	
BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA		**$ 86,337,783.00**

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA

DINERO EN EFECTIVO Y TITULOS VALORES

***INCENDIO**	**$ 0.00**	
BASICO - INCENDIO TODO RIESGO	**$ SI**	

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BASICO - INCENDIO TODO RIESGO

DINERO EN EFECTIVO Y TITULOS VALORES

***TERREMOTO**	**$ 0.00**	
TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA		**$ 200,000,000.00**

DEDUCIBLES: 3.00 % EL VALOR ASEGURABLE DE C/ART AFECTADO POR EL SINI - Mínimo: 3.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA

DINERO EN EFECTIVO Y TITULOS VALORES

***HAMCCP / AMIT**	**$ 0.00**	
HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR		**$ 200,000,000.00**
ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS		**$ 200,000,000.00**

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS

DINERO EN EFECTIVO Y TITULOS VALORES

***SUSTRACCION**	**$ 0.00**	
BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA		**$ 200,000,000.00**

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA

AVISO (S)

	$ 19,872,140.00		
***INCENDIO**	**$ 19,872,140.00**		
BASICO - INCENDIO TODO RIESGO	**$ 19,872,140.00**	**5.00**	

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BASICO - INCENDIO TODO RIESGO

AVISO (S)

***TERREMOTO**	**$ 0.00**		
TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA		**5.00**	**$ 19,872,140.00**

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-23-101001845	0

TOMADOR	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	KR 30 NRO. 49 A - 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	2483902
ASEGURADO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	CR 30 49A 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	4802020
BENEFICIARIO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7

RIESGO 1 - (continuación ...)

DEDUCIBLES: 3.00 % EL VALOR ASEGURABLE DE C/ART AFECTADO POR EL SINI - Mínimo: 3.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA

AVISO (S)

***HAMCCP / AMIT**	**$ 0.00**			
HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR		**5.00**	**$ 19,872,140.00**	
ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS		**5.00**	**$ 19,872,140.00**	

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS

AVISO (S)

***SUSTRACCION**	**$ 0.00**		
BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA			**$ 19,872,140.00**

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA

TERRENO	**$ 616,021,944.00**			
***INCENDIO**	**$ 616,021,944.00**			
BASICO - INCENDIO TODO RIESGO	**$ 616,021,944.00**			

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BASICO - INCENDIO TODO RIESGO

TERRENO

***TERREMOTO**	**$ 0.00**		
TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA			**$ 616,021,944.00**

DEDUCIBLES: 3.00 % EL VALOR ASEGURABLE DE C/ART AFECTADO POR EL SINI - Mínimo: 3.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA

TERRENO

***HAMCCP / AMIT**	**$ 0.00**		
HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR			**$ 616,021,944.00**
ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS			**$ 616,021,944.00**

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS

EQUIPOS MOVILES Y PORTATILES	**$ 230,802,000.00**			
***EQUIPO ELECTRICO Y ELECTRONICO**	**$ 230,802,000.00**			
BASICO - EQUIPO ELECTRONICO	**$ 230,802,000.00**	**5.00**		
HURTO CALIFICADO			**$ 230,802,000.00**	
TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCION VOLCANICA		**5.00**	**$ 230,802,000.00**	
HUELGA, ASONADA, MOTIN CONMOCION CIVIL O POPULAR		**5.00**	**$ 230,802,000.00**	
ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS		**5.00**	**$ 230,802,000.00**	
HURTO SIMPLE			**$ 230,802,000.00**	

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BASICO - EQUIPO ELECTRONICO/HURTO CALIFICADO/ HUELGA, ASONADA, MOTIN CONMOCION CIVIL O POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS/HURTO SIMPLE; 3.00 % EL VALOR ASEGURABLE DE C/ART AFECTADO POR EL SINI - Mínimo: 3.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCION VOLCANICA

RELACION DE BIENES :
Objeto: DINERO EN EFECTIVO Y TITULOS VALORES / Ramo: INCENDIO
DINEROS - - $ 200,000,000

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-23-101001845	0

TOMADOR	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	KR 30 NRO. 49 A - 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	2483902
ASEGURADO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	CR 30 49A 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	4802020
BENEFICIARIO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7

RIESGO 1 - (continuación ...)

Objeto: AVISO (S) / Ramo: INCENDIO
LETREROS - - $ 19,872,140

Objeto: EQUIPOS MOVILES Y PORTATILES / Ramo: EQUIPO ELECTRICO Y ELECTRONICO
EQUIPOS MOVILES Y PORTATILES - - $ 68,802,000

SOFTWARE - - $ 162,000,000

Objeto: EQUIPO ELECTRONICO / Ramo: EQUIPO ELECTRICO Y ELECTRONICO
EQUIPOS ELECTRICOS Y ELECTRONICOS - - $ 1,097,640,000

Objeto: HERRAMIENTAS Y ACCESORIOS / Ramo: INCENDIO
INSTRUMENTACION MUSICAL - OTROS STR - - $ 55,000,000

Objeto: TERRENO / Ramo: INCENDIO
TERRENOS - ADECUACION SISMO RESISTENCIA - - $ 616,021,944

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-23-101001845	0

TOMADOR	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	KR 30 NRO. 49 A - 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	2483902
ASEGURADO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	CR 30 49A 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	4802020
BENEFICIARIO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
14 / 08 / 2026	08 / 08 / 2026	08 / 08 / 2027	08 / 08 / 2026	08 / 08 / 2027

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
HENRY MAURICIO BRAVO GUERRERO CLIENTE	122666	100.00

COASEGURO CEDIDO	
COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO



TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *****5,884,150,685.80	PRIMA:	$ ********12,495,844.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ *********2,374,210.00
		TOTAL A PAGAR:	$ ********14,870,054.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS 45 DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

CRA. 7 NO. 57 -67, TELÉFONO 6013908192 - BOGOTA, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.11.2016.1329.P.07.SPYME001A, ADJUNTA.

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11002119836817(3900)000014870054(96)20260922

REFERENCIA PAGO:

1100211983681-7

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-23-101001845	0

TOMADOR	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	KR 30 NRO. 49 A - 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	2483902
ASEGURADO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	CR 30 49A 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	4802020
BENEFICIARIO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

SEGURO PYME MULTIRRIESGOS DAÑOS MATERIALES ESTATAL

TOMADOR: EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA, NIT 860037234-7
ASEGURADO: EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA, NIT 860037234-7
BENEFICIARIOS: EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA, NIT 860037234-7

OBJETO DEL SEGURO

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN LO SUCESIVO SE LLAMARA SEGURESTADO, EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES QUE APARECEN EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, LAS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA, Y CON SUJECION A LA SUMA ASEGURADA Y A LOS DEMAS TERMINOS, CONDICIONES Y/O EXCLUSIONES DEL PRESENTE CONTRATO, CONVIENE EN AMPARAR AL ASEGURADO, POR LAS PERDIDAS ACAECIDAS EN LOS BIENES ASEGURADOS, OCURRIDAS DENTRO DEL PREDIO ESPECIFICADO EN ESTA POLIZA Y ORIGINADAS POR LOS EVENTOS EXPRESAMENTE CUBIERTOS.
AMPARO BASICO DE INCENDIO TODO RIESGO

SEGURESTADO CONVIENE EN AMPARAR AL ASEGURADO, POR LAS PERDIDAS PROVENIENTES DIRECTAMENTE DE LOS BIENES ASEGURADOS, OCURRIDAS DENTRO DEL PREDIO ESPECIFICADO EN ESTA POLIZA, ORIGINADAS POR LOS EVENTOS O CAUSAS QUE NO SE ENCUENTREN EXPRESAMENTE EXCLUIDOS Y QUE SE GENEREN EN FORMA ACCIDENTAL SUBITA E IMPREVISTA.
TALES EVENTOS O CAUSAS PODRAN SER, ENTRE OTROS:
INCENDIO Y/O RAYO:
LAS PERDIDAS O DAÑOS MATERIALES QUE SE OCASIONEN A LOS BIENES ASEGURADOS COMO CONSECUENCIA DE INCENDIO Y/O RAYO, DEL CALOR Y/O DEL HUMO, DE LOS GASES Y DEL HOLLIN PRODUCIDOS POR ESTOS FENOMENOS.
EXPLOSION:
LAS PERDIDAS Y/O DAÑOS MATERIALES OCURRIDOS A LOS BIENES DESCRITOS EN LA POLIZA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE EXPLOSION DENTRO O FUERA DEL PREDIO DESCRITO EN LA POLIZA, EXCEPTO LOS OCASIONADOS A CALDERAS U OTROS APARATOS GENERADORES DE VAPOR COMO CONSECUENCIA DE SU PROPIA EXPLOSION.
DAÑOS POR AGUA:
LA ACCION DIRECTA DEL AGUA, PROVENIENTE DEL INTERIOR DEL INMUEBLE DESCRITO EN LA CARATULA DE LA POLIZA.
ANEGACION E INUNDACION:
LA ACCION DIRECTA DEL AGUA, PROVENIENTE DE EXTERIOR DEL INMUEBLE DESCRITO EN LA CARATULA DE LA POLIZA, COMO CONSECUENCIA DE UNA PRECIPITACION QUE COMPORTA EL SALIRSE DE SUS CONFINAMIENTOS O CAUCES NORMALES Y/O ARTIFICIALES, TANQUES, QUEBRADAS, RIOS, CANALES, ACEQUIAS, TUBERIAS Y OTRAS CONEXIONES ANALOGAS.
AVALANCHA:
DAÑOS CAUSADOS DIRECTAMENTE POR DESPRENDIMIENTO Y/O DERRUMBAMIENTO O CAIDA DE UNA MASA DE NIEVE, LODO, ROCAS O TIERRA DESDE UNA PENDIENTE.
DESLIZAMIENTO:
ENTENDIDO COMO EL DERRUMBAMIENTO O DESPLAZAMIENTO POR EL EFECTO DE SU PROPIO PESO DE LA MASA DE SUELO SITUADO DEBAJO DE UNA SUPERFICIE, DE UNA LADERA O TALUD.
HURACAN, VIENTOS FUERTES, GRANIZO:
SE AMPARAN LAS PERDIDAS O DAÑOS DE LOS BIENES ASEGURADOS CAUSADOS DIRECTAMENTE POR ESTOS EVENTOS. EL TERMINO VIENTOS FUERTES PARA EFECTOS DE ESTA POLIZA SIGNIFICA AQUEL VIENTO QUE ADQUIERE UNA VELOCIDAD SUPERIOR A TREINTA (30) KILOMETROS POR HORA SEGUN LOS REGISTROS DE LA AUTORIDAD COMPETENTE.
IMPACTO:
SE AMPARA EL CHOQUE O IMPACTO DE VEHICULOS TERRESTRES O DE ANIMALES, SUS PARTES O CARGA TRANSPORTADA.

SE AMPARAN TAMBIEN LOS DAÑOS Y/O PERDIDAS OCASIONADOS DIRECTAMENTE A LOS BIENES ASEGURADOS POR LA CAIDA DE ARBOLES Y SUS RAMAS, POSTES, AVISOS, VALLAS, ELEMENTOS DE EDIFICACIONES O CONSTRUCCIONES VECINAS DEL INMUEBLE ASEGURADO.
HUMO:
SE CUBREN LAS PERDIDAS O DAÑOS CAUSADOS POR EL HUMO UNICAMENTE CUANDO PROVENGA O SEA RESULTADO DE CUALQUIER ACONTECIMIENTO SUBITO, ANORMAL O DEFECTUOSO DE ALGUN APARATO DE CALEFACCION, COCIMIENTO, ELECTRICO O ELECTRONICO, PERO SOLO CUANDO DICHA UNIDAD SE ENCUENTRE DENTRO DE LOS PREDIOS DESCRITOS EN LA POLIZA.
ACTOS DE AUTORIDAD:
ACTOS LLEVADOS A CABO POR LA AUTORIDAD LEGALMENTE ESTABLECIDA CON EL FIN DE AMINORAR O EVITAR LA PROPAGACION O EXTENSION DE LAS CONSECUENCIAS DE CUALQUIER EVENTO CUBIERTO POR LA COBERTURA DE INCENDIO TODO RIESGO.
EL MONTO MAXIMO DE INDEMNIZACION DE ESTA COBERTURA CORRESPONDE AL VALOR ASEGURADO DECLARADO POR EL ASEGURADO PARA EDIFICIO MAS CONTENIDOS RAZON POR LA CUAL LA INDEMNIZACION DE LOS DAÑOS MAS ESTE CONCEPTO NO SUPERARA LA SUMA ASEGURADA ANTES MENCIONADA.
ROTURA ACCIDENTAL DE VIDRIOS:
ESTE AMPARO CUBRE LAS PERDIDAS Y DAÑOS MATERIALES, HASTA UN LIMITE DEL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL VALOR ASEGURADO POR EDIFICIO MAS CONTENIDOS (SALVO VALOR ESTIPULADO EN CONTRARIO ENTRE LAS PARTES), QUE SE PRESENTEN A CAUSA DE EVENTOS SUBITOS ACCIDENTALES E IMPREVISIBLES Y QUE SE OCASIONEN A LOS VIDRIOS DEL INMUEBLE DESCRITO EN LA CARATULA DE LA POLIZA, SIEMPRE Y CUANDO EL EVENTO NO SE ENCUENTRE EXCLUIDO EN LA POLIZA.
AMPAROS ADICIONALES

SOLO SE ENTENDERAN CONTRATADOS SI SE INDICAN EN LA CARATULA DE LA POLIZA Y EL TOMADOR PAGA LA PRIMA ADICIONAL CORRESPONDIENTE. SI NO SE CONTRATAN LOS AMPAROS ADICIONALES U OTROS AMPAROS DE LA POLIZA, LAS COBERTURAS DE ESTOS AMPAROS SE TENDRAN COMO EXCLUSIONES
TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA, MAREMOTO O TSUNAMI:
LAS PERDIDAS Y/O DAÑOS MATERIALES CUBIERTOS POR EL PRESENTE AMPARO COBERTURA ADICIONAL DARAN ORIGEN A UNA RECLAMACION SEPARADA POR CADA UNO DE ESTOS FENOMENOS, SIN EXCEDER EN TOTAL DEL VALOR ASEGURADO; PERO SI VARIOS DE ELLOS OCURREN DENTRO DE CUALQUIER PERIODO DE SETENTA Y DOS (72) HORAS CONSECUTIVAS DURANTE LA VIGENCIA DEL AMPARO, SE CONSIDERAN COMO UN SOLO SINIESTRO PARA TODOS LOS EFECTOS, SIN EXCEDER EL TOTAL DEL VALOR ASEGURADO.
LA REPARACION, INTERVENCION O RECONSTRUCCION DE EDIFICACIONES CON POSTERIORIDAD A LA OCURRENCIA DE CUALQUIERA DE ESTOS EVENTOS SE REALIZARA CONSIDERANDO LO ESTABLECIDO EN LAS NORMAS COLOMBIANAS DE DISEÑO Y CONSTRUCCION SISMO RESISTENTE QUE SE ENCUENTREN VIGENTES.
HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL O POPULAR; ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS (INCLUYENDO SABOTAJE Y TERRORISMO):

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-23-101001845	0

TOMADOR	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	KR 30 NRO. 49 A - 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	2483902
ASEGURADO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	CR 30 49A 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	4802020
BENEFICIARIO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

LA DESTRUCCION O DAÑOS MATERIALES DE LOS BIENES ASEGURADOS DESCRITOS EN LA POLIZA, CAUSADOS POR LOS SIGUIENTES EVENTOS, SE ENCUENTRAN CUBIERTOS BAJO ESTE AMPARO ADICIONAL:

LOS ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS, INCLUIDO EL INCENDIO Y LA EXPLOSION ORIGINADA POR TALES ACONTECIMIENTOS, LOS PROVENIENTES DE ACTOS TERRORISTAS, AUN AQUELLOS QUE SEAN COMETIDOS POR INDIVIDUOS PERTENECIENTES A MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS.
LA ASONADA, EL MOTIN, LA CONMOCION CIVIL O POPULAR INCLUYENDO EL CAUSADO POR AQUELLAS PERSONAS INTERVINIENTES EN LOS DESORDENES, LAS ALTERACIONES Y DISTURBIOS DE CARACTER VIOLENTO O TUMULTUARIO.
LA HUELGA, LOS CONFLICTOS COLECTIVOS DE TRABAJO Y LA SUSPENSION DE HECHO DE LABORES INCLUYENDO EL INCENDIO Y LA EXPLOSION PRODUCIDOS POR TALES ACONTECIMIENTOS.
EN TODA PERDIDA CUBIERTA POR ESTE AMPARO, EL LIMITE MAXIMO DE RESPONSABILIDAD DE SEGURESTADO NO EXCEDERA EL MONTO ESTIPULADO EN LA CARATULA DE LA POLIZA SEGURESTADO NO RENUNCIA AL DERECHO DE APLICACION DE LA CONDICION DE SEGURO INSUFICIENTE SI A ELLO HUBIERE LUGAR.
LAS PERDIDAS Y DAÑOS CUBIERTOS POR EL PRESENTE AMPARO DARAN ORIGEN A UNA RECLAMACION SEPARADA POR CADA UNO DE ESTOS SUCESOS, SIN EXCEDER EN TOTAL EL VALOR ASEGURADO; PERO SI VARIOS DE ELLOS OCURREN DENTRO DE CUALQUIER PERIODO DE SETENTA Y DOS (72) HORAS CONSECUTIVAS DURANTE LA VIGENCIA DEL AMPARO, SE TENDRAN COMO UN SOLO SINIESTRO PARA TODOS LOS EFECTOS, SIN EXCEDER EL TOTAL DE LA SUMA ASEGURADA.
SUSTRACCION CON VIOLENCIA:
SE AMPARAN LAS PERDIDAS O DAÑOS DE LOS BIENES ASEGURADOS CONTENIDOS DENTRO DEL INMUEBLE DESCRITO EN LA CARATULA DE LA POLIZA, QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE SUSTRACCION COMETIDA CON VIOLENCIA (APODERAMIENTO POR PARTE DE PERSONAS DISTINTAS AL ASEGURADO DE LOS BIENES ASEGURADOS, POR MEDIOS VIOLENTOS O DE FUERZA), ADEMAS, LOS DAÑOS QUE SE CAUSEN AL INMUEBLE QUE CONTENGAN LOS BIENES ASEGURADOS CON MOTIVO DE TAL SUSTRACCION O SU TENTATIVA.
SUSTRACCION DE DINEROS: SIEMPRE Y CUANDO EXISTA VALOR ASEGURADO REPORTADO EN LA CARATULA DE LA POLIZA, SE ASEGURA DINEROS BAJO LAS SIGUIENTES CONDICIONES:
DINEROS DENTRO DE CAJA FUERTE: HASTA EL 100% DEL VALOR ASEGURADO PARA DINEROS POR PREDIO ASEGURADO, MAXIMO HASTA $30.0000.000 EVENTO / VIGENCIA.
DINEROS FUERA DE CAJA FUERTE: SE OTORGA UN SUBLIMITE HASTA EL 20% DEL VALOR ASEGURADO REPORTADO EN DINEROS DEL PREDIO AFECTADO, MAXIMO HASTA $15.000.000 EVENTO / VIGENCIA.
EQUIPO ELECTRICO Y/O ELECTRONICO:
SE AMPARAN LOS DAÑOS MATERIALES CAUSADOS DIRECTAMENTE A LOS BIENES DESCRITOS EN LA CARATULA DE LA POLIZA, DENTRO DEL INMUEBLE ASEGURADO, POR:
IMPERICIA Y/O DESCUIDO, ACTOS MAL INTENCIONADOS COMETIDOS INDIVIDUALMENTE POR EMPLEADOS DEL ASEGURADO EXCEPTO CUANDO TALES DAÑOS FUEREN OCASIONADOS MEDIANTE EL USO O ELEMENTOS O ARTEFACTOS EXPLOSIVOS.
ERRORES EN EL DISEÑO, DEFECTOS EN EL MATERIAL, LAS CONSTRUCCIONES, EN EL MONTAJE Y/O REPARACION DE LOS EQUIPOS SIEMPRE Y CUANDO NO ESTEN AMPARADOS BAJO EL CONTRATO DE GARANTIA DEL FABRICANTE, VENDEDOR, MONTADOR O TALLER DE REPARACION.
PERDIDAS O DAÑOS EN LOS EQUIPOS ASEGURADOS OCASIONADOS POR CORTO CIRCUITO, SOBRE VOLTAJE, FALLAS DE AISLAMIENTO, ARCO VOLTAICO, FENOMENOS ELECTROMAGNETICOS Y ELECTROSTATICOS, E INDUCCION ELECTROMAGNETICA COMO RESULTADO DE LA ELECTRICIDAD ATMOSFERICA O EL EFECTO DEL IMPACTO INDIRECTO DE RAYO.
ROTURA DEBIDO A FUERZA CENTRIFUGA.
INCENDIO TODO RIESGO BAJO LOS MISMOS TERMINOS, CONDICIONES Y EXCLUSIONES DEFINIDOS EN EL AMPARO BASICO INCENDIO TODO RIESGO DE ESTA POLIZA.
TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA, MAREMOTO O TSUNAMI, BAJO LOS MISMOS TERMINOS, CONDICIONES Y EXCLUSIONES DEFINIDOS EN EL AMPARO ADICIONAL TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA, MAREMOTO O TSUNAMI.
HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL O POPULAR; ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS (INCLUYENDO SABOTAJE Y TERRORISMO), BAJO LOS MISMOS TERMINOS, CONDICIONES Y EXCLUSIONES DEFINIDOS EN EL AMPARO ADICIONAL NO DE HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL O POPULAR; ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS (INCLUYENDO SABOTAJE Y TERRORISMO.
CUALQUIER PERDIDA O DAÑO QUE SUFRAN LOS BIENES ASEGURADOS A CONSECUENCIA DE HURTO O HURTO CALIFICADO (SEGUN SU DEFINICION LEGAL). BAJO LAS SIGUIENTES CONDICIONES:
HURTO SIMPLE: SE OTORGA UNICAMENTE PARA EQUIPO ELECTRONICO FIJO DE OFICINA DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO, MAXIMO HASTA $50.000.000 VIGENCIA. PARA LOS DEMAS BIENES NO SE OTORGA ESTA COBERTURA.
HURTO CALIFICADO DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO: SE OTORGA HASTA LA SUMA ASEGURADA REPORTADA EN LA CARATULA DE LA POLIZA PARA EL ITEM DE EQUIPO ELECTRONICO, SIN SER SUPERIOR A $200.000.000 VIGENCIA.
CUALQUIER OTRA CAUSA QUE OBLIGUE A LA REPARACION O REEMPLAZO DE LOS BIENES ASEGURADOS Y QUE NO SE ENCUENTRE EXPRESAMENTE EXCLUIDA.
COBERTURA FUERA DE PREDIOS PARA EQUIPO ELECTRONICO:
SE AMPARA LOS EQUIPOS MOVILES Y PORTATILES HASTA EL VALOR ASEGURADO REPORTADO EN EQUIPO MOVIL ELECTRONICO, PARA LAS COBERTURAS:
LOS DAÑOS O PERDIDAS MATERIALES QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE CUALQUIERA DEL AMPARO BASICO INCENDIO TODO RIESGO O DE LOS AMPAROS ADICIONALES DE TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA, MAREMOTO O TSUNAMI; HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL O POPULAR; ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS (INCLUYENDO SABOTAJE Y TERRORISMO) Y/O EQUIPO ELECTRICO Y/O ELECTRONICO.
LA SUSTRACCION CON VIOLENCIA, HASTA $15.000.000 EVENTO $30.000.000 VIGENCIA PARA LAS PERDIDAS QUE OCURRAN FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADO, MIENTRAS DICHOS EQUIPOS SE HALLEN DENTRO DE LOS LIMITES TERRITORIALES DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA. SE EXCLUYE EL HURTO SIMPLE Y/O DESAPARICION MISTERIOSA.
SE EXCLUYEN LOS DAÑOS DERIVADOS DEL TRANSPORTE, CARGUE Y DESCARGUE
ROTURA DE MAQUINARIA:
SE AMPARAN LOS DAÑOS INTERNOS MATERIALES CAUSADOS DIRECTAMENTE A LA MAQUINARIA DESCRITA EN LA CARATULA DE LA POLIZA, DENTRO DEL INMUEBLE ASEGURADO, POR:
IMPERICIA, Y/O DESCUIDO, ACTOS MAL INTENCIONADOS COMETIDOS INDIVIDUALMENTE POR EMPLEADOS DEL ASEGURADO EXCEPTO CUANDO TALES DAÑOS FUEREN OCASIONADOS MEDIANTE EL USO O ELEMENTOS O ARTEFACTOS EXPLOSIVOS
ERRORES EN EL DISEÑO, DEFECTOS EN EL MATERIAL, LAS CONSTRUCCIONES, EN EL MONTAJE Y REPARACION DE LOS EQUIPOS SIEMPRE Y CUANDO NO ESTEN AMPARADOS BAJO EL CONTRATO DE GARANTIA DEL FABRICANTE, VENDEDOR, MONTADOR O TALLER DE REPARACION.
PERDIDAS O DAÑOS EN LOS EQUIPOS ASEGURADOS OCASIONADOS POR CORTO CIRCUITO, SOBRE VOLTAJE, FALLAS DE AISLAMIENTO, ARCO VOLTAICO, FENOMENOS ELECTROMAGNETICOS Y ELECTROSTATICOS, E INDUCCION ELECTROMAGNETICA COMO RESULTADO DE LA ELECTRICIDAD ATMOSFERICA O EL EFECTO DEL IMPACTO INDIRECTO DE RAYO.
ROTURA DEBIDA A FUERZA CENTRIFUGA.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-23-101001845	0

TOMADOR	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	KR 30 NRO. 49 A - 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	2483902
ASEGURADO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	CR 30 49A 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	4802020
BENEFICIARIO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

CUERPOS EXTRAÑOS QUE SE INTRODUZCAN EN LOS BIENES ASEGURADOS.
EXPLOSIONES QUIMICAS DE GASES IMPROPIAMENTE QUEMADOS EN LA CAMARA DE COMBUSTION, DE CALDERAS O MAQUINAS DE COMBUSTION INTERNA, SOLO SE CUBREN LOS DAÑOS POR EXPLOSION DE LAS MAQUINAS ASEGURADAS.
FALTA DE AGUA EN CALDERAS Y OTROS APARATOS GENERADORES DE VAPOR.
EXPLOSION FISICA, SIEMPRE Y CUANDO SE ORIGINE EN LA MAQUINA MISMA O RECIPIENTE ASEGURADO, IMPLOSION.
CUALQUIER OTRA CAUSA QUE OBLIGUE A LA REPARACION O REEMPLAZO DE LOS BIENES ASEGURADOS Y QUE NO SE ENCUENTRE EXPRESAMENTE EXCLUIDA.

DETERIORO DE BIENES REFRIGERADOS POR ROTURA DE MAQUINARIA:
SE AMPARA HASTA EL VALOR ASEGURADO INDICADO EN LA CARATULA DE LA POLIZA, EL VALOR DE LOS BIENES REFRIGERADOS CONTENIDOS EN LAS UNIDADES DE REFRIGERACION, QUE SE DETERIOREN CUANDO DICHAS UNIDADES SUFRAN DAÑOS CUBIERTOS BAJO EL AMPARO ADICIONAL DE ROTURA DE MAQUINARIA DE ESTA POLIZA. SIN EXCEDER DE $15.000.000 EVENTO / $30.000.000 VIGENCIA, PERIODO DE CARENCIA 24 HORAS.

GASTOS Y HONORARIOS QUE APLICAN PARA LAS COBERTURAS CONTRATADAS DE LA POLIZA:
SE CUBREN LOS GASTOS QUE A CONTINUACION SE RELACIONAN, SUBLIMITADO AL 10% DEL VALOR ASEGURADO DE LOS BIENES AFECTADOS POR EL SINIESTRO, SIEMPRE Y CUANDO DICHOS GASTOS SE HAYAN GENERADO COMO CONSECUENCIA DE UNA PERDIDA O DAÑO MATERIAL DE LOS BIENES ASEGURADOS CAUSADOS EXCLUSIVAMENTE POR UN EVENTO AMPARADO POR LA POLIZA.
SE ACLARA QUE LOS SUBLIMITES AQUI SEÑALADOS SE ENCUENTRAN INCLUIDOS DENTRO DEL VALOR ASEGURADO, ESTO QUIERE DECIR QUE EN CASO DE PERDIDA TOTAL NO CONSTITUYEN UN VALOR ADICIONAL DE INDEMNIZACION; ASI MISMO NO TIENEN COBRO DE PRIMA ADICIONAL NI APLICACION DE DEDUCIBLE.

GASTOS POR REMOCION DE ESCOMBROS:
SE AMPARAN LOS GASTOS Y COSTOS EN QUE EL ASEGURADO INCURRA NECESARIAMENTE PARA LA REMOCION DE ESCOMBROS DE LOS BIENES ASEGURADOS QUE RESULTEN AFECTADOS, EL DESMANTELAMIENTO, DESMONTAJE, DEMOLICION O APUNTALAMIENTO DEL INMUEBLE, LIMPIEZA Y ACARREOS DE LA PARTE O DE LAS PARTES DE LOS BIENES ASEGURADOS QUE HAN SIDO DAÑADOS O DESTRUIDOS, INCLUYENDO LOS GASTOS POR EXTRACCION O RETIRO DE PIEDRAS, LODO Y BASURAS DEL PREDIO ASEGURADO.

HONORARIOS PROFESIONALES:
SE CUBREN LOS HONORARIOS DE ARQUITECTOS, INTERVENTORES, INGENIEROS Y CONSULTORES, QUE FUEREN NECESARIOS PARA LA RECONSTRUCCION, REPOSICION, REEMPLAZO O REPARACION DE LOS BIENES ASEGURADOS, A CONDICION DE QUE SEAN CONSECUENCIA DE UN EVENTO CUBIERTO POR LA PRESENTE POLIZA Y QUE NO EXCEDAN DE LAS TARIFAS AUTORIZADAS POR LAS RESPECTIVAS AGREMIACIONES O COLEGIOS PROFESIONALES; BAJO ESTOS GASTOS NO SE CUBREN AQUELLOS DESTINADOS A LA DEMOSTRACION DEL SINIESTRO Y SU CUANTIA.

GASTOS PARA EVITAR LA PROPAGACION Y PARA LA EXTINCION DEL SINIESTRO:
SE CUBRE EL COSTO DE LOS ELEMENTOS, MATERIALES, SUSTANCIAS, MEZCLAS Y COMPONENTES GASTADOS DAÑADOS, DESTRUIDOS, CONSUMIDOS O UTILIZADOS PARA EXTINGUIR O EVITAR LA PROPAGACION DE CUALQUIERA DE LOS EVENTOS AMPARADO EN LA POLIZA, BAJO ESTE AMPARO, EN NINGUN CASO SE CUBRIRA LA EJECUCION DE OBRAS CIVILES ADICIONALES A LAS EXISTENTES EN EL MOMENTO DE CONTRATAR EL PRESENTE SEGURO.

GASTOS PARA LA PRESERVACION DE BIENES:
SE AMPARAN LOS GASTOS EN QUE NECESARIAMENTE INCURRA EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DEL SINIESTRO, CON EL FIN DE EFECTUAR REPARACIONES O CONSTRUCCIONES PROVISIONALES O TRANSITORIAS DEL EDIFICIO ASEGURADO, ASI COMO LOS GASTOS DE TRANSPORTE TERRESTRE DE LOS CONTENIDOS ASEGURADOS CUANDO SEA NECESARIO SU TRASLADO CON EL PROPOSITO DE SALVAR, PRESERVAR O CONSERVAR LOS BIENES ASEGURADOS.
SE CUBRE DE IGUAL FORMA EL VALOR DEL ARRENDAMIENTO TEMPORAL DE LOS LOCALES O BODEGAS QUE SE REQUIERAN PARA GUARDAR LOS BIENES AFECTADOS POR EL SINIESTRO.
BAJO ESTE AMPARO, EN NINGUN CASO SE CUBRIRA LA EJECUCION DE OBRAS CIVILES ADICIONALES A LAS EXISTENTES EN EL MOMENTO DE CONTRATAR EL PRESENTE SEGURO.

HONORARIOS DE AUDITORES, REVISORES Y CONTADORES:
SE AMPARAN LOS HONORARIOS DE AUDITORES, REVISORES Y CONTADORES, QUE FUEREN NECESARIOS PARA OBTENER, CERTIFICAR Y EXTRAER LOS DETALLES DE LOS LIBROS DE CONTABILIDAD DEL RIESGO ASEGURADO.

GASTOS DE VIAJE Y ESTADIA:
SE AMPARAN LOS GASTOS DE VIAJE Y ESTADIA DE FUNCIONARIOS, EMPLEADOS Y TECNICOS, QUE NECESARIAMENTE INTERVENGAN EN LA PLANIFICACION DE LA RECONSTRUCCION DE LOS BIENES ASEGURADOS, EN CASO DE CUALQUIER EVENTO AMPARADO POR LA POLIZA.

GASTOS PARA DEMOSTRAR LA OCURRENCIA Y LA CUANTIA DEL SINIESTRO:
SE AMPARAN HASTA EL LIMITE INDICADO EN LA CARATULA DE LA POLIZA, LOS GASTOS Y COSTOS QUE FUEREN NECESARIOS, EN QUE INCURRA EL ASEGURADO, DE COMUN ACUERDO CON SEGURESTADO, PARA LA DEMOSTRACION DE LA OCURRENCIA Y CUANTIA DEL SINIESTRO, DISTINTOS A LOS QUE CONSTITUYEN COSTOS O GASTOS FIJOS DE SU PROPIA ORGANIZACION O LOS NECESARIOS PARA ACTUALIZAR LA CONTABILIDAD.

GASTOS PARA LA REPOSICION DE DOCUMENTOS:
SE AMPARAN LOS GASTOS CAUSADOS POR LA REPRODUCCION O REEMPLAZO DE LA INFORMACION CONTENIDA EN DOCUMENTOS FISICOS, MANUSCRITOS Y PLANOS, DESTRUIDOS, AVERIADOS O INUTILIZADOS POR CUALQUIER EVENTO AMPARADO POR LA POLIZA, INCLUYENDO EL ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS Y EL PAGO DE DIGITADORES, INGENIEROS Y DIBUJANTES, NECESARIOS PARA RECOPILAR O RECONSTRUIR DE NUEVO TODA LA INFORMACION DESTRUIDA, AVERIADA O INUTILIZADA POR CUALQUIER EVENTO AMPARADO POR LA POLIZA.

BIENES DE PROPIEDAD DE EMPLEADOS:
SE AMPARAN LOS DAÑOS O PERDIDAS MATERIALES QUE SUFRAN LOS BIENES DE PROPIEDAD DE LOS EMPLEADOS AL SERVICIO DEL ASEGURADO, POR CUALQUIER EVENTO AMPARADO POR LA POLIZA, MIENTRAS SE ENCUENTREN EN LOS PREDIOS ASEGURADOS Y QUE SEAN DIFERENTES A VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O MOTOCICLETAS, JOYAS, DINERO EN EFECTIVO, CHEQUES, BONOS, ACCIONES Y EN GENERAL CUALQUIER TITULO VALOR.

GASTOS ADICIONALES POR CONCEPTO DE HORAS EXTRAS, TRABAJO NOCTURNO, TRABAJO EN DIAS FERIADOS Y FLETE EXPRESO:
SE AMPARAN LOS GASTOS ADICIONALES QUE FUEREN NECESARIOS POR CONCEPTO DE HORAS EXTRAS, TRABAJO NOCTURNO, TRABAJO EN DIAS FERIADOS Y FLETE EXPRESO SIEMPRE Y CUANDO DICHOS GASTOS SE HAYAN GENERADO COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER DAÑO O PERDIDA MATERIAL DE LOS BIENES ASEGURADOS CAUSADOS POR CUALQUIER EVENTO AMPARADO POR LA POLIZA.

GASTOS ADICIONALES POR CONCEPTO DE FLETE AEREO:
SE AMPARAN LOS GASTOS ADICIONALES POR CONCEPTO DE FLETE AEREO QUE FUEREN NECESARIOS, SIEMPRE Y CUANDO DICHOS GASTOS SE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER DAÑO O PERDIDA MATERIAL DE LOS BIENES ASEGURADOS CAUSADOS POR CUALQUIER EVENTO AMPARADO POR LA POLIZA.

GASTOS PARA LA OBTENCION DE LICENCIAS Y PERMISOS PARA RECONSTRUIR EL INMUEBLE ASEGURADO:
SE AMPARAN LOS GASTOS QUE FUEREN NECESARIOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y MATERIALES PARA OBTENER LAS LICENCIAS Y PERMISOS REQUERIDOS PARA RECONSTRUIR EL INMUEBLE, SIEMPRE Y CUANDO DICHOS GASTOS SE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER PERDIDA O DAÑO MATERIAL DE LOS BIENES ASEGURADOS CAUSADO POR CUALQUIER EVENTO AMPARADO POR ESTA POLIZA.

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-23-101001845	0

TOMADOR	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	KR 30 NRO. 49 A - 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	2483902
ASEGURADO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	CR 30 49A 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	4802020
BENEFICIARIO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

PARAGRAFO: EN CASO DE NO ESTIPULARSE SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL PARA CADA UNO DE ESTOS GASTOS, LA SUMA MAXIMA QUE SEGURESTADO INDEMNIZARA POR UNO, VARIOS O TODOS LOS CONCEPTOS A QUE SE REFIEREN LOS NUMERALES 1 AL 13 DE ESTE APARTE, EN NINGUN CASO SERA SUPERIOR AL VEINTE POR CIENTO (10%) DE LA SUMA ASEGURADA DE LOS BIENES AFECTADOS POR EL SINIESTRO

DEDUCIBLES

TODO RIESGO DAÑO MATERIAL:%MINIMO
INCENDIO TODO RIESGO: 10%DEL VALOR DE LA PERDIDA1SMMLV
ROTURA ACCIDENTAL DE VIDRIOS10%DEL VALOR DE LA PERDIDA0,5SMMLV
TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA, MAREMOTO O TSUNAMI:3%DEL VALOR ASEGURABLE DE CADA ARTICULO AFECTADO POR EL SINIESTRO.3SMMLV
AMIT, HMACC Y TERRORISMO:10%DEL VALOR DE LA PERDIDA1SMMLV
DEMAS EVENTOS:10%DEL VALOR DE LA PERDIDA2SMMLV

SUSTRACCION:
SUSTRACCION CON VIOLENCIA:10%DEL VALOR DE LA PERDIDA1SMMLV
DINEROS DENTRO DE CAJA FUERTE:10%DEL VALOR DE LA PERDIDA2SMMLV
DINEROS FUERA DE CAJA FUERTE:15%DEL VALOR DE LA PERDIDA3SMMLV
DEMAS BIENES:10%DEL VALOR DE LA PERDIDA1SMMLV

EQUIPO ELECTRONICO:
BASICO:10%DEL VALOR DE LA PERDIDA1SMMLV
TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCION VOLCANICA, MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI:3%DEL VALOR ASEGURABLE DE CADA ARTICULO AFECTADO POR EL SINIESTRO3SMMLV
AMIT, HMACC Y TERRORISMO:10%DEL VALOR DE LA PERDIDA1SMMLV
HURTO CALIFICADO Y HURTO SIMPLE:10%DEL VALOR DE LA PERDIDA1SMMLV
DEMAS EVENTOS:10%DEL VALOR DE LA PERDIDA 1SMMLV
PORTATILES Y TABLETS:15%DEL VALOR DE LA PERDIDA2SMMLV
ROTURA DE MAQUINARIA:
ROTURA DE MAQUINARIA:10%DEL VALOR DE LA PERDIDA1SMMLV
DETERIORO DE BIENES REFRIGERADOS POR ROTURA DE MAQUINARIA:15%DEL VALOR DE LA PERDIDA2SMMLV

BASE DE VALORACION ASEGURABLE:
(SEGUN DEFINICIONES CONTENIDAS EN EL CONDICIONADO GENERAL):

INMUEBLE / EDIFICIO:
EL 100% DEL VALOR DE RECONSTRUCCIONEL 100% DEL VALOR DE RECONSTRUCCION
EQUIPO ELECTRICO Y/O ELECTRONICO, MAQUINARIA Y EQUIPO:
PERDIDAS PARCIAL A VALOR DE REPOSICION A NUEVO, PERDIDAS TOTALES A VALOR REAL.
MUEBLES Y ENSERES; MEJORAS LOCATIVAS:
EL 100% DEL VALOR DE REPOSICION A NUEVO
MERCANCIAS:
EL 100% DEL VALOR DE COSTO PARA EL ASEGURADO, SIN INCLUIR CONCEPTO ALGUNO DE UTILIDAD.
VALOR DE RECONSTRUCCION:
ENTENDIDO COMO LA CANTIDAD DE DINERO QUE EXIGIRA LA RECONSTRUCCION DE UN EDIFICIO/INMUEBLE IGUAL AL ASEGURADO, NUEVO O CONSTRUIRLO NUEVAMENTE CON IGUALES AREAS CONSTRUIDAS, TERMINADOS, ACABADOS, DISEÑOS Y UBICACION, INCLUYENDO TODAS AQUELLAS LEYES Y NORMAS EXIGIDAS POR LA LEY QUE REGULAN LA CONSTRUCCION AL MOMENTO DEL SINIESTRO Y QUE SIN EL CUMPLIMIENTO DE LAS MISMAS NO ES POSIBLE LA RECONSTRUCCION DEL EDIFICIO ASEGURADO. EJ. NORMA DE SISMO RESISTENCIA
VALOR DE REPOSICION A NUEVO:
ES LA CANTIDAD DE DINERO QUE EXIGIRIA LA ADQUISICION DE UN BIEN NUEVO DE LA MISMA CLASE, MARCA, MODELO, CAPACIDAD Y CARACTERISTICAS, INCLUYENDO EL COSTO DE TRANSPORTE, MONTAJE, PUESTA EN MARCHA, IMPUESTOS, MANO DE OBRA Y DERECHOS DE ADUANA, SI LOS HUBIERE.
VALOR REAL:
EL VALOR REAL SE OBTENDRA DEDUCIENDO EL DEMERITO POR USO CORRESPONDIENTE, DEL VALOR DE REPOSICION EN EL MOMENTO DEL SINIESTRO.
OTROS ANEXOS DE COBERTURA, SEGUN TEXTOS SEGUROS DEL ESTADO

LABORES Y MATERIALES (EDIFICIOS):
QUEDA ACLARADO Y CONVENIDO QUE EL ASEGURADO ESTA AUTORIZADO PARA EFECTUAR LAS ALTERACIONES Y/O REPARACIONES DENTRO DE LOS RIESGOS QUE JUZGUE NECESARIO PARA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LA INDUSTRIA O NEGOCIO. EN ESTE CASO EL ASEGURADO ESTARA OBLIGADO A DAR AVISO POR ESCRITO A LA COMPAÑIA DENTRO DE LOS TREINTA (30) DIAS CALENDARIOS, CONTADOS A PARTIR DE LA INICIACION DE DICHAS MODIFICACIONES.

LLIMITADO AL 10% DEL VALOR ASEGURADO EN EDIFICIO Y COBRO DE PRIMA A PRORRATA.
AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS BIENES (CONTENIDOS):
EN CASO DE QUE EL ASEGURADO ADQUIERA NUEVOS BIENES, EL AMPARO SE EXTENDERA AUTOMATICAMENTE A ESTOS.

EL ASEGURADO DEBERA DAR AVISO A LA COMPAÑIA DENTRO DE LOS TREINTA (30) DIAS COMUNES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE ADQUISICION Y TENDRA COBRO DE PRIMA A PRORRATA.

EN CASO DE QUE EL AVISO NO FUERE DADO DENTRO DEL TERMINO AQUI PREVISTO, EL ASEGURADO PERDERA TODO DERECHO A INDEMNIZACION EN CASO DE SINIESTRO QUE LE PUDIERA CORRESPONDER CONFORME A ESTE AMPARO, OCURRIDO DESPUES DE LOS TREINTA (30) DIAS ESTIPULADOS.

LLIMITADO AL 10% DEL VALOR ASEGURADO DE CONTENIDOS Y COBRO DE PRIMA A PRORRATA.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-23-101001845	0

TOMADOR	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	KR 30 NRO. 49 A - 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	2483902
ASEGURADO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	CR 30 49A 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	4802020
BENEFICIARIO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

AMPARO AUTOMATICO DE NUEVAS PROPIEDADES (EDIFICIOS):
EN CASO DE QUE EL ASEGURADO ADQUIERA NUEVAS PROPIEDADES CONSISTENTES EN EDIFICIOS, EL AMPARO SE EXTENDERA AUTOMATICAMENTE A ESTOS. EL ASEGURADO DEBERA DAR AVISO A LA COMPAÑIA DENTRO DE LOS TREINTA (30) DIAS COMUNES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE ADQUISICION Y TENDRA COBRO DE PRIMA A PRORRATA.
EN CASO DE QUE EL AVISO NO FUERE DADO DENTRO DEL TERMINO AQUI PREVISTO, EL ASEGURADO PERDERA TODO DERECHO A INDEMNIZACION EN CASO DE SINIESTRO QUE LE PUDIERA CORRESPONDER CONFORME A ESTE AMPARO, OCURRIDO DESPUES DE LOS TREINTA (30) DIAS ESTIPULADOS.

LLIMITADO AL 10% DEL VALOR ASEGURADO EN EDIFICIO Y COBRO DE PRIMA A PRORRATA.
TRASLADOS TEMPORALES DE BIENES (CONTENIDOS), PARA FINES EXCLUSIVOS DE LIMPIEZA, MANTENIMIENTO Y REPARACION:
LOS BIENES (LA MAQUINARIA, EQUIPO, MUEBLES Y ENSERES) AMPARADOS POR LA POLIZA, QUE SEAN TRASLADADAS TEMPORALMENTE, DENTRO DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASEGURADOS O A OTRO SITIO DIFERENTE PARA REPARACION, LIMPIEZA, REVISION, MANTENIMIENTO O FINES SIMILARES ESTARAN AMPARADOS CONTRA LOS MISMOS RIESGOS QUE FIGURAN EN LA POLIZA Y SUS ANEXOS DE ACUERDO A SUS RESPECTIVAS CONDICIONES, LIMITADO AL 10% DEL VALOR ASEGURADO EN CONTENIDOS, CON AVISO A LA COMPAÑIA Y PERMANENCIA -AMBOS, DE TREINTA (30) DIAS. EXCLUYE TRANSPORTE, DAÑOS DURANTE EL TRANSPORTE, CARGUE Y DESCARGUE, Y MOVILIZACIONES POR SUS PROPIOS MEDIOS.
AMPARO AUTOMATICO PARA NUEVOS EQUIPOS INSTALADOS EN REEMPLAZO DE LOS AMPARADOS INICIALMENTE (CONTENIDOS):
SE OTORGARA COBERTURA AUTOMATICA PARA LOS EQUIPOS INSTALADOS EN REEMPLAZO DE LOS AMPARADOS INICIALMENTE BAJO LA POLIZA, MIENTRAS DURE EL PERIODO DE REACONDICIONAMIENTO, REVISION, MANTENIMIENTO Y FINES SIMILARES. ASI MISMO, SE CUBREN LOS NUEVOS EQUIPOS QUE SEAN INSTALADOS PARA REPONER O REEMPLAZAR DEFINITIVAMENTE LOS ASEGURADOS BAJO LA POLIZA, DESDE EL MOMENTO EN QUE HAYAN CUMPLIDO SATISFACTORIAMENTE CON EL PERIODO DE PRUEBAS Y ESTEN MONTADOS Y LISTOS PARA ENTRAR EN FUNCIONAMIENTO. ESTA COBERTURA ESTA SUJETA A QUE SE CUMPLAN LAS SIGUIENTES CONDICIONES QUE:
LOS EQUIPOS INSTALADOS POSEAN CARACTERISTICAS TECNICAS IDENTICAS O SUPERIORES AL EQUIPO QUE REEMPLAZAN Y SU EDAD NO SEA SUPERIOR A CINCO AÑOS DE FABRICACION.
EL PORCENTAJE DE INCIDENCIA DEL NUEVO EQUIPO EN LA COBERTURA DE LUCRO CESANTE NO SEA SUPERIOR A LA DEL EQUIPO REEMPLAZADO.

LIMITADO AL 10% DEL VALOR ASEGURADO EN CONTENIDOS, CON AVISO A LA COMPAÑIA DE TREINTA (30) DIAS, Y COBRO DE PRIMA A PRORRATA.
BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTROL:
MEDIANTE LA PRESENTE CLAUSULA LOS AMPAROS OTORGADOS EN LAS POLIZAS SE EXTIENDEN A CUBRIR AQUELLOS BIENES MATERIALES DE PROPIEDAD DE TERCEROS POR LOS CUALES EL ASEGURADO SEA LEGALMENTE RESPONSABLE Y QUE SE ENCUENTREN LOCALIZADOS DENTRO DE LOS PREDIOS INDICADOS EN LA PRESENTE POLIZA Y ADEMAS HAYAN SIDO REPORTADOS DENTRO DE LA RELACION DE BIENES Y DEL VALOR ASEGURABLE. SE EXCLUYE EL HURTO EN TODAS SUS MODALIDADES, COMO TAMBIEN CUALQUIER PERDIDA A BIENES QUE SE TENGAN BAJO CONTRATO DE LEASING, RENTING, O ARRENDAMIENTO. SUBLIMITE DE 5% DEL VALOR TOTAL DE LOS CONTENIDOS EVENTO / VIGENCIA.
GASTOS POR ARRENDAMIENTO DE EQUIPO ELECTRONICOS Y MAQUINARIA Y EQUIPO:
SIEMPRE Y CUANDO SE DEBA A UN SINIESTRO AMPARADO EN LA POLIZA, AMPARA LOS GASTOS QUE NECESARIA Y RAZONABLEMENTE INCURRA EL ASEGURADO AL USAR O ALQUILAR EQUIPOS O MAQUINARIA, Y QUE DEN LUGAR A UNA INTERRUPCION TOTAL O PARCIAL DE LA OPERACION. SUBLIMITE DEL 10% DEL VALOR ASEGURADO DE LOS BIENES AFECTADOS EVENTO / VIGENCIA.
DAÑOS POR FALLAS EN EQUIPOS DE CLIMATIZACION:
EN ADICION A LOS TERMINOS, EXCLUSIONES, CLAUSULAS Y DEMAS CONDICIONES CONTENIDAS EN LA POLIZA, SE EXTIENDE A CUBRIR LOS DAÑOS O PERDIDAS DEL EQUIPO DE PROCESAMIENTO ELECTRONICO DE DATOS ASEGURADO, CAUSADOS POR UN DAÑO EN LAS FALLAS DE LOS EQUIPOS DE CLIMATIZACION INDEMNIZABLE BAJO LA POLIZA, EXCLUYENDO TODA PERDIDA OCASIONADA POR INSTALACION Y MONTAJE DE TALES EQUIPOS DE CLIMATIZACION. SUBLIMITE DE COP $30.000.000 EVENTO / VIGENCIA.
FERIAS O EXPOSICIONES:
LA COMPAÑIA AMPARA LOS MUEBLES, ENSERES, MERCANCIAS, EQUIPOS ELECTRONICOS Y ELECTRICOS ASEGURADOS, QUE SEAN TRASLADADOS TEMPORALMENTE DEL PREDIO ASEGURADO A OTRO SITIO DIFERENTE DENTRO DEL TERRITORIO COLOMBIANO, CUANDO EL ASEGURADO ESTE PARTICIPANDO EN FERIAS O EXPOSICIONES. LOS BIENES MENCIONADOS ANTERIORMENTE ESTARAN ASEGURADOS BAJO LOS MISMOS AMPAROS QUE APAREZCAN CONTRATADOS EN LA CARATULA DE LA POLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES, HASTA POR UN MAXIMO DEL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL DE DICHOS BIENES (-VALOR TOTAL DE CADA ITEM-) CON UN MAXIMO INDIVIDUAL DE $200.000.000.
SE EXCLUYE LAS ZONAS DEL META, HUILA, CAQUETA, CHOCO, ARAUCA, CASANARE, PUTUMAYO, VICHADA, GUAINIA, VAUPES, GUAVIARE Y AMAZONAS.
RENTA:
EN CASO DE INMUEBLE ARRENDADO POR EL ASEGURADO, CUANDO POR UN EVENTO AMPARADO BAJO LA POLIZA CAUSE PERDIDAS O DAÑOS AL INMUEBLE ASEGURADO, QUE IMPOSIBILITEN DURANTE EL TIEMPO DE REPARACION O RECONSTRUCCION, LA PERMANENCIA DEL ARRENDATARIO. ESTA POLIZA SE EXTENDERA A CUBRIR EL CANON DE ARRENDAMIENTO DEJADO DE PERCIBIR POR EL ASEGURADO, HASTA EL LIMITE MENSUAL INDICADO POR EL ASEGURADO Y HASTA UN MAXIMO DE SEIS MESES POR VIGENCIA DEL SEGURO. ESTE LIMITE OPERA POR LA OCURRENCIA DE UNO O VARIOS SINIESTROS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA SIN QUE EL PERIODO DE COBERTURA SUPERE LA CANTIDAD DE MESES INDICADA POR EL ASEGURADO Y REGISTRADA EN LA CARATULA DE LA POLIZA. SI EL INMUEBLE NO PUDIERE SER REPARADO O RECONSTRUIDO O TUVIERE QUE SERLO CON DETERMINADAS ESPECIFICACIONES O, BAJO CIRCUNSTANCIAS QUE IMPLIQUEN UN TIEMPO MAYOR AL NORMALMENTE REQUERIDO, LA INDEMNIZACION SE LIMITARA AL TIEMPO QUE NORMALMENTE SEA SUFICIENTE PARA REPARARLO O HASTA CUMPLIR EL PERIODO ASEGURADO INDICADO EN LA CARATULA DE LA POLIZA. LO QUE SEA MENOR.
GASTOS POR ARRENDAMIENTO:
CORRESPONDE A LOS CANONES DE ARRENDAMIENTO EN QUE INCURRA TEMPORALMENTE EL ASEGURADO CUANDO SEA IMPOSIBLE HABITAR EL INMUEBLE ASEGURADO, DURANTE SU REPARACION O RECONSTRUCCION: CUANDO UN EVENTO AMPARADO BAJO LA PRESENTE POLIZA, CAUSE PERDIDAS O DAÑOS AL INMUEBLE ASEGURADO, ESTA POLIZA SE EXTENDERA A CUBRIR EL CANON DE ARRENDAMIENTO EN QUE SE INCURRA TEMPORALMENTE EN UN INMUEBLE EQUIVALENTE AL ASEGURADO, EN TAMAÑO, ACABADOS, UBICACION Y CARACTERISTICAS, ESTA POLIZA SE EXTENDERA A CUBRIR EL CANON DE ARRENDAMIENTO DEJADO DE PERCIBIR POR EL ASEGURADO, HASTA EL LIMITE MENSUAL INDICADO POR EL ASEGURADO Y HASTA UN MAXIMO DE DOCE MESES POR VIGENCIA DEL SEGURO. ESTE LIMITE OPERA POR LA OCURRENCIA DE UNO O VARIOS SINIESTROS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA SIN QUE EL PERIODO DE COBERTURA SUPERE LA CANTIDAD DE MESES INDICADA POR EL ASEGURADO Y REGISTRADA EN LA CARATULA DE LA POLIZA. SI EL INMUEBLE NO PUDIERE SER REPARADO O RECONSTRUIDO O TUVIERE QUE SERLO CON DETERMINADAS ESPECIFICACIONES O, BAJO CIRCUNSTANCIAS QUE IMPLIQUEN UN TIEMPO MAYOR AL NORMALMENTE REQUERIDO, LA INDEMNIZACION SE LIMITARA AL TIEMPO QUE NORMALMENTE SEA SUFICIENTE PARA REPARARLO O HASTA CUMPLIR EL PERIODO ASEGURADO INDICADO EN LA CARATULA DE LA POLIZA. LO QUE SEA MENOR.
PORTADORES EXTERNOS DE DATOS Y DISCOS DUROS:
SUBLIMITE DEL 10% DEL VALOR ASEGURADO DE LOS BIENES AFECTADOS EVENTO / VIGENCIA. EXCLUYE TODO TIPOS DE LICENCIAS, SOFTWARE Y AFINES
INCREMENTO EN COSTOS DE OPERACION:

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-23-101001845	0

TOMADOR	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	KR 30 NRO. 49 A - 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	2483902
ASEGURADO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	CR 30 49A 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	4802020
BENEFICIARIO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

CUBRE EN LOS MISMOS TERMINOS Y CONDICIONES PREVISTAS EN LA POLIZA, LOS GASTOS EN QUE NECESARIA Y RAZONABLEMENTE INCURRA EL ASEGURADO AL USAR O ALQUILAR UN SISTEMA ELECTRONICO DE PROCESAMIENTO DE DATOS AJENO Y SUPLENTE, QUE NO ESTE ASEGURADO BAJO LA COBERTURA DE EQUIPO ELECTRICO Y ELECTRONICO, COMO CONSECUENCIA DE LA PERDIDA O DAÑO MATERIAL DE LOS EQUIPOS ELECTRONICOS PROCESADORES DE DATOS ASEGURADOS CAUSADOS POR CUALQUIERA DE LOS EVENTOS CUBIERTOS Y QUE DEN LUGAR A UNA INTERRUPCION TOTAL O PARCIAL DE LA OPERACION DE DICHOS EQUIPOS PROCESADORES ELECTRONICOS DE DATOS. ESTA COBERTURA ADICIONAL TIENE UN SUBLIMITE DEL 5% DEL VALOR ASEGURADO EVENTO / VIGENCIA

OTRAS CONDICIONES PARTICULARES
ESTA OFERTA, QUEDA SUJETA AL RESULTADO DE LA INSPECCION DEL RIESGO Y SUS BIENES OBJETO DE LA COBERTURA DECLARADOS PARA ASEGURAR. SI EL RESULTADO DE LA INSPECCION ES REGULAR SE PUEDE PROCEDER A AJUSTAR LA OFERTA Y/O POLIZA EN SUS CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD INCLUYENDO GARANTIAS Y RECOMENDACIONES Y/O MODIFICANDO LAS GARANTIAS QUE SE HAYAN INCORPORADO DESDE EL INICIO EN LA OFERTA, O A INVALIDAR O RETIRAR LA OFERTA POR PARTE DE SEGUROS DEL ESTADO Y/O REVOCAR LA POLIZA SI ESTA YA FUE EXPEDIDA
SEGURO INSUFICIENTE:
TENDRA APLICACION EN EL MOMENTO DE OCURRIR CUALQUIER PERDIDA Y/O DAÑO AMPARADO, CUANDO EL VALOR ASEGURABLE DE LOS BIENES AFECTADOS POR UN SINIESTRO SEA SUPERIOR AL ESTABLECIDO EN LA CARATULA DE LA POLIZA COMO VALOR ASEGURADO. EN ESTE CASO EL ASEGURADO SERA CONSIDERADO COMO SU PROPIO ASEGURADOR POR LA DIFERENCIA ENTRE LAS DOS SUMAS, Y POR LO TANTO, SOPORTARA LA PARTE PROPORCIONAL QUE LE CORRESPONDA DE DICHA PERDIDA O DAÑO. CUANDO LA POLIZA COMPRENDA VARIOS ARTICULOS, LA PRESENTE CONDICION ES APLICABLE A CADA UNO DE ELLOS DE MANERA INDEPENDIENTE. QUEDA ENTENDIDO QUE ES EL TOMADOR A QUIEN LE CORRESPONDE DETERMINAR Y CONFORMAR LOS VALORES ASEGURADOS Y EL PORCENTAJE DE INDICE VARIABLE AL MOMENTO DE LA CELEBRACION DEL CONTRATO, Y A MANTENERLOS ACTUALIZADOS DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO.
INDICE VARIABLE:
ES EL PORCENTAJE ANUAL DEFINIDO POR EL ASEGURADO, CON EL CUAL SE INCREMENTAN LOS VALORES ASEGURADOS CON EL FIN DE MANTENERLOS ACTUALIZADOS; ESTE INCREMENTO APLICA DIARIAMENTE EN 1/365 PARTE DEL INDICE VARIABLE DEFINIDO Y ESTIPULADO EN LA CARATULA DE LA POLIZA. EL PORCENTAJE DEFINIDO POR EL ASEGURADO NO APLICARA PARA:
EL VALOR ASEGURADO DE: ALIMENTOS REFRIGERADOS, ALOJAMIENTO TEMPORAL, RENTA DEJADA DE PERCIBIR POR EL ASEGURADO, DAÑOS O AVERIAS DE CALENTADORES DE AGUA, GASTOS POR REPOSICION DE DOCUMENTOS.
GASTOS POR: REMOCION DE ESCOMBROS, HONORARIOS PROFESIONALES, DE EXTINCION DEL SINIESTRO, PARA LA PRESERVACION DE BIENES Y GASTOS ADICIONALES. ES DEBER DEL TOMADOR - ASEGURADO, COMO CONOCEDOR DE LOS BIENES ASEGURADOS Y TITULAR DEL INTERES ASEGURABLE, MANTENER ADECUADAMENTE ACTUALIZADOS Y REAJUSTADOS LOS VALORES ASEGURADOS.
ASI LAS COSAS, LA APLICACION DE LA REGLA PROPORCIONAL O SEGURO INSUFICIENTE (INFRASEGURO) PUEDE LLEGAR A PRESENTARSE.
CLAUSULA DE REVOCACION:
LA POLIZA PODRA SER REVOCADA POR LOS CONTRATANTES. POR EL ASEGURADOR, MEDIANTE NOTICIA ESCRITA AL ASEGURADO, ENVIADA A SU ULTIMA DIRECCION CONOCIDA CON NO MENOS DE 30 DIAS DE ANTELACION CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE ENVIO. POR EL ASEGURADO, MEDIANTE NOTICIA ESCRITA AL ASEGURADOR, ENVIADA A SU ULTIMA DIRECCION CONOCIDA CON NO MENOS DE 30 DIAS DE ANTELACION CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE ENVIO O EN CUALQUIER MOMENTO MEDIANTE AVISO ESCRITO AL ASEGURADOR CUANDO LA CANCELACION DEL SEGURO SE DEBA A UNA CANCELACION DEL SEGURO POR PARTE DEL ASEGURADO ORIGINAL.
EN CUALQUIER CASO, LA REVOCACION DA DERECHO AL ASEGURADO A RECUPERAR LA PRIMA NO DEVENGADA, O SEA LA QUE CORRESPONDE AL LAPSO COMPRENDIDO ENTRE LA FECHA EN QUE COMIENZA A SURTIR EFECTO LA REVOCACION Y LA DE VENCIMIENTO DEL CONTRATO, SIEMPRE Y CUANDO NO SE HAYAN PRESENTADO SINIESTROS. PARA LA COBERTURA DE HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL O POPULAR; ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS (INCLUYENDO SABOTAJE Y TERRORISMO) EL PLAZO PARA AVISO DE REVOCACION ES DE 10 DIAS.
CLAUSULA DE AMPLIACION DE PLAZO PARA AVISO DE SINIESTRO:
EL ASEGURADO O EL BENEFICIARIO ESTARAN OBLIGADOS A DAR NOTICIA AL ASEGURADOR DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, DENTRO DE LOS TREINTA (30) DIAS SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE LO HAYAN CONOCIDO O DEBIDO CONOCER.

DERECHOS SOBRE EL SALVAMENTO:
PRIMERA OPCION PARA EL ASEGURADO

RESTABLECIMIENTO DEL VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO:
CON COBRO ADICIONAL DE PRIMA, EXCEPTO PARA HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL O POPULAR; ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS (INCLUYENDO SABOTAJE Y TERRORISMO) DONDE NO SE OTORGA TAL RESTABLECIMIENTO. PARA LAS COBERTURAS Y/O ANEXOS SUBLIMITADOS NO HABRA TAL RESTABLECIMIENTO.
DESIGNACION DE AJUSTADORES:
SEGUN LISTADO SEGUROS DEL ESTADO Y DE COMUN ACUERDO ENTRE EL ASEGURADO Y LA ASEGURADORA.
ANTICIPO DE INDEMNIZACION DEL 50%:
UNA VEZ DEMOSTRADA LA OCURRENCIA Y CUANTIA DE LA PERDIDA, Y LA RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA EN INDEMNIZAR.

TABLAS DE DEMERITO POR USO APLICABLES:

PARA EQUIPO ELECTRONICO:
EDADDEMERITO
0A3AÑOS0%
3.1A5AÑOS5%ANUAL
5.1A7AÑOS7,5%ANUAL
MAYORES A 7.1 AÑOS10%ANUAL MAXIMO 60%

PARA MAQUINARIA Y EQUIPO:
EDADDEMERITO
0A5AÑOS0%
5.1A7AÑOS5%ANUAL A PARTIR DEL SEGUNDO AÑO
MAYORES A 7.1 AÑOS7,5%ANUAL MAXIMO 60%

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-23-101001845	0

TOMADOR	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	KR 30 NRO. 49 A - 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	2483902
ASEGURADO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	CR 30 49A 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	4802020
BENEFICIARIO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

EXCLUSIONES
EN ADICION A LAS EXCLUSIONES CONTENIDAS EN EL CONDICIONADO GENERAL, SE EXCLUYEN DE MANERA GENERAL PARA TODAS LAS COBERTURAS CONTRATADAS LAS PERDIDAS O DAÑOS MATERIALES QUE SUFRAN LOS BIENES ASEGURADOS ASI:
SEGUN LAS INDICADAS EN LAS CONDICIONES GENERALES, Y QUE ATAÑEN A CADA RAMO O AMPARO OBJETO DE COBERTURA.
???????SE EXCLUYE DE MANERA ABSOLUTA TODO TIPO DE DAÑO Y/O DESTRUCCION Y/O DETERIORO Y/O PERDIDA, FISICA O FINANCIERA, QUE SOBREVENGA DE MANERA DIRECTA O INDIRECTA, PROXIMA O REMOTA, COMO CONSECUENCIA DE PANDEMIA, VIRUS, ENFERMEDAD INFECCIOSA, MICROORGANISMOS, BACTERIAS, Y CUALQUIER OTRO SIMILAR, SIN IMPORTAR SI DICHO DAÑO Y/O DESTRUCCION Y/O DETERIORO Y/O PERDIDA SE PRODUJO ANTES, DURANTE O DESPUES DE UNA ORDEN EMITIDA POR CUALQUIER AUTORIDAD GUBERNAMENTAL O CIVIL.
EXCLUSION NMA 2928 : SE EXCLUYE CUALQUIER PERDIDA, DAÑO, RESPONSABILIDAD, DEMANDA, COSTO O GASTO QUE SURGE, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, DE:
A) LA PERDIDA DE, ALTERACION DE, USO NO AUTORIZADO DE, O DAÑO A
O
B) UNA REDUCCION DE LA FUNCIONALIDAD, DISPONIBILIDAD O OPERACION DE UN SISTEMA INFORMATICO, HARDWARE, PROGRAMA, SOFTWARE, DATOS, REPOSITORIO DE INFORMACION, MICROCHIP, CIRCUITO INTEGRADO O DISPOSITIVO SIMILAR EN EQUIPOS INFORMATICOS O NO INFORMATICOS, SEAN O NO DE PROPIEDAD DEL TOMADOR DEL SEGURO A MENOS QUE SURJAN DE UNO O MAS DE LOS SIGUIENTES PELIGROS:
INCENDIO, RAYO, EXPLOSION, IMPACTO DE UNA AERONAVE O DE UN VEHICULO, CAIDA DE OBJETOS, TORMENTA DE VIENTO, GRANIZO, TORNADO, CICLON, HURACAN, TERREMOTO, VOLCAN, TSUNAMI, INUNDACION, CONGELACION O PESO DE NIEVE.
POR LO TANTO, LOS PROGRAMAS, SOFTWARE Y LOS DATOS NO SE CONSIDERARAN BIENES TANGIBLES
EN CASO DE PERDIDA AL O DAÑO DEL PROGRAMA, SOFTWARE Y DATOS, LA COBERTURA SE EXTIENDA SOLO A LOS COSTOS O GASTOS PARA OBTENER UNA RECUPERACION DE UNA COPIA DE SEGURIDAD (BACK-UP). ESTA COBERTURA APLICA UNICAMENTE EN CASO QUE LA PERDIDA, LA ALTERACION O EL DAÑO DE DICHOS PROGRAMAS, SOFTWARE O DATOS, SURJA DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE UNO O VARIOS DE LOS PELIGROS ANTES MENCIONADOS.
NO SE OTORGA COBERTURA EN CASO QUE EL ASEGURADO NO CUENTE CON PERSONAL CAPACITADO EN EL MANEJO Y MANIPULACION DE EXTINTORES, CAPACITACION QUE DEBE ESTAR CERTIFICADA POR AUTORIDAD COMPETENTE.
NO SE OTORGA COBERTURA EN CASO QUE LOS PREDIOS ASEGURADOS NO CUENTEN CON SEGURIDAD FISICA: CONSISTENTE EN VIGILANCIA PERMANENTE POR PERSONAL ARMADO, O ALARMA MONITOREADA -CUALQUIERA DE LAS DOS, PERO PRESTADA LAS 24 HORAS Y POR PARTE DE FIRMA ESPECIALIZADA REGLAMENTADA POR LAS AUTORIDADES PARA TAL FIN, DURANTE TODA LA VIGENCIA DE LA POLIZA
NO SE OTORGA COBERTURA EN CASO QUE LOS PREDIOS ASEGURADOS NO TENGAN LAS INSTALACIONES ELECTRICAS ENTUBADAS EN SU TOTALIDAD AL 100%, CON SUS RESPECTIVOS TACOS O BREAKERS EN BUEN ESTADO.
NO SE OTORGA COBERTURA EN CASO QUE LOS PREDIOS ASEGURADOS NO CUENTEN CON CONEXIONES POLO A TIERRA, SUPRESORES DE PICOS Y/O REGULADORES DE VOLTAJE PARA EQUIPOS ELECTRONICOS DURANTE TODA LA VIGENCIA DE LA POLIZA.
SE EXCLUYE LAS PERDIDAS Y/O RECLAMACIONES SI EL ASEGURADO NO CUENTA CON LA DEMARCACION Y/O SEÑALIZACION DE LAS RUTAS Y SALIDAS DE EMERGENCIA, SITIOS DE RESTRINGIDO ACCESO, PROHIBICION DE FUMAR Y SITIOS DE PELIGRO.
NO SE OTORGA COBERTURA EN CASO QUE LOS PREDIOS ASEGURADOS NO POSEAN EXTINTORES MULTIPROPOSITO SUFICIENTES, POR CADA CINCUENTA (50) METROS CUADRADOS DE AREA CONSTRUIDA DE MINIMO DIEZ (10) LIBRAS, CON CARGA VIGENTE, DEBIDAMENTE UBICADOS, SEÑALIZADOS Y ALCANCE DE CUALQUIER PERSONA PARA CASOS DE EMERGENCIA, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA NORMA NFPA 10 Y/O NTC 2885.
NO SE OTORGA COBERTURA DE ROTURA DE MAQUINARIA EN CASO DE NO CUMPLIR CON MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y RECOMENDADO POR EL FABRICANTE CONTRATADO CON FIRMA ESPECIALIZADA O REALIZADO POR PERSONAL DE NOMINA, SIEMPRE Y CUANDO TENGA UN DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO. SE DEBE LLEVAR LA HOJA DE VIDA DE LOS EQUIPOS.
EXCLUSION DE ENFERMEDAD TRANSMISIBLE: LMA5394 -96:
1 ESTE CONTRATO EXCLUYE CUALQUIER PERDIDA, DAÑO, RESPONSABILIDAD, RECLAMO, COSTO O GASTO DE CUALQUIER NATURALEZA, CAUSADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR, CONTRIBUIDO A, COMO RESULTADO DE, DERIVADO DE O EN CONEXION CON UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE O EL MIEDO, O LA AMENAZA (YA SEA ESTA REAL O PERCIBIDA); DE UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE INDEPENDIENTEMENTE DE CUALQUIER OTRA CAUSA O EVENTO QUE CONTRIBUYA SIMULTANEAMENTE O EN CUALQUIER SECUENCIA CON DICHA ENFERMEDAD.
2. COMO SE USA EN ESTE DOCUMENTO:

A) ENFERMEDAD TRANSMISIBLE SIGNIFICA CUALQUIER ENFERMEDAD INFECCIOSA, TRANSMISIBLE O CONTAGIOSA, O CUALQUIER MUTACION O VARIACION DE ESTA, QUE PUEDE TRANSMITIRSE POR MEDIO DE CUALQUIER SUSTANCIA O AGENTE DE CUALQUIER ORGANISMO A OTRO ORGANISMO, INCLUIDOS, ENTRE OTROS, LOS SIGUIENTES:
I. LA SUSTANCIA O AGENTE INCLUYE, PERO NO SE LIMITA A, UN VIRUS, BACTERIA, PARASITO, U OTRO ORGANISMO O CUALQUIER VARIACION DE ESTE, YA SEA QUE SE CONSIDERE VIVO O NO, Y
II. EL METODO DE TRANSMISION YA SEA DIRECTO O INDIRECTO, INCLUYE, ENTRE OTROS, TRANSMISION POR EL AIRE, TRANSMISION DE FLUIDOS CORPORALES, TRANSMISION DESDE O HACIA CUALQUIER SUPERFICIE, U OBJETO; SOLIDO, LIQUIDO O GASEOSO; O ENTRE ORGANISMOS.

GARANTIAS
MANTENIMIENTO DE CUBIERTAS, TEJADOS, FACHADAS Y BAJANTES, CON EL PROPOSITO DE EVITAR FILTRACIONES DE AGUA, TEJAS ROTAS O SUELTAS Y PROBLEMAS POR VIENTOS FUERTES POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO
EXTINTORES, DEBE EXISTIR LA CERTIFICACION DE LA VISITA DEL CUERPO DE BOMBEROS MAS CERCANA A LOS RIESGOS DONDE SE INDIQUE LA CLASE, CANTIDAD Y UBICACION PARA TODO EL PREDIO.
FIJAR AVISOS DE PROHIBICION DE NO FUMAR, DISTRIBUIDOS EN SITIOS, INDICADOS SEGUN RECOMENDACIONES DE LA VISITA DE BOMBEROS
MANTENER LAS INSTALACIONES ELECTRICAS ENTUBADAS EN SU TOTALIDAD AL 100%.
MANTENER LA BRIGADA DE BRIGADA DE EMERGENCIA CON PERSONAL CAPACITADO EN EL MANEJO DE LOS EXTINTORES PARA CADA UNO DE LOS RIESGOS
MANTENER EL SISTEMA DE GRABACION Y CAMARAS DE CCTV EN LAS INSTALACIONES DE TODOS LOS RIESGOS
RELACION DETALLA, VALORIZADA Y DEBIDAMENTE CLASIFICADAS DE LOS BIENES ASEGURADOS
PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PARA EQUIPO Y MAQUINARIA, EQUIPO ELECTRONICO, FIJO Y MOVIL SEGUN RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE
EL INCUMPLIMIENTO DE LAS GARANTIAS DARA LUGAR A LAS SANCIONES QUE ESTABLECE EL ART 1061 DEL CODIGO DE COMERCIO

CLAUSULADO
FORMA 29/11/2016 - 1329 - P - 07 - SPYME001A

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

FECHA DE EXPEDIC (AÑO MES DÍA)	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO MES DÍA)	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO MES DÍA)
2026-08-21	2026-12-03	2027-12-02

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
15681400026820	OIB501	CAMPEROS O CAMIONE"	OFICIAL	3000	2006

PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHICUL	CARROCERÍA
5	CHEVROLET	LUV D MAX DSL	PLATON

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
239234	8LBETF1F260000772		0.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
LOTERIA DE CMARCA	3174665400	NIT	8600372347	BOGOTA D.C

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1329	14	401314	0	BOGOTA D.C

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
232	$ 836600	$ 435000	$ 2400

TOTAL A PAGAR

$ 1274000

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 [1] 701,68 [2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8.77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	



Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
•Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.

Protección de datos personales:

SEGUROS DEL ESTADO S.A informa que sus datos personales serán tratados conforme a la Política de Privacidad y Tratamiento de Datos Personales, que se encontrará disponible para su consulta en www.segurosdelestado.com/pages/ProteccionDatos.

Recuerde que, en calidad de titular de sus datos personales, podrá ejercer sus derechos a conocer, actualizar, rectificar y suprimir su información personal, así como, el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de sus datos personales para algunas de las finalidades dada, a través de del portal corporativo disponible en www.segurosdelestado.com/pages/contactenos/2

En cumplimiento de la **Ley 2300 de 2023**, **SEGUROS DEL ESTADO S.A** y las entidades que esta delegue, realiza actividades de cobranza y envío de mensajes publicitarios o comerciales relacionados con los productos y servicios ofrecidos a través de mensajes de texto (SMS), mensajería por aplicaciones web, correos electrónicos, llamadas telefónicas, mensajerías de correo físico y cualquier otro que en adelante pueda surgir. Para más información sobre el cumplimiento de la **Ley 2300 de 2023** podrá consultar en www.segurosdelestado.com/pages/Ley_2300_de_2023

Topes de cobertura gastos médicos
1 Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150,711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910,920. Decreto 2644 de 2022.
2 Para las demás tarifas no citadas en (1).

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

FECHA DE EXPEDIC (AÑO / MES / DÍA)	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA)	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA)
2026-08-21	2026-12-29	2027-12-28

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
15681400026810	ODR527	CAMPEROS O CAMIONE"	OFICIAL	1968	2013

PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHICUL	CARROCERÍA
5	VOLKSWAGEN	AMAROK TRENDLINE	DOBLE CABINA

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
CNE024806	WV1ZZZ2HZDA019676	WV1ZZZ2HZDA019676	1.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
LOTERIA DE CMARCA	3174665400	NIT	8600372347	BOGOTA D.C

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1329	14	401314	0	BOGOTA D.C

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
222	$ 736200	$ 382800	$ 2400

TOTAL A PAGAR

$ 1121400

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 [1] / 701,68 [2] UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8.77
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180 SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750



Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.

Protección de datos personales:

SEGUROS DEL ESTADO S.A informa que sus datos personales serán tratados conforme a la Política de Privacidad y Tratamiento de Datos Personales, que se encontrará disponible para su consulta en www.segurosdelestado.com/pages/ProteccionDatos.

Recuerde que, en calidad de titular de sus datos personales, podrá ejercer sus derechos a conocer, actualizar, rectificar y suprimir su información personal, así como, el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de sus datos personales para algunas de las finalidades dada, a través de del portal corporativo disponible en www.segurosdelestado.com/pages/contactenos/2

En cumplimiento de la **Ley 2300 de 2023**, **SEGUROS DEL ESTADO S.A** y las entidades que esta delegue, realiza actividades de cobranza y envío de mensajes publicitarios o comerciales relacionados con los productos y servicios ofrecidos a través de mensajes de texto (SMS), mensajería por aplicaciones web, correos electrónicos, llamadas telefónicas, mensajerías de correo físico y cualquier otro que en adelante pueda surgir. Para más información sobre el cumplimiento de la **Ley 2300 de 2023** podrá consultar en www.segurosdelestado.com/pages/Ley_2300_de_2023

Topes de cobertura gastos médicos

[1] Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150,711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910,920. Decreto 2644 de 2022.

[2] Para las demás tarifas no citadas en (1).

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

FECHA DE EXPEDIC (AÑO / MES / DÍA)	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA)	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA)
2026-08-21	2027-05-05	2028-05-04

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
15681400026800	OHK940	CAMPEROS O CAMIONE"	OFICIAL	2694	2012

PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHICUL	CARROCERÍA
7	TOYOTA	FORTUNER	WAGON

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
2TR7158445	MR1ZX69G3C8103356	MR1ZX69G3C8103356	0.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
LOTERIA DE CMARCA	3174665400	NIT	8600372347	BOGOTA D.C

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1329	14	401314	0	BOGOTA D.C

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
232	$ 836600	$ 435000	$ 2400

TOTAL A PAGAR

$ 1274000

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 [1] / 701,68 [2] UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8.77
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750 SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES



Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.

Protección de datos personales:

SEGUROS DEL ESTADO S.A informa que sus datos personales serán tratados conforme a la Política de Privacidad y Tratamiento de Datos Personales, que se encontrará disponible para su consulta en www.segurosdelestado.com/pages/ProteccionDatos.

Recuerde que, en calidad de titular de sus datos personales, podrá ejercer sus derechos a conocer, actualizar, rectificar y suprimir su información personal, así como, el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de sus datos personales para algunas de las finalidades dada, a través de del portal corporativo disponible en www.segurosdelestado.com/pages/contactenos/2

En cumplimiento de la **Ley 2300 de 2023**, **SEGUROS DEL ESTADO S.A** y las entidades que esta delegue, realiza actividades de cobranza y envío de mensajes publicitarios o comerciales relacionados con los productos y servicios ofrecidos a través de mensajes de texto (SMS), mensajería por aplicaciones web, correos electrónicos, llamadas telefónicas, mensajerías de correo físico y cualquier otro que en adelante pueda surgir. Para más información sobre el cumplimiento de la **Ley 2300 de 2023** podrá consultar en www.segurosdelestado.com/pages/Ley_2300_de_2023

Topes de cobertura gastos médicos

[1] Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150,711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910,920. Decreto 2644 de 2022.

[2] Para las demás tarifas no citadas en (1).

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE MANEJO

PÓLIZA DE MANEJO GLOBAL A FAVOR DE ENTIDADES ESTAT

Ciudad de Expedición	Sucursal	Cod. Sucursal	No.Póliza	Anexo
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-42-101001315	0

Fecha Expedición Día	Mes	Año	Vigencia Desde Día	Mes	Año	A las Horas	Vigencia Hasta Día	Mes	Año	A las Horas	Tipo de Movimiento
14	08	2026	08	08	2026	24:00	08	08	2027	24:00	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / AFIANZADO

Nombre o Razon Social	Identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA	860.037.234-7	KR 30 NRO. 49 A - 10	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	2483902

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario	Identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA	860.037.234-7	CR 30 49A 10	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	4802020

Adicional: NINGUNO



Valor Prima Neta	Gastos Expedición	IVA	Total a Pagar	Valor Asegurado Total	Fecha Límite de Pago
$ ***4,000,000.00	$ ******10,000.00	$ *****761,900.00	$ *********4,771,900.00	$ *******100,000,000.00	14 / 08 / 2026

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
HENRY MAURICIO BRAVO GUERRERO	122666	100.00			
EN BANCOS NO					

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11002119836831(3900)000004771900(96)20270808

REFERENCIA PAGO:
1100211983683-1

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

Ofi

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE MANEJO

PÓLIZA DE MANEJO GLOBAL A FAVOR DE ENTIDADES ESTAT

Ciudad de Expedición	Sucursal	Cod. Sucursal	No.Póliza	Anexo
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-42-101001315	0

Fecha Expedición Día	Mes	Año	Vigencia Desde Día	Mes	Año	A las Horas	Vigencia Hasta Día	Mes	Año	A las Horas	Tipo de Movimiento
14	08	2026	08	08	2026	24:00	08	08	2027	24:00	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / AFIANZADO

Nombre o Razon Social	Identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA	860.037.234-7	KR 30 NRO. 49 A - 10	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	2483902

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario	Identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA	860.037.234-7	CR 30 49A 10	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	4802020

Adicional: NINGUNO

OBJETO DEL SEGURO

Con sujeción a las condiciones generales de la póliza que se anexan, que forman parte integrante de la misma y que el asegurado y el tomador declaran haber recibido, Seguros del Estado S.A., garantiza:

AMPAROS

CARGO: SEGUN RELACION - RIESGO: UNICO

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
EMPLEADOS PUBLICOS	08/08/2026	08/08/2027	100,000,000.00

DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV

ACLARACIONES

SEGURO DE MANEJO GLOBAL EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

TOMADOR: EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA, NIT 860037234-7
ASEGURADO: EMPLEADOS AL SERVICIO DEL TOMADOR
BENEFICIARIO: EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA, NIT 860037234-7

OBJETO DEL SEGURO

Valor Prima Neta	Gastos Expedición	IVA	Total a Pagar	Valor Asegurado Total	Fecha Límite de Pago
$ ***4,000,000.00	$ ******10,000.00	$ *****761,900.00	$ *********4,771,900.00	$ *******100,000,000.00	14 / 08 / 2026

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
HENRY MAURICIO BRAVO GUERRERO	122666	100.00			

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

Para efectos de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es CRA. 7 NO. 57 -67 - Telefono: 6013908192 - BOGOTA, D.C.

REFERENCIA PAGO: **1100211983683-1**

(415)7709998021167(8020)11002119836831(3900)000004771900(96)20270808

14-42-101001315

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE MANEJO

PÓLIZA DE MANEJO GLOBAL A FAVOR DE ENTIDADES ESTAT

Ciudad de Expedición	Sucursal	Cod.Suc	No.Póliza	Anexo
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-42-101001315	0

Fecha Expedición Día	Mes	Año	Vigencia Desde Día	Mes	Año	A las Horas	Vigencia Hasta Día	Mes	Año	A las Horas	Tipo Movimiento
14	08	2026	08	08	2026	24:00	08	08	2027	24:00	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razon Social		Identificación	
EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			**860.037.234-7**
Dirección: KR 30 NRO. 49 A - 10	**Ciudad:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**Teléfono:**	2483902

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario:		Identificación	
EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			**860.037.234-7**
Dirección: CR 30 49A 10	**Ciudad:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**Teléfono:**	4802020

Adicional:

- Continuación -

LIMITE ASEGURADO VIGENCIA:$ 100.000.000
LIMITE ASEGURADO EVENTO:$ 20.000.000
SE AMPARAN LAS PERDIDAS CAUSADAS POR LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS, POR INCURRIR EN CONDUCTAS QUE SEAN TIPIFICADAS COMO DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA O POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES REGLAMENTARIAS QUE CAUSEN MENOSCABO DE LOS FONDOS O BIENES DE LA ENTIDAD ASEGURADA, SIEMPRE Y CUANDO EL HECHO SEA COMETIDO DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA
AMPARO BASICO
DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA.
GASTOS DE RECONSTRUCCION DE CUENTAS
GASTOS DE RENDICION DE CUENTAS
CAJAS MENORES:$ 5.000.000

MODALIDAD DE COBERTURA OCURRENCIA: PERDIDAS QUE TENGA EL ASEGURADO DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

AMPAROS ADICIONALES

COSTO EN JUICIOS Y HONORARIOS PROFESIONALES. LA COBERTURA DE ESTE SEGURO SE EXTIENDE A AMPARAR E INDEMNIZAR LOS COSTOS DE LOS PROCESOS JUDICIALES Y LOS HONORARIOS DE ABOGADOS, SIEMPRE Y CUANDO SEAN JUSTIFICADOS Y RAZONABLES PARA LA DEFENSA DE CUALQUIER PROCEDIMIENTO LEGAL O PLEITO, EN EL CUAL SEA DEMANDADO EL ASEGURADO Y CON EL QUE SE PRETENDA DEMOSTRAR RESPONSABILIDAD POR CUALQUIER RECLAMACION, DAÑO O PERDIDA QUE PUEDA AFECTAR LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE SEGURO, SUBLIMITE 10% SOBRE DEL VALOR ASEGURADO EVENTO / VIGENCIA.
EXTENSION DE COBERTURA PARA EMPLEADOS OCASIONALES, TEMPORALES. LA COBERTURA SE EXTIENDE A AMPARAR LOS TRABAJADORES OCASIONALES, TEMPORALES O TRANSITORIOS Y A QUIENES, SIN SERLO, REALICEN PRACTICAS O INVESTIGACIONES EN SUS DEPENDENCIAS. ASI MISMO TODAS AQUELLAS PERSONAS NATURALES QUE PRESTEN SERVICIOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEL ASEGURADO BAJO CUALQUIER TITULO O CONTRATO, INCLUIDOS LOS EMPLEADOS DE FIRMAS ESPECIALIZADAS, LOS EMPLEADOS DE CONTRATISTAS INDEPENDIENTES, SUBLIMITE HASTA EL 50% DEL VALOR ASEGURADO EVENTO / VIGENCIA.
PERDIDAS DE EMPLEADOS NO IDENTIFICADOS. CUANDO OCURRA CUALQUIER PERDIDA Y LA ENTIDAD NO PUDIERA DETERMINAR ESPECIFICAMENTE AL EMPLEADO O LOS EMPLEADOS RESPONSABLES, LA COMPAÑIA RECONOCERA LA INDEMNIZACION CORRESPONDIENTE, SIEMPRE Y CUANDO LAS CIRCUNSTANCIAS QUE DIERON LUGAR AL EVENTO, PERMITAN CONSIDERAR QUE EN LA OCURRENCIA DEL MISMO INTERVINIERON UNO O VARIOS EMPLEADOS, A CUALQUIER TITULO (AUTOR INTELECTUAL, MATERIAL O COMPLICE). QUEDA ENTENDIDO QUE LA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑIA, RESPECTO DE TALES PERDIDAS, NO EXCEDERA EN NINGUN CASO DEL MONTO ASEGURADO ESTIPULADO EN LA POLIZA, SUBLIMITE HASTA EL 50% DEL VALOR ASEGURADO EVENTO / VIGENCIA.
PROTECCION DE DEPOSITOS BANCARIOS: SUBLIMITE HASTA EL 20% DEL VALOR ASEGURADO EVENTO / VIGENCIA.
BIENES DE PROPIEDAD DE TERCEROS: SUBLIMITE $ 10.000.000

DEDUCIBLES

%MINIMO

EMPLEADOS NO IDENTIFICADOS, DE FIRMAS TEMPORALES Y ESPECIALIZADAS, BIENES DE TERCEROS:10%DEL VALOR DE LA PERDIDA1SMMLV
BIENES DE PROPIEDAD DE TERCEROS: 10%DEL VALOR DE LA PERDIDA1SMMLV
DEMAS EVENTOS:10%DEL VALOR DE LA PERDIDA1SMMLV
CAJAS MENORES: SIN APLICACION DE DEDUCIBLE

CARGOS AMPARADOS

29NUMERO DE CARGOS RELACIONADOS POR LA ENTIDAD
GERENCIA GENERAL
TESORERA
SUB GERENCIA COMERCIAL
ASESORA DE COMUNICACIONES Y PUBLICIDAD
ASESOR DE PLANEACION E INFORMAICA

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

14-42-101001315

FIRMA TOMADOR

VIVIANAGUTIERREZ

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE MANEJO

PÓLIZA DE MANEJO GLOBAL A FAVOR DE ENTIDADES ESTAT

Ciudad de Expedición	Sucursal	Cod.Suc	No.Póliza	Anexo
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-42-101001315	0

Fecha Expedición Día	Mes	Año	Vigencia Desde Día	Mes	Año	A las Horas	Vigencia Hasta Día	Mes	Año	A las Horas	Tipo Movimiento
14	08	2026	08	08	2026	24:00	08	08	2027	24:00	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razon Social		Identificación	
EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			**860.037.234-7**
Dirección: KR 30 NRO. 49 A - 10	**Ciudad:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**Teléfono:**	2483902

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario:		Identificación	
EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			**860.037.234-7**
Dirección: CR 30 49A 10	**Ciudad:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**Teléfono:**	4802020

Adicional:

- Continuación -
JEFE CONTROL INTERNO
ASESOR JURIDICO

OTROS ANEXOS DE COBERTURA, SEGUN TEXTOS SEGUROS DEL ESTADO

AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS CARGOS Y EMPLEADOS: PLAZO MAXIMO DE AVISO A LA ASEGURADORA DE DIEZ (10) DIAS. Y CON COBRO DE PRIMA A PRORRATA.
NO SE OTORGA RESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DE LA SUMA ASEGURADA
CLAUSULA DE REVOCACION: TREINTA (30) DIAS CALENDARIO.
AVISO DE SINIESTRO: DIEZ (10) DIAS
DESIGNACION DE AJUSTADORES: SEGUN LISTADO SEGUROS DEL ESTADO S.A, Y DE COMUN ACUERDO ENTRE EL ASEGURADO Y LA ASEGURADORA.
ANTICIPO DE INDEMNIZACION DEL 50%: UNA VEZ DEMOSTRADA LA OCURRENCIA Y CUANTIA DE LA PERDIDA
DENOMINACION DE CARGOS: SE OTORGA COBERTURA A TODOS LOS CAMBIOS EN LA DENOMINACION DE LOS CARGOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA, SIEMPRE Y CUANDO CONTINUEN DESEMPEÑANDO LAS MISMAS FUNCIONES DEL CARGO INICIALMENTE AMPARADO.

EXCLUSIONES

SEGUN LAS INDICADAS EN EL CLAUSULADO GENERAL, ADEMAS DE LAS SIGUIENTES
MERMAS
FALTANTES DE INVENTARIOS
DESAPARICIONES MISTERIOSAS
SE EXCLUYE DE MANERA ABSOLUTA TODO TIPO DE DAÑO Y/O DESTRUCCION Y/O DETERIORO Y/O PERDIDA, FISICA O FINANCIERA, QUE SOBREVENGA DE MANERA DIRECTA O INDIRECTA, PROXIMA O REMOTA, COMO CONSECUENCIA DE PANDEMIA, VIRUS, ENFERMEDAD INFECCIOSA, MICROORGANISMOS, BACTERIAS, Y CUALQUIER OTRO SIMILAR, SIN IMPORTAR SI DICHO DAÑO Y/O DESTRUCCION Y/O DETERIORO Y/O PERDIDA SE PRODUJO ANTES, DURANTE O DESPUES DE UNA ORDEN EMITIDA POR CUALQUIER AUTORIDAD GUBERNAMENTAL O CIVIL.
INOBSERVANCIA DE DISPOSICIONES LEGALES, ORDENES DE LA AUTORIDAD, Y DE NORMAS TECNICAS
PERSONAS AL SERVICIO DEL ASEGURADO CUANDO NO ESTEN EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES.
RIESGOS CIBERNETICOS O DE LA TECNOLOGIA INFORMATICA.
EXCLUSION DE PERDIDA DE DATOS Y CYBER LIABILITY: ESTA POLIZA EXCLUYE CUALQUIER RESPONSABILIDAD, RECLAMACION, PERDIDA, DAÑO O GASTO DERIVADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE ACCESO NO AUTORIZADO, USO, IMPEDIMENTO DE USO, ERROR O FALLO DE PROGRAMACION, USO MALICIOSO, INFECCION POR PROGRAMAS MALICIOSOS O VIRUS, EXTORSION, DESTRUCCION, INTERFERENCIA O IMPEDIMENTO DE ACCESO A DATOS O SISTEMAS INFORMATICOS DE PROPIEDAD O NO DEL ASEGURADO. SE EXCLUYEN TAMBIEN PERDIDAS, DAÑOS, RESPONSABILIDADES O RECLAMACIONES DERIVADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE MODIFICACION, CORRUPCION, PERDIDA, DESTRUCCION, ROBO, USO INDEBIDO, ACCESO NO AUTORIZADO, PROCESAMIENTO ILEGAL O NO AUTORIZADO O REVELACION DE DATOS, DESTRUCCION O ROBO DE CUALQUIER COMPUTADORA O APARATO ELECTRONICO O ACCESORIO QUE CONTENGA DATOS. DATOS SIGNIFICA CUALQUIER TIPO DE INFORMACION PERSONAL O CORPORATIVA EN CUALQUIER FORMATO O SOPORTE.
EXCLUSION DE ENFERMEDAD TRANSMISIBLE: LMA5394 -96

1 ESTE CONTRATO EXCLUYE CUALQUIER PERDIDA, DAÑO, RESPONSABILIDAD, RECLAMO, COSTO O GASTO DE CUALQUIER NATURALEZA, CAUSADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR, CONTRIBUIDO A, COMO RESULTADO DE, DERIVADO DE O EN CONEXION CON UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE O EL MIEDO, O LA AMENAZA (YA SEA ESTA REAL O PERCIBIDA); DE UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE INDEPENDIENTEMENTE DE CUALQUIER OTRA CAUSA O EVENTO QUE CONTRIBUYA SIMULTANEAMENTE O EN CUALQUIER SECUENCIA CON DICHA ENFERMEDAD.

2. COMO SE USA EN ESTE DOCUMENTO:

A) ENFERMEDAD TRANSMISIBLE SIGNIFICA CUALQUIER ENFERMEDAD INFECCIOSA, TRANSMISIBLE O CONTAGIOSA, O CUALQUIER MUTACION O VARIACION DE ESTA, QUE PUEDE TRANSMITIRSE POR MEDIO DE CUALQUIER SUSTANCIA O AGENTE DE CUALQUIER ORGANISMO A OTRO ORGANISMO, INCLUIDOS, ENTRE OTROS, LOS SIGUIENTES:

I. LA SUSTANCIA O AGENTE INCLUYE, PERO NO SE LIMITA A, UN VIRUS, BACTERIA, PARASITO, U OTRO ORGANISMO O CUALQUIER VARIACION DE ESTE, YA

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO

14-42-101001315

FIRMA TOMADOR

VIVIANAGUTIERREZ

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE MANEJO

PÓLIZA DE MANEJO GLOBAL A FAVOR DE ENTIDADES ESTAT

Ciudad de Expedición	Sucursal	Cod.Suc	No.Póliza	Anexo
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-42-101001315	0

Fecha Expedición Día	Mes	Año	Vigencia Desde Día	Mes	Año	A las Horas	Vigencia Hasta Día	Mes	Año	A las Horas	Tipo Movimiento
14	08	2026	08	08	2026	24:00	08	08	2027	24:00	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razon Social		Identificación	
EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			**860.037.234-7**
Dirección: KR 30 NRO. 49 A - 10	**Ciudad:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**Teléfono:**	2483902

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario:		Identificación	
EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			**860.037.234-7**
Dirección: CR 30 49A 10	**Ciudad:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**Teléfono:**	4802020

Adicional:

- Continuación -
SEA QUE SE CONSIDERE VIVO O NO, Y

II. EL METODO DE TRANSMISION YA SEA DIRECTO O INDIRECTO, INCLUYE, ENTRE OTROS, TRANSMISION POR EL AIRE, TRANSMISION DE FLUIDOS CORPORALES, TRANSMISION DESDE O HACIA CUALQUIER SUPERFICIE, U OBJETO; SOLIDO, LIQUIDO O GASEOSO; O ENTRE ORGANISMOS.

GARANTIAS

AUDITORIA INTERNA Y REVISION CONTABLE
REPORTE DE CAMBIOS EN EL CONTROL DE LA EMPRESA
TODAS LAS PERSONAS QUE PRESTEN SUS SERVICIOS AL ASEGURADO, YA SEA CON CONTRATO LABORAL O POR MEDIO DE EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES U OTRO TIPO DE CONTRATACION, DEBEN TOMAR VACACIONES AL MENOS UNA VEZ AL AÑO DURANTE DIEZ (10) DIAS CONTINUOS.
MANUALES DE INSTRUCCIONES Y/O PROCEDIMIENTOS
PRACTICAR UN ARQUEO O CORTE DE CUENTAS ANUAL. PARA LOS COBRADORES, CAJEROS, MENSAJEROS, VENDEDORES Y PAGADORES AMBULANTES EL ARQUEO SERA DIARIO.
VERIFICAR LOS DATOS CONTENIDOS EN LA SOLICITUD DE TRABAJO QUE FIRME EL ASPIRANTE A SER EMPLEADO DEL ASEGURADO, CON ANTERIORIDAD A SU VINCULACION DEFINITIVA
LAS FUNCIONES DE CADA EMPLEADO SE DISPONDRAN DE TAL MANERA QUE A NINGUN EMPLEADO SE LE PERMITA CONTROLAR CUALQUIER TRANSACCION DESDE EL COMIENZO HASTA EL FINAL, DEBE EXISTIR CONTROL DUAL Y CUSTODIA CONJUNTA.
PARA LOS EFECTOS Y CON EL ALCANCE DEL ARTICULO 1061 DEL CODIGO DE COMERCIO, QUEDA EXPRESAMENTE DECLARADO Y CONVENIDO QUE ESTE SEGURO SE REALIZA EN VIRTUD DEL COMPROMISO QUE ADQUIERE EL ASEGURADO, QUE DURANTE SU VIGENCIA CUMPLIRA CON LAS GARANTIAS ANTERIORMENTE MENCIONADAS. EL INCUMPLIMIENTO DE ESTE COMPROMISO O GARANTIA, DA LUGAR A LAS SANCIONES QUE ESTABLECE EL ARTICULO MENCIONADO.

CLAUSULADO
FORMA 01/09/2003 - 1329 - P - 13- E-MAGE-007A

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

14-42-101001315

FIRMA TOMADOR

VIVIANAGUTIERREZ

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

FECHA DE EXPEDIC (AÑO / MES / DÍA)	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA)	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA)
2026-08-14	2026-08-15	2027-08-14

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
15681400026790	OIE266	CARGA O MIXTO	OFICIAL	5700	1997

PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHICUL	CARROCERÍA
2	CHEVROLET	CHEYENNE 3500	FURGON

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
5TV315547	8ZCJC34R5TV315547		3.50

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
LOTERIA DE CMARCA	3174665400	NIT	8600372347	BOGOTA D.C

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1329	14	401314	0	BOGOTA D.C

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
310	$ 582900	$ 303100	$ 2400

TOTAL A PAGAR

$ 888400

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 [1] / 701,68 [2] UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8.77
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750 SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES



Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.

Protección de datos personales:

SEGUROS DEL ESTADO S.A informa que sus datos personales serán tratados conforme a la Política de Privacidad y Tratamiento de Datos Personales, que se encontrará disponible para su consulta en www.segurosdelestado.com/pages/ProteccionDatos.

Recuerde que, en calidad de titular de sus datos personales, podrá ejercer sus derechos a conocer, actualizar, rectificar y suprimir su información personal, así como, el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de sus datos personales para algunas de las finalidades dada, a través de del portal corporativo disponible en www.segurosdelestado.com/pages/contactenos/2

En cumplimiento de la **Ley 2300 de 2023**, **SEGUROS DEL ESTADO S.A** y las entidades que esta delegue, realiza actividades de cobranza y envío de mensajes publicitarios o comerciales relacionados con los productos y servicios ofrecidos a través de mensajes de texto (SMS), mensajería por aplicaciones web, correos electrónicos, llamadas telefónicas, mensajerías de correo físico y cualquier otro que en adelante pueda surgir. Para más información sobre el cumplimiento de la **Ley 2300 de 2023** podrá consultar en www.segurosdelestado.com/pages/Ley_2300_de_2023

Topes de cobertura gastos médicos

[1] Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150,711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910,920. Decreto 2644 de 2022.

[2] Para las demás tarifas no citadas en (1).

POLIZA VIDA GRUPO

Nro. 14-71-1000000323

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICION	VIGENCIA SEGURO		TIPO DE DOCUMENTO
		DESDE LAS 24 HORAS	HASTA LAS 24 HORAS	
CHAPINERO	DIA MES AÑO: 14 08 2026	DIA MES AÑO: 08 08 2026	DIA MES AÑO: 08 08 2027	NEGOCIO NUEVO

DATOS TOMADOR

NOMBRE EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA **DOCUMENTO:** NIT 860037234-7

DIRECCION CR 30 49A 10 **CIUDAD** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL **TELEFONO** 4802020

ASEGURADOS: EMPLEADOS DE LOTERIA DE CUNDINAMARCA

BENEFICIARIOS : LOS DE LEY

INTERMEDIARIOS

INTERMEDIARIO	PARTICIPACION
122666 BRAVO GUERRERO HENRY MAURICIO	100 %

DISTRIBUCION DEL COASEGURO

NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEG.	PRIMA

INFORMACION DEL RIESGO

CATEGORIA: 1 - LOTERIA CUNDINAMARCA

AMPAROS	SUMA ASEGURADA $	PRIMA $	ASEGURADOS
MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	**1,971,000,000**	**10,067,895**	**27**
AUXILIO FUNERARIO	**108,000,000**	**336,949**	**27**
ENFERMEDADES GRAVES	**985,500,000**	**0**	**27**
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	**135,000,000**	**22,654**	**27**
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	**1,971,000,000**	**0**	**27**
INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE	**1,971,000,000**	**0**	**27**
***RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN**	**121,500,000**	**0**	**27**

*** Valor Asegurado Total Máximo por Evento**

PRIMA	ANUAL	$10,427,499.00	IVA	$0.00	TOTAL A PAGAR:	$10,427,499.00

OBSERVACIONES

EMISION NUEVA VIENE DE LA POLIZA 17-71-1000000045

...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

PLAN DE PAGOS: CONTADO **CONDUCTO DE PAGOS:** DIRECTO EFECTIVO

Hacen parte de la presente Póliza, las condiciones Generales contenidas en la forma 0, ADJUNTA.

Articulo 1152. Salvo lo previsto en el Artículo siguiente 1153, el no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento, producirá la terminación del contrato sin que el asegurador tenga derecho para exigirlas.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C. A LOS 14 DIAS DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO 2026

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

REFERENCIA PAGO:

2100210148651-8

(415)7709998021150(8020)21002101486518(3900)000010427499(96)20270808

14-71-1000000323

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA VIDA GRUPO

14-71-1000000323

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
CHAPINERO	NIT 860037234-7	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA	NEGOCIO NUEVO

OBSERVACIONES

TOMADOR: EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA
NIT: 860.037.234 - 7
ASEGURADOS: 27 ASEGURADOS SEGUN RELACION ADJUNTA
VIGENCIA 08 DE AGOSTO DE 2026 A 08 DE AGOSTO 2027
PRIMA TOTAL ANUAL $ 10.427.500

POLIZA DE VIDA GRUPO FUNCIONARIOS

AMPAROS Y/O COBERTURAS OBLIGATORIAS. VG

MUERTE POR CUALQUIER CAUSA NO EXCLUIDA: EN CASO DE FALLECIMIENTO SE DEBER CUMPLIR CON LA TOTALIDAD DE LA SUMA PACTADA. ($ 73,000,000 POR ASEGURADO); EXCLUYE GUERRA Y TERRORISMO ACTIVO, PARTICIPACION COMO SUJETO ACTIVO.

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, BENEFICIOS DE DESMEMBRACION: EL FUTURO CONTRATISTA DEBER PAGAR LA SUMA ESTIPULADA EN EL EVENTUAL CASO QUE OCASIONE LA INCAPACIDAD TOTAL Y/O PERMANENTE, DESMEMBRACION SUFRIDA (OPERAR CON LOS PORCENTAJES ESTABLECIDOS POR EL CLAUSULADO Y POLTICAS DE LA ENTIDAD). 100% COBERTURA

INDEMNIZACION ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL: EN EL EVENTUAL CASO QUE SE PRESENTE LA LESIN CORPORAL CAUSADA POR ACCIDENTE QUE TENGA COMO CONSECUENCIA DIRECTA E INDEPENDIENTE DE OTRA CAUSA. 100% COBERTURA

ENFERMEDADES GRAVES
50% VALOR ASEGURADO, OPERA COMO ANTICIPO DEL AMPARO BASICO
TALES COMO:
1) INFARTO DE MIOCARDIO.
2) CNCER
3) ACCIDENTE CEREBROVASCULAR
4) INSUFICIENCIA RENAL CRNICA 5) ESCLEROSIS MLTIPLE
6) AFECTACIN DE LAS ARTERIAS CORONARIAS QUE REQUIERA CIRUGA DE REVASCULARIZACIN CARDIACA (BY- PASS).
7) TRASPLANTE DE RGANOS VITALES.

AUXILIO FUNERARIO: EL CONTRATISTA DEBER RECONOCER POR LA MUERTE DE CUALQUIERA DE LAS PERSONAS AMPARADAS LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA COMO UN AUXILIO FUNERARIO. $4.000.000

GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE: $5.000.000; INCLUYENDO TRATAMIENTO VIH. OPERAR POR REEMBOLSO, LA ASEGURADORA PODR PRESTAR LOS SERVICIOS ATENCION MODICA A TRAVES DE IPS CON LAS CUALES TENGA ACUERDOS. EL TRATAMIENTO DE VIH SE DAR SOLO HASTA EL VALOR INDICADO EN LA CARATULA DE LA POLIZA Y SOMETIDO A LA PRESENTACIN DE FACTURAS ORIGINALES DE UNA ENTIDAD DEBIDAMENTE AUTORIZADA PARA EL MANEJO DE LA SITUACION, OPERA UNICAMENTE POR REEMBOLSO

GASTOS DE TRASLADO POR ASEGURADO: DE ACUERDO CON POLTICAS DE LA ASEGURADORA, INCLUYE MUERTE DEL ASEGURADO PARA TRASLADO DEL FERETRO, SUBLIMITE HASTA $500,000. OPERA POR REEMBOLSO

RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION: DE ACUERDO CON LAS POLTICAS DE LA ASEGURADORA, OPERA A PARTIR DEL TERCER DA DE HOSPITALIZACION, MOXIMO 30 DAS CONTINUOS O DISCONTINUOS POR EVENTO Y HASTA TRES EVENTOS POR VIGENCIA. SUBLIMITE HASTA $50.000 POR DA. OPERA POR REEMBOLSO

EN VISTA DE LA SITUACION RESPECTO A LA EPIDEMIA POR COVID-19, Y NO OBSTANTE LO DICHO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, LA COMPAÑA SE OBLIGA A GESTIONAR LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS COMO CONSECUENCIA DIRECTA Y EXCLUSIVA DEL AMPARO BOSICO DE MUERTE. ESTO CONCERNIENTE A LA GARANTA DE VIDA GRUPO, PARA ASEGURADOS MENORES DE 60 AÑOS; APLICA UNICAMENTE PARA COVID-19 SARS COV-2.

...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

TOTAL ANUAL A PAGAR:	**$10,427,499.00**

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

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C. A LOS 14 DIAS DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO 2026

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO

14-71-1000000323

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA VIDA GRUPO

14-71-1000000323

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
CHAPINERO	NIT 860037234-7	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA	NEGOCIO NUEVO

OBSERVACIONES

CLAUSULAS OBLIGATORIAS. VG

ACTUALIZACION AUTOMATICA DEL VALOR ASEGURADO: QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE CUALQUIER VARIACIN EN LA SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL, SE INCORPORAR AUTOMATICAMENTE DESDE LA FECHA EN QUE TALES MODIFICACIONES APAREZCAN EN LOS REGISTROS INTERNOS DEL TOMADOR. CON EL RESPECTIVO COBRO DE PRIMA A PRORRATA QUE CORRESPONDA

AMPARO AUTOMATICO PARA ASEGURADOS QUE POR ERROR U OMISION NO SE HAYAN INFORMADO AL INICIO DEL SEGURO 60 DAS, CON COBRO DE PRIMA ADICIONAL

AMPARO AUTOMATICO PARA NUEVOS ASEGURADOS 60 DAS, CON COBRO DE PRIMA ADICIONAL

AMPLIACION DEL PLAZO PARA AVISO DE SINIESTRO 60 DAS

ANTICIPO DE INDEMNIZACION 50%

APLICACION DE TASA UNICA PARA TODOS LOS ASEGURADOS

ARBITRAMENTO O CLAUSULA COMPROMISORIA

CONTINUIDAD DE COBERTURA: CONTINUIDAD A LA POLIZA DE VIDA GRUPO EXPEDIDA POR OTRA ASEGURADORA SIEMPRE Y CUANDO EL TRASLADO SE HAYA EFECTUADO SIN INTERRUPCION ALGUNA, RESPECTO DE LA ANTERIOR ASEGURADORA. PARA EL OTORGAMIENTO DE ESTA CONDICION, SER NECESARIO QUE EL TOMADOR SUMINISTRE INFORMACION CORRESPONDIENTE A LA DECLARACION DE ASEGURABILIDAD, FECHA DE INGRESO A LA POLIZA Y LA TOTALIDAD DE LAS CONDICIONES DE COBERTURA DEFINIDAS PARA CADA ASEGURADO. APLICAR A LOS ASEGURADOS DE LA POLIZA DE VIDA GRUPO DE LA ANTERIOR ASEGURADORA AL MOMENTO DE FINALIZACION DE TAL CONTRATO

CLUSULA DE APLICACION DE CONDICIONES PARTICULARES: LA COMPAÑA ACEPTA LAS CONDICIONES BASICAS, TECNICAS ESTABLECIDAS EN ESTE ANEXO, EN LOS TERMINOS SEÑALADOS EN EL MISMO, POR LO TANTO, EN CASO DE EXISTIR DISCREPANCIAS ENTRE LOS OFRECIMIENTOS CONTENIDOS EN LA PROPUESTA TECNICA BASICA, FRENTE A LOS TEXTOS DE LOS EJEMPLARES DE LAS POLIZAS, CERTIFICADOS, ANEXOS O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO; PREVALECER LA INFORMACION Y CONDICIONES BASICAS TECNICAS ESTABLECIDAS.

DESIGNACION DE BENEFICIARIOS

ELIMINACION DE LA DECLARACION DE BUEN ESTADO DE SALUD

ERRORES, OMISIONES E INEXACTITUDES NO INTENCIONALES: EN CASO DE QUE EL TOMADOR HUBIERA COMETIDO ERRORES, OMISIONES E INEXACTITUDES INCULPABLES A L Y AL ASEGURADO, EL CONTRATO NO SER NULO NI HABR LUGAR A LA APLICACIN DEL INCISO TERCERO DEL ARTCULO 1058 DEL CDIGO DE COMERCIO SOBRE REDUCCION PORCENTUAL DE LA PRESTACION ASEGURADA. EN ESTE CASO, SE LIQUIDAR LA PRIMA ADECUADA AL VERDADERO ESTADO DEL RIESGO.

EXTENSION DE AMPARO A MUERTE PRESUNTA POR DESAPARICION, SIEMPRE Y CUANDO SEA DECLARADO POR EL ENTE CORRESPONDIENTE, BAJO EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DEL ARTCULO 97 DEL CODIGO CIVIL Y PREVIA CONSTITUCION DE LA CAUCION CONSAGRADA EN EL ART. 1145 DEL CODIGO DE COMERCIO. LA ASEGURADORA PAGAR EN CALIDAD DE ANTICIPO EL CINCUENTA (50%) DE LA INDEMNIZACION CORRESPONDIENTE, PREVIA PRESENTACION Y ACEPTACION DE LA DEMANDA DE PRESUNCION DE MUERTE POR DESAPARECIMIENTO ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE, SIN QUE POR EL TERMINO ESTABLECIDO PARA PRESENTAR LA MISMA (DOS AÑOS DESPUS DE LA DESAPARICIN), EL SALDO, ES DECIR, EL OTRO 50%, SE PAGAR CON LA PRESENTACIN DEL FALLO EJECUTORIADO. PARA EFECTO DE LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO STA CORRESPONDER A LA FECHA DE DESAPARECIMIENTO DEL ASEGURADO DE ACUERDO CON EL AVISO PRESENTADO ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE

...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

TOTAL ANUAL A PAGAR:	**$10,427,499.00**

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

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C. A LOS 14 DIAS DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO 2026

14-71-1000000323

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA VIDA GRUPO

14-71-1000000323

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
CHAPINERO	NIT 860037234-7	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA	NEGOCIO NUEVO

OBSERVACIONES

MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO

NO APLICACIN DE PREEXISTENCIAS

NO APLICACIN DE RECARGOS POR OFICIO O ACTIVIDAD

NO EXIGENCIA DE REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD, SIN EMBARGO, LOS ASEGURADOS PODRN DILIGENCIAR VOLUNTARIAMENTE EL FORMULARIO DE ASEGURABILIDAD Y DEFINICIN DE BENEFICIARIOS.

EXIGENCIA DE SOLICITUD DE SEGURO PARA NUEVOS ASEGURADOS

EDADES MXIMAS DE INGRESO Y PERMANENCIA

AMPARO EDAD MAXIMA DE INGRESO
VIDA 70 AÑOS
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE 67 AÑOS
ENFERMEDADES GRAVES 67 AÑOS
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIN 67 AÑOS
AUXILIO FUNERARIO 70 AÑOS

OPERACIN DE LA PLIZA COBRO DE PRIMA ANUAL O VIGENCIA, LOS COBROS ADICIONALES OPERARAN BAJO LAS CONDICIONES DE FORMA DE PAGO

REVOCACIN DE LA PLIZA Y/O NO RENOVACIN Y/O NO PRORROGA, AVISO 60 DAS, Y PARA AMIT, HMACCP, SABOTAJE Y TERRORISMO 10 DAS. SIN PENALIZACIN EN CUALQUIER MOMENTO DE LA VIGENCIA DE LA PLIZA (LA PRIMA DE SEGURO NO DEVENGADA SER LIQUIDADA A PRORRATA)

EN CASO DE UN EVENTO CATASTROFICO, SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. RESPONDER HASTA UN LIMITE MAXIMO DE $ 1.058.500.000 DEL VALOR ASEGURADO TOTAL EN EL AMPARO BASICO DEL GRUPO ASEGURADO

27 ASEGURADOS

NNOMBRE CEDULA FECHA NACIMIENTO
1 MARIBEL CRDOBA GUERRERO 30.738.153 16/12/1966
2 HEBER AUGUSTO LOZANO PULGARN 3.082.312 19/03/1980
3 ROSA KATHERINE GMEZ AGUDELO 52.771.758 23/08/1960
4 RAUL MANUEL GARCIA DUEÑAS 11.436.186 26/05/1970
5 LUIS EDUAR ZA,BRANO SANCHEZ 79.873.663 20/01/1977
6 RUBIELA EDITH ROMERO PARDO 21.061.506 18/04/1971
7 LUIS ALFONSO OBANDO RODRIGUEZ 1.075.652.803 29/12/1986
8 LUZ ELENA MORENO ARANGO 20.475.621 9/06/1963
9 CARLOS MARIO LOPEZ GIRALDO 79.245.518 15/06/1969
10 CAMILO ANDRES GARCIA BELTRAN 1.072.744.401 27/05/1986
11 YOLANDA VILLAMARIN TRIVIÑO 51.649.593 24/03/1962
12 CARLOS HERNANDO RODRIGUEZ TIBAVIZCO 413.412 18/06/1970
13 MANUEL OMAR OVALLE HERRERA 2.954.711 13/10/1965
14 CINDY YISET PACHON PULIDO 1.070.008.896 10/01/1990
15 NIDIA MACHUCA DAZA 52.442.910 24/01/1979
16 RICARDO MAHECHA SANCHEZ 80.276.411 24/10/1964
17 CLAUDIA PATRICIA GARAY ALFONSO 20.369.937 4/06/1974
18 LUZ MERY GIL SALCEDO 20.370.043 3/09/1975
19 GLADYS ROMERO MORA 20.368.589 21/05/1963
20 MAGDA PATRICIA ZAMBRANO SARMIENTO 35.415.298 23/02/1972
21 MONICA RODRIGUEZ BERNAL 21.016.291 10/07/1969
22 PATRICIA IBAGON MARTINEZ 20.369.184 3/06/1967
23 JULIA ELVIRA TELLEZ GOMEZ 24.711.881 24/03/1960
24 WILSON WUEOR MORALES VELASQUEZ 79.057.056 6/11/1969
25 WILMAR ALEXIS CASTILLO MORENO 1.022.940.278 16/12/1987
26 MONICA YISED RODRIGUEZ OSORIO 1.016.006.945 8/02/1990
27 VACANTE 1 0 0/01/1900

TOTAL ANUAL A PAGAR:	**$10,427,499.00**

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

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C. A LOS 14 DIAS DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO 2026

14-71-1000000323

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

SUCURSAL	CERTIFICADO DE	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	NEGOCIO NUEVO	1000000323	0

TOMADOR EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA NIT 860037234-7

DIRECCION CR 30 49A 10 CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELEFONO 4802020

ASEGURADOS: EMPLEADOS DE LOTERIA DE CUNDINAMARCA

BENEFICIARIOS: LOS DE LEY

CLAUSULAS DE LA POLIZA

Clausulado

CONDICIONADO FORMA 09/07/2026 1419 P 34 0000000E-VG-030A DR0I
NOTA TECNICA FORMA 16/05/2026 1419 NT-P 34 VG-TRADICIONAL_3

ASEGURADO

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA VIDA GRUPO

Nro. 14-71-1000000323

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICION	VIGENCIA SEGURO		TIPO DE DOCUMENTO
		DESDE LAS 24 HORAS	HASTA LAS 24 HORAS	
CHAPINERO	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	NEGOCIO NUEVO
	14 08 2026	08 08 2026	08 08 2027	

DATOS TOMADOR

NOMBRE EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA **DOCUMENTO:** NIT 860037234-7

DIRECCION CR 30 49A 10 **CIUDAD** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL **TELEFONO** 4802020

ASEGURADOS: EMPLEADOS DE LOTERIA DE CUNDINAMARCA

BENEFICIARIOS : LOS DE LEY

INTERMEDIARIOS		DISTRIBUCION DEL COASEGURO			
INTERMEDIARIO	PARTICIPACION	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEG.	PRIMA
122666 BRAVO GUERRERO HENRY MAURICIO	100 %				

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

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

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

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB · pse · American Express · MasterCard · VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla · Super INTER · éxito · MOVIRED · Gana Gana · SURTIMAX · Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá Cambiando Contigo — Seguros de Vida del Estado Cuenta Convenio 008465452

PRIMA	ANUAL	$10,427,499.00	IVA	$0.00	TOTAL A PAGAR:	$10,427,499.00

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

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C. A LOS 14 DIAS DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO 2026

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021150(8020)21002101486518(3900)000010427499(96)20270808

REFERENCIA PAGO:
2100210148651-8

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

SERVIDORES PUBLICOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-01-101002088	0

TOMADOR **EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA** NIT **860.037.234-7**

DIRECCION **KR 30 NRO. 49 A - 10** CIUDAD **BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT** TELEFONO **2483902**

ASEGURADO **EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA** NIT **860.037.234-7**

DIRECCION **CR 30 49A 10** CIUDAD **BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL** TELEFONO **4802020**

BENEFICIARIO **TERCEROS AFECTADOS** NIT **0-0**

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
14 / 08 / 2026	08 / 08 / 2026	08 / 08 / 2027	08 / 08 / 2026	08 / 08 / 2027

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
HENRY MAURICIO BRAVO GUERRERO	122666	100.00

COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: FUNCIONARIOS PÚBLICOS

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		**$ 500,000,000.00**		
	ERRORES Y OMISIONES SERVIDORES PUBLICOS	**$ 500,000,000.00**		
	GASTOS DE DEFENSA SERVIDORES PUBLICOS			**$ 50,000,000.00**

LÍMITES POR EVENTO: ERRORES Y OMISIONES SERVIDORES PUBLICOS - $ 250,000,000.00, GASTOS DE DEFENSA SERVIDORES PUBLICOS - $ 5,000,000.0

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******500,000,000.00	PRIMA:	$ ********18,960,000.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ *********3,602,400.00
		TOTAL A PAGAR:	$ ********22,562,400.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS 45 DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CRA. 7 NO. 57 -67, TELÉFONO 6013908192 - BOGOTA, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 12.04.2022 .1329.P.06.0000000E.RC.012A.D00I

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

(415)7709998021167(8020)11002119836791(3900)000022562400(96)20260922

REFERENCIA PAGO:

1100211983679-1

14-01-101002088

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

VIVIANAGUTIERREZ

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

SERVIDORES PUBLICOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-01-101002088	0

TOMADOR	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	KR 30 NRO. 49 A - 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	2483902
ASEGURADO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	CR 30 49A 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	4802020
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
14 / 08 / 2026	08 / 08 / 2026	08 / 08 / 2027	08 / 08 / 2026	08 / 08 / 2027

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
HENRY MAURICIO BRAVO GUERRERO CLIENTE	122666	100.00

COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO



Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******500,000,000.00	PRIMA:	$ ********18,960,000.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ *********3,602,400.00
		TOTAL A PAGAR:	$ ********22,562,400.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS 45 DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

CRA. 7 NO. 57 -67, TELÉFONO 6013908192 - BOGOTA, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 12.04.2022 .1329.P.06.0000000E.RC.012A.D00I

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11002119836791(3900)000022562400(96)20260922

REFERENCIA PAGO:

1100211983679-1

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

SERVIDORES PUBLICOS

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-01-101002088	0

TOMADOR	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	KR 30 NRO. 49 A - 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	2483902
ASEGURADO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	CR 30 49A 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	4802020
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

SEGURO RESPONSABILIDAD SERVIDORES PUBLICOS

TOMADOR: EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA, NIT 860037234-7
ASEGURADO: EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA, NIT 860037234-7
BENEFICIARIO: ENTIDAD ASEGURADA Y/O TERCEROS AFECTADOS

OBJETO DEL SEGURO

CARGOS AMPARADOS
NUMERO DE CARGOS RELACIONADOS EN EL FORMULARIO DILIGENCIADO
GERENCIA GENERAL
TESORERA
SUB GERENCIA COMERCIAL
ASESORA DE COMUNICACIONES Y PUBLICIDAD
ASESOR DE PLANEACION E INFORMAICA
JEFE CONTROL INTERNO
ASESOR JURIDICO

LIMITES ASEGURADOS
LIMITE ASEGURADO VIGENCIA:$ 500.000.000
LIMITE ASEGURADO EVENTO:$ 250.000.000

CONTRATAR LA COBERTURA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PUBLICOS, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTICULO 49 DE LA LEY 1593 DE 2012, LA CUAL AUTORIZA LA CONSTITUCION DE LA POLIZA BAJO LOS SIGUIENTES TERMINOS: . CONTRATAR UN SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PUBLICOS, MEDIANTE EL CUAL SE AMPARE LA RESPONSABILIDAD DE ESTOS POR ACTOS O HECHOS NO DOLOSOS OCURRIDOS EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES, Y LOS GASTOS DE DEFENSA EN MATERIA DISCIPLINARIA, PENAL Y FISCAL QUE DEBAN REALIZAR; ESTOS ULTIMOS GASTOS LOS PODRAN PAGAR LAS ENTIDADES, SIEMPRE Y CUANDO EXISTA DECISION DEFINITIVA QUE EXONERE DE TODA RESPONSABILIDAD Y NO SEA CONDENADA LA CONTRAPARTE A LAS COSTAS DEL PROCESO.
AMPARAR LOS PERJUICIOS O DETRIMENTOS PATRIMONIALES CAUSADOS A LA ENTIDAD Y/O AL ESTADO, COMO CONSECUENCIA DE DECISIONES DE GESTION INCORRECTAS, PERO NO DOLOSAS, ADOPTADAS Y/O EJECUTADAS O IN EJECUTADAS, POR LOS SERVIDORES PUBLICOS Y/O FUNCIONARIOS CON REGIMENES DE RESPONSABILIDAD SIMILARES A LOS DE LOS SERVIDORES PUBLICOS, CUYOS CARGOS SE RELACIONAN EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD ANEXO AL PLIEGO DE CONDICIONES, Y EN EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES PROPIAS DE CADA CARGO AMPARADO.
ASUMIR LOS GASTOS DE DEFENSA (HONORARIOS PROFESIONALES DE ABOGADOS DEFENSORES Y CAUCIONES JUDICIALES) SEGUN LOS LIMITES POR AUTORIDAD Y ETAPAS PROCESALES ESTABLECIDOS EN ESTE DOCUMENTO Y LOS PROCESOS PREVISTOS EN LA DISPOSICION ANTES DESCRITA Y EN LOS QUE SE DISCUTA LA RESPONSABILIDAD CORRESPONDIENTE A LOS CARGOS ASEGURADOS.
MULTAS Y SANCIONES HASTA POR EL VALOR INDICADO EN CARATULA DE POLIZA

MODALIDAD DE COBERTURA: CUBRE LAS INDEMNIZACIONES QUE EL ASEGURADO DEBA PAGAR EN VIRTUD DE LAS RECLAMACIONES POR RESPONSABILIDAD CIVIL, HECHAS AL EL POR PRIMERA VEZ DURANTE EL PERIODO DEL SEGURO, COMO CONSECUENCIA DE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES CAUSADOS A LA ENTIDAD TOMADORA Y/O A TERCEROS POR ACTOS INCORRECTOS, NO DOLOSOS O GRAVEMENTE CULPOSOS, COMETIDAS EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES ADMINISTRATIVAS, DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O EL PERIODO DE RETROACTIVIDAD ACORDADO.

PARA TODOS LOS EFECTOS SE ENTENDERA QUE HAY RECLAMACION CON LA NOTIFICACION AL FUNCIONARIO ASEGURADO POR PIMERA VEZ DEL AUTO DE APERTURA DE INVESTIGACION DISCIPLINARIA, AUTO DE APERTURA DE INVESTIGACION FISCAL, INVESTIGACION O PROCESO PENAL, DEMANDA DA CARACTER CIVIL, O ADMINISTRATIVO EN CONTRA DE LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS COMO CONSECUENCIA DE UN ACTO INCORRECTO COMETIDO O PRESUNTAMENTE COMETIDO POR ESTOS.

AMPARO BASICO

PERJUICIOS O DETRIMENTOS PATRIMONIALES: AMPARA LOS PERJUICIOS O DETRIMENTOS PATRIMONIALES CAUSADOS A LA ENTIDAD Y/O AL ESTADO, COMO CONSECUENCIA DE ACTOS INCORRECTOS, NO DOLOSOS O GRAVEMENTE CULPOSOS, ADOPTADOS Y/O EJECUTADOS O INEJECUTADOS POR LOS SERVIDORES PUBLICOS, DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O EL PERIODO DE RETROACTIVIDAD ACORDADO, CUYOS CARGOS SEAN RELACIONADOS POR LA ENTIDAD, Y EN EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES PROPIAS DE CADA CARGO AMPARADO.

GASTOS DE DEFENSA

SUBLIMITE INCLUIDO DENTRO DEL LIMITE DE PERJUICIOS O DETRIMENTOS PATRIMONIALES PARA TODOS LOS PROCESOS Y TODOS LOS ASEGURADOS HASTA$ 50.000.000
MEDIANTE ESTA COBERTURA SE AMPARAN LOS GASTOS Y COSTOS POR HONORARIOS PROFESIONALES EN QUE INCURRAN LOS FUNCIONARIOS QUE DESEMPEÑAN LOS CARGOS ASEGURADOS PARA SU DEFENSA EN CUALQUIER PROCESO CIVIL, O ADMINISTRATIVO O PENAL EN SU CONTRA, Y EN GENERAL FRENTE A CUALESQUIERA TIPO DE INVESTIGACIONES ADELANTADAS POR ORGANISMOS OFICIALES GENERADA COMO CONSECUENCIA DE ACTOS INCORRECTOS COMETIDOS POR LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS EN EJERCICIO DE LAS FUNCIONES PROPIAS DEL CARGO ASEGURADO, HASTA LOS LIMITES ASEGURADOS ESTIPULADOS EN LAS CONDICIONES DE LA POLIZA PARA ESTE AMPARO. NO SE OTORGA COBERTURA PARA ETAPAS, O INSTANCIAS PREVIAS O PRELIMINARES.
SUBLIMITES PARA GASTOS DE DEFENSA POR ETAPAS SEGUN LOS CARGOS ASEGURADOS:
ETAPAS DEL PROCESOPROCESOS CONTRALORIA/ PROCURADURIAPROCESOS PERSONERIAPROCESOS FISCALIA
PRIMERA INSTANCIA$ 2.500.000$ 2.500.000$ 2.500.000
SEGUNDA INTANCIA$ 5.000.000$ 5.000.000$ 5.000.000
AGREGADO ANUAL PARA TODOS LOS PROCESOS Y TODOS LOS ASEGURADOS$ 50.000.000

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

SERVIDORES PUBLICOS

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-01-101002088	0

TOMADOR	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	KR 30 NRO. 49 A - 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	2483902
ASEGURADO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	CR 30 49A 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	4802020
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

NOTA: EN LOS PROCESOS PENALES, LOS COSTOS Y GASTOS INCURRIDOS SE PAGARAN POR REEMBOLSO UNA VEZ DICTADO EL FALLO DE PRIMERA INSTANCIA, SIEMPRE Y CUANDO EL FUNCIONARIO ASEGURADO SEA DECLARADO INOCENTE O EL DELITO POR EL CUAL SEA SENTENCIADO NO CORRESPONDA A UN HECHO DOLOSO. EN IDENTICA FORMA SE PROCEDERA EN RELACION CON LA SEGUNDA INSTANCIA, SI LA HUBIERE.
CAUCIONES JUDICIALES HASTA $4.000.000 POR EVENTO, $8.000.000 VIGENCIA.
MULTAS Y SANCIONES HASTA POR 10% DEL AGREGADO ANUAL PARA TODOS LOS PROCESOS EN GASTOS DE DEFENSA

COBERTURAS ADICIONALES

APLICACION DE CONDICIONES PARTICULARES:
QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO Y CONVENIDO, QUE LA COMPAÑIA ACEPTA LAS CONDICIONES TECNICAS BASICAS OBLIGATORIAS ESTABLECIDAS EN ESTE ANEXO, EN LOS TERMINOS SEÑALADOS EN EL MISMO, POR LO TANTO, EN CASO DE EXISTIR DISCREPANCIA ENTRE LOS OFRECIMIENTOS CONTENIDOS EN LA PROPUESTA TECNICA BASICA, FRENTE A LOS TEXTOS DE LOS EJEMPLARES DE LAS POLIZAS, CERTIFICADOS, ANEXOS O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO; PREVALECERA LA INFORMACION Y CONDICIONES TECNICAS BASICAS OBLIGATORIAS ESTABLECIDAS
JURISDICCION: COLOMBIA Y APLICA LEGISLACION COLOMBIANA
LIMITE TERRITORIAL: MUNDIAL, EXCLUYE USA Y CANADA
PERIODO DE RETROACTIVIDAD: DESDE EL INICIO DE VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA.
ACEPTACION DE GASTOS JUDICIALES Y/O COSTOS DE DEFENSA, DENTRO DE LOS DIEZ (10) DIAS HABILES SIGUIENTES A SU DEMOSTRACION.
ANTICIPO DE GASTOS DE DEFENSA, CON SUBLIMITE DEL 50%:
MEDIANTE LA PRESENTE CLAUSULA QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO Y ACEPTADO, QUE EN CASO DE SINIESTRO LA ASEGURADORA ANTICIPARA PAGO DEL 50% DEL VALOR DE LOS GASTOS DE DEFENSA, CON BASE EN LA PROPUESTA (COTIZACION(ES) PRESENTADA(S) A LA COMPAÑIA ASEGURADORA) POR LA ENTIDAD TOMADORA, LOS FUNCIONARIOS DESIGNADOS POR ESTA O LOS ASEGURADOS Y APROBADA DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA CLAUSULA DE ACEPTACION DE GASTOS JUDICIALES Y/O COSTOS DE DEFENSA.
LA COMPAÑIA ASEGURADORA IGUALMENTE SE COMPROMETE AL PAGO DEL ANTICIPO, DENTRO DE LOS CINCO (5) DIAS HABILES SIGUIENTES A LA CONCLUSION DEL TERMINO PREVISTO EN LA CLAUSULA DE ACEPTACION DE GASTOS JUDICIALES Y/O COSTOS DE DEFENSA. EN CASO DE QUE EL ANTICIPO QUE LA COMPAÑIA ADELANTE POR CONCEPTO DE ESTOS GASTOS LLEGARE A EXCEDER LA SUMA TOTAL INDEMNIZABLE A QUE TENGA DERECHO Y/O EL FALLO DEFINITIVO DE LA AUTORIDAD COMPETENTE NO EXONERE DE TODA RESPONSABILIDAD AL ASEGURADO, ESTE SE COMPROMETE A DEVOLVER DENTRO DE LOS TREINTA (30) DIAS SIGUIENTES A INMEDIATAMENTE EL EXCESO PAGADO Y/O EL VALOR DEL ANTICIPO, SEGUN SEA EL CASO.
ASI MISMO, LA ASEGURADORA SE RESERVA EL DERECHO DE SUBROGACION, YA SEA PORQUE EXISTA DECISION DEFINITIVA QUE EXONERE DE TODA RESPONSABILIDAD Y/O SEA CONDENADA LA CONTRAPARTE A LAS COSTAS DEL PROCESO U OTRO PROPIO DERIVADO DEL DERECHO INDICADO.
AMPARO AUTOMATICO PARA FUNCIONARIOS PASADOS, PRESENTES Y FUTUROS:
QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO QUE BAJO LA PRESENTE POLIZA SE AMPARAN LOS FUNCIONARIOS QUE DESEMPEÑAN LOS CARGOS ASEGURADOS, SEÑALADOS EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD Y LOS QUE EN EL FUTURO LLEGAREN A OCUPAR LOS CARGOS AMPARADOS, LOS CUALES SE CUBREN EN FORMA AUTOMATICA, SIN QUE SE REQUIERA AVISO DE TAL MODIFICACION; ASI MISMO SE AMPARAN LOS FUNCIONARIOS QUE HAYAN OCUPADO LOS CARGOS DURANTE EL PERIODO DE RETROACTIVIDAD APLICABLE A ESTA POLIZA.
AMPARO A LA RESPONSABILIDAD DE LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS QUE SE TRANSMITA POR MUERTE, INCAPACIDAD, INHABILITACION O INSOLVENCIA.
AMPLIACION AVISO DE SINIESTRO: SESENTA (60) DIAS.
APLICACION DE DISPOSICIONES DEL CODIGO DE COMERCIO:
LAS REGLAS APLICABLES A LOS SEGUROS EN GENERAL Y LOS PRINCIPIOS, NORMAS Y REGLAS APLICABLES A LOS SEGUROS DE DAÑOS Y RESPONSABILIDAD CIVIL SERAN APLICABLES, SALVO DISPOSICION EN CONTRARIO, AL SEGURO OBJETO DE ESTA CONTRATACION.
AMPLIACION DEL PLAZO PARA AVISO DE NO RENOVACION O PRORROGA DE LA POLIZA: TREINTA (30) DIAS
COBERTURA AUTOMATICA PARA NUEVOS CARGOS: HASTA POR 30 DIAS DESDE SU CREACION HASTA LA FECHA EN QUE SEAN REPORTADOS A LA ASEGURADORA CON COBRO DE PRIMA ADICIONAL.
COBERTURA PARA CONYUGE Y HEREDEROS:
LA COBERTURA DE LA PRESENTE POLIZA SE EXTIENDE A LOS FUNCIONARIOS DE LAS ENTIDADES ADSCRITAS O VINCULADAS A LA ENTIDAD TOMADORA QUE SE HAYAN INCLUIDO COMO TALES EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD QUE DIO BASE A LA EXPEDICION DE LA POLIZA.

LA COBERTURA SE EXTENDERA A LOS FUNCIONARIOS DE LAS ENTIDADES QUE EN EL FUTURO LLEGUEN A SER ADSCRITAS O VINCULADAS SUPEDITADA AL PREVIO ACUERDO Y PAGO DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE.
DESIGNACION DE CARGOS:
EN ADICION A LOS TERMINOS Y CONDICIONES CONTENIDAS EN LA POLIZA Y SUS ANEXOS, LA ASEGURADORA ACEPTA EL TITULO, NOMBRE, DENOMINACION, NOMENCLATURA CON QUE EL ASEGURADO IDENTIFICA O DESCRIBE LOS CARGOS ASEGURADOS, ASI COMO TODO CAMBIO QUE HAGA EN LA DENOMINACION DEL CARGO, MANTENIENDO LA COBERTURA. ACLARANDO QUE LA ASEGURADORA MANTENDRA LA COBERTURA SIEMPRE Y CUANDO LA NUEVA DENOMINACION DEL CARGO REALICE LAS MISMAS FUNCIONES DEL CARGO REPORTADO.
EXTENSION PARA PERIODO DE RECLAMACIONES: CON TERMINO MAXIMO DE 12 MESES, CON COBRO ADICIONAL MAXIMO DEL 100% DE LA PRIMA ANUAL OFRECIDA PARA ESTE PROCESO.
BAJO ESTA CLAUSULA, QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO QUE EL PERIODO DE RECLAMACIONES DEL SEGURO SE EXTIENDE POR EL PERIODO DE DOCE (12) MESES, BAJO LAS MISMAS CONDICIONES PACTADAS DENTRO DEL PRESENTE PROCESO DE CONTRATACION, PARA AMPARAR LAS RECLAMACIONES QUE SE FORMULEN CON POSTERIORIDAD AL VENCIMIENTO DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA, EXCLUSIVAMENTE RESPECTO DE ACTOS INCORRECTOS Y EVENTOS CUBIERTOS BAJO LA MISMA Y OCURRIDOS DURANTE LA REFERIDA VIGENCIA. ESTA CONDICION OPERA EN EL CASO DE QUE LA POLIZA SEA CANCELADA O NO RENOVADA Y/O PRORROGADA POR LA ASEGURADORA E IGUALMENTE EN CASO DE CANCELACION O NO CONTINUIDAD POR DECISION DE LA ENTIDAD TOMADORA. EL USO DE ESTA COBERTURA SE LIMITA A LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS POR LA LEY EN LO RELATIVO A LAS LIMITANTES EN ADICIONES CONTRACTUALES.
LIBRE ESCOGENCIA DE ABOGADO PARA LA DEFENSA:
MEDIANTE ESTA CONDICION, QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO QUE LA SELECCION DE LOS PROFESIONALES ENCARGADOS DE LA DEFENSA CORRESPONDERA A LA ENTIDAD TOMADORA, PARA LO ANTERIOR PRESENTARA A LA ASEGURADORA EL PERFIL DE MINIMO 2 PROFESIONALES, DE LOS CUALES AUTORIZARA A UNO PARA LA REPRESENTACION JUDICIAL QUE OPERE.
MODIFICACION DE CARGOS ASEGURADOS:
POR MEDIO DE LA PRESENTE CLAUSULA QUEDA ENTENDIDO CONVENIDO Y ACEPTADO QUE SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA SE PRESENTA CAMBIOS EN LA DENOMINACION DE CARGOS, SE CONSIDERAN AUTOMATICAMENTE INCORPORADOS A LA POLIZA.
MODIFICACION DE CONDICIONES:

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

SERVIDORES PUBLICOS

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-01-101002088	0

TOMADOR	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	KR 30 NRO. 49 A - 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	2483902
ASEGURADO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	CR 30 49A 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	4802020
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO Y CONVENIDO QUE BAJO ESTA CLAUSULA, LOS CAMBIOS O MODIFICACIONES A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE POLIZA, SERAN ACORDADOS MUTUAMENTE ENTRE LA COMPAÑIA Y EL ASEGURADO. EL CERTIFICADO, DOCUMENTO O COMUNICACIONES QUE SE EXPIDAN PARA FORMALIZARLOS DEBE SER FIRMADO, EN SEÑAL DE ACEPTACION, POR UN REPRESENTANTE LEGAL DEL ASEGURADO O FUNCIONARIO AUTORIZADO, PREVALECIENDO SOBRE LAS CONDICIONES DE ESTA POLIZA.
MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO:
SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA SE PRESENTAN MODIFICACIONES A LAS CONDICIONES DE LA POLIZA QUE REPRESENTEN UN BENEFICIO A FAVOR DEL ASEGURADO, SIN QUE IMPLIQUEN UN AUMENTO A LA PRIMA ORIGINALMENTE PACTADA, TALES MODIFICACIONES SE CONSIDERAN AUTOMATICAMENTE INCORPORADAS A LA POLIZA.
RESOLUCION DE CONFLICTOS O CONTROVERSIAS:
LOS CONFLICTOS QUE SURJAN DURANTE LA EJECUCION DEL OBJETO CONTRACTUAL, SE SOLUCIONARAN PREFERIBLEMENTE MEDIANTE LOS MECANISMOS DE ARREGLO DIRECTO, AMIGABLE COMPOSICION, TRANSACCION Y CONCILIACION, COMO LO ESTABLECE EL ARTICULO 68 DE LA LEY 80 DE 1993.
REVOCACION UNILATERAL: CON TERMINO DE TREINTA (30) DIAS.
LA ASEGURADORA PODRA REVOCAR UNILATERALMENTE ESTE SEGURO, MEDIANTE NOTICIA ESCRITA A LA ENTIDAD TOMADORA, EXPRESADA CON UNA ANTELACION NO INFERIOR A TREINTA (30) DIAS.
ASI MISMO, EN EL CASO DE QUE LA ASEGURADORA DECIDA NO OTORGAR RENOVACION O PRORROGA DEL CONTRATO DE SEGURO, DEBERA DAR AVISO DE ELLO A LA ENTIDAD TOMADORA, CON LA MISMA ANTELACION.
REVOCACION POR PARTE DEL ASEGURADO SIN PENALIZACION (LIQUIDACION A CORTO PLAZO): QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO Y CONVENIDO QUE BAJO ESTA CLAUSULA, LA POLIZA PODRA SER REVOCADA UNILATERALMENTE POR EL ASEGURADO EN CUALQUIER MOMENTO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO, MEDIANTE NOTICIA ESCRITA ENVIADA A SU DIRECCION COMERCIAL O A SU ULTIMA DIRECCION REGISTRADA. LA PRIMA DE SEGURO NO DEVENGADA SERA LIQUIDADA A PRORRATA.

DEDUCIBLE
NO APLICACION DE DEDUCIBLES

CLAUSULADO
FORMA 12/04/2022 -1329-P-06-0000000E-RC-012A-D00I
FORMA 31/03/2022-1329-NT-P-06-RCE-SERPUB-PA-01

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

P.L.O ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-02-101010213	0

TOMADOR **EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA** NIT **860.037.234-7**

DIRECCION **KR 30 NRO. 49 A - 10** CIUDAD **BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT** TELEFONO **2483902**

ASEGURADO **EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA** NIT **860.037.234-7**

DIRECCION **CR 30 49A 10** CIUDAD **BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL** TELEFONO **4802020**

BENEFICIARIO **TERCEROS AFECTADOS** NIT **0-0**

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
14 / 08 / 2026	08 / 08 / 2026	08 / 08 / 2027	08 / 08 / 2026	08 / 08 / 2027

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
HENRY MAURICIO BRAVO GUERRERO	122666	100.00

COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: ENTIDAD OFICIAL

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		**$ 7,000,000,000.00**		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES RCE	**$ 7,000,000,000.00**		
	GASTOS MÉDICOS HUMANITARIOS RCE			**$ 350,000,000.00**
	GASTO DE DEFENSA RCE			**$ 700,000,000.00**
	BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTROL RCE			**$ 1,400,000,000.00**
	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS RCE			**$ 1,400,000,000.00**
	PARQUEADEROS RCE			**$ 1,400,000,000.00**
	RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA RCE			**$ 1,400,000,000.00**
	RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL RCE			**$ 1,400,000,000.00**
	VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS RCE			**$ 1,400,000,000.00**

DEDUCIBLES: º 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES RCE/ BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTROL RCE/ CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS RCE/ PARQUEADEROS RCE/ RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA RCE/RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL RCE/VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS RCE º 10.00 % DE LOS GASTOS INCURRIDOS en GASTO DE DEFENSA RCE

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *****7,000,000,000.00	PRIMA:	$ *********4,900,000.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********931,000.00
		TOTAL A PAGAR:	$ *********5,831,000.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

CRA. 7 NO. 57 -67, TELÉFONO 6013908192 - BOGOTA, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 24.01.2023.1329.P.06.000000.ERCE.003A.D00I, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

(415)7709998021167(8020)11002119836801(3900)000005831000(96)20270808

REFERENCIA PAGO:
1100211983680-1

14-02-101010213

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

VIVIANAGUTIERREZ

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

P.L.O ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-02-101010213	0

TOMADOR	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	KR 30 NRO. 49 A - 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	2483902
ASEGURADO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	CR 30 49A 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	4802020
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

LÍMITES POR EVENTO: GASTOS MÉDICOS HUMANITARIOS RCE - $ 87,500,000.00, GASTO DE DEFENSA RCE - $ 700,000,000.00, BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTROL RCE - $ 350,000,000.00, CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS RCE - $ 350,000,000.00, PARQUEADEROS RCE - $ 350,000,000.00, RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA RCE - $ 350,000,000.00, RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL RCE - $ 350,000,000.00, VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS RCE - $ 350,000,000.0

OBJETO DE LA POLIZA:

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

P.L.O ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-02-101010213	0

TOMADOR	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	KR 30 NRO. 49 A - 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	2483902
ASEGURADO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	CR 30 49A 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	4802020
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
14 / 08 / 2026	08 / 08 / 2026	08 / 08 / 2027	08 / 08 / 2026	08 / 08 / 2027

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
HENRY MAURICIO BRAVO GUERRERO CLIENTE	122666	100.00

COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO



Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *****7,000,000,000.00	PRIMA:	$ *********4,900,000.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********931,000.00
		TOTAL A PAGAR:	$ *********5,831,000.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

CRA. 7 NO. 57 -67, TELÉFONO 6013908192 - BOGOTA, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 24.01.2023.1329.P.06.000000.ERCE.003A.D00I, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11002119836801(3900)000005831000(96)20270808

REFERENCIA PAGO:
1100211983680-1

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

P.L.O ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-02-101010213	0

TOMADOR	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	KR 30 NRO. 49 A - 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	2483902
ASEGURADO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	CR 30 49A 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	4802020
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

SEGURO RCE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

TOMADOR: EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA, NIT 860037234-7
ASEGURADO: EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA, NIT 860037234-7
BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS

OBJETO DEL SEGURO

LIMITE ASEGURADO:$ 7.000.000.000

INDEMNIZARA HASTA EL LIMITE ASEGURADO SEÑALADO EN LA CARATULA DE LA POLIZA LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO AL TERCERO AFECTADO CON MOTIVO DE DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEGISLACION COLOMBIANA , SIEMPRE Y CUANDO EL HECHO GENERADOR LE CAUSE DAÑOS MATERIALES, LESIONES PERSONALES Y/O MUERTE, OCURRA EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ASEGURADAS, DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y EN FORMA ACCIDENTAL, SUBITA E IMPREVISTA; SIN PERJUICIO DE LAS INDEMNIZACIONES QUE SEGURESTADO LE PUEDA RECONOCER AL ASEGURADO CON OCASION A LA AFECTACION PATRIMONIAL SUFRIDA POR ESTE.

MODALIDAD DE COBERTURA: BASE DE COBERTURA OCURRENCIA DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA

AMPARO BASICO

PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES:
INCENDIO Y EXPLOSION.
CONTAMINACION ACCIDENTAL, SUBITA E IMPREVISTA.
LA POSESION, EL USO O EL MANTENIMIENTO DE LOS PREDIOS QUE FIGURAN EN LA CARATULA DE LA POLIZA Y EN LOS CUALES EL ASEGURADO DESARROLLA LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO.
LAS OPERACIONES QUE LLEVE A CABO EL ASEGURADO EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO.
USO DE ASCENSORES Y ESCALERAS AUTOMATICAS DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.
USO DE MAQUINAS Y EQUIPOS DE TRABAJO, DE CARGUE Y DESCARGUE Y DE TRANSPORTE DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS
AVISOS Y VALLAS
INSTALACIONES SOCIALES Y DEPORTIVAS
EVENTOS SOCIALES ORGANIZADOS POR EL ASEGURADO
VIAJES DE FUNCIONARIOS DEL ASEGURADO DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL
LA PARTICIPACION DEL ASEGURADO EN FERIAS Y EXPOSICIONES NACIONALES
LA VIGILANCIA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS POR PERSONAL DEL ASEGURADO
LA POSESION Y EL USO DE DEPOSITOS, TANQUES Y TUBERIAS DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS

COSTOS JUDICIALES: SEGURESTADO RESPONDERA, ADEMAS, AUN EN EXCESO DE LA SUMA ASEGURADA, POR LOS COSTOS DEL PROCESO QUE EL TERCERO AFECTADO O SUS CAUSAHABIENTES PROMUEVAN EN SU CONTRA O EN CONTRA DEL ASEGURADO, SUBLIMITADO AL 5% EN EL AGREDADO ANUAL, SALVO EN LOS SIGUIENTES CASOS:
SI LA RESPONSABILIDAD PROVIENE DE DOLO O CULPA GRAVE, O ESTA EXPRESAMENTE EXCLUIDA DE LA PRESENTE POLIZA
SI EL ASEGURADO AFRONTA EL PROCESO CONTRA ORDEN EXPRESA DE SEGURESTADO
SI LA INDEMNIZACION A CARGO DEL ASEGURADO EXCEDE EL LIMITE ASEGURADO, SEGURESTADO SOLO RESPONDERA POR LOS GASTOS DEL PROCESO EN PROPORCION A LA CUOTA QUE LE CORRESPONDA EN LA INDEMNIZACION.

GASTOS DE DEFENSA EN PROCESO CIVIL POR PRESUNTA RESPONSABILIDAD: SEGURESTADO INDEMNIZARA AL ASEGURADO LOS GASTOS DE DEFENSA EN QUE INCURRA ESTE, QUE INCLUYEN LAS COSTAS, LOS HONORARIOS DE ABOGADOS Y EXPENSAS NECESARIAS Y RAZONABLES, HASTA POR EL 10% DEL VALOR ASEGURADO, Y HAYAN SIDO CAUSADOS EN LA DEFENSA DE CUALQUIER PROCEDIMIENTO LEGAL O PLEITO EN SU CONTRA Y EN LA QUE SE PRETENDA DEMOSTRAR SU RESPONSABILIDAD POR CUALQUIER RECLAMACION QUE PUEDA CONSTITUIRSE EN UNA PERDIDA DEMOSTRADA BAJO LOS TERMINOS DE ESTE SEGURO.
LOS GASTOS DE DEFENSA SERAN RECONOCIDOS SIEMPRE Y CUANDO LOS HECHOS POR LOS QUE SE DEMANDA O SE RECLAMA HAYAN OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y CAUSADOS EN DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD AMPARADA BAJO LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PRESENTE POLIZA
SE RECONOCERAN COMO HONORARIOS PROFESIONALES LOS ACORDADOS LIBREMENTE ENTRE EL ASEGURADO Y EL PROFESIONAL DEL DERECHO QUE ADELANTARA SU DEFENSA, Y COMO MAXIMO LOS ESTABLECIDOS EN LAS TARIFAS DEL COLEGIO DE ABOGADOS DE LA RESPECTIVA CIUDAD. EN CASO DE NECESITAR EL ASEGURADO SUMAS SUPERIORES POR LA COMPLEJIDAD DE LA DEFENSA A LAS ESTABLECIDAS, REQUERIRAN APROBACION PREVIA Y POR ESCRITO POR PARTE DE SEGURESTADO
ESTOS GASTOS PODRAN OPERAR POR REEMBOLSO, EN CUYO CASO REQUERIRAN APROBACION DE SEGURESTADO PREVIAMENTE A SER INCURRIDOS POR EL ASEGURADO Y CON SUJECION A LOS TERMINOS Y CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DESCRITAS

GASTOS MEDICOS POR ESTABILIZACION DEL TERCERO AFECTADO: EXISTA O NO RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO, SEGURESTADO INDEMNIZARA A ESTE POR LOS GASTOS MEDICOS COMPROBADOS EN QUE HAYA INCURRIDO CON EL FIN DE PRESTAR LOS PRIMEROS AUXILIOS (SERVICIOS MEDICOS, DE AMBULANCIA, DE HOSPITAL, DE ENFERMERIA Y DE MEDICAMENTOS) A TERCEROS VICTIMAS DE UN ACCIDENTE QUE LES GENERE UNA LESION FISICA, DURANTE EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS EN LA POLIZA, SIEMPRE Y CUANDO DICHOS GASTOS SE OCASIONEN DENTRO DE LOS CINCO (5) DIAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DEL EVENTO/ACCIDENTE. EL SUBLIMITE DE ESTA COBERTURA SERA DE HASTA 500,000 POR PERSONA, 2,5% POR EVENTO Y EL 5% POR VIGENCIA SOBRE EL LIMITE ASEGURADO PARA LA COBERTURA BASICA.
EL PAGO QUE SE REALICE BAJO ESTE AMPARO NO SE ENTENDERA COMO ACEPTACION DE RESPONSABILIDAD EN CABEZA DEL ASEGURADO Y COBIJA SOLO AQUELLOS GASTOS NECESARIOS PARA LA ESTABILIZACION INICIAL DEL AFECTADO.
EN EL CASO DE QUE LAS LESIONES A QUE HACE MENCION ESTE AMPARO SEAN OCASIONADAS CON VEHICULOS AUTOMOTORES TERRESTRES AL SERVICIO DE LAS LABORES DEL ASEGURADO DESCRITAS EN ESTA POLIZA, DEBERAN AGOTARSE EN PRIMER TERMINO EL SEGURO OBLIGATORIO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTE DE TRANSITO Y POSTERIORMENTE EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE LA POLIZA DE AUTOMOVILES. HABIENDOSE AGOTADO SU COBERTURA, O EN CASO DE NO EXISTIR AMPARO, O A FALTA DE LAS MISMAS, ENTRARA A OPERAR LA COBERTURA DESCRITA EN EL PRESENTE NUMERAL.

COBERTURAS ADICIONALES

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

SEGUROS DEL ESTADO
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

P.L.O ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-02-101010213	0

TOMADOR	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	KR 30 NRO. 49 A - 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	2483902
ASEGURADO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	CR 30 49A 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	4802020
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

LAS SIGUIENTES COBERTURAS SON ADICIONALES, SE ENTENDERAN CONTRATADAS SI SE INDICAN EN LA CARATULA DE LA POLIZA Y SI EL TOMADOR PAGA LA PRIMA ADICIONAL CORRESPONDIENTE. EL VALOR ASEGURADO MAXIMO CORRESPONDERA A LOS SUBLIMITE INDICADOS EN LA CARATULA DE LA POLIZA.
SI NO SE CONTRATAREN ESTAS COBERTURAS ADICIONALES, SE ENTENDERAN QUE SE ENCUENTRAN EXCLUIDAS

RESPONSABILIDAD CIVIL DEL EMPLEADOR (PATRONAL): SEGURESTADO CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL QUE LE SEA IMPUTABLE AL ASEGURADO EN SU CALIDAD DE EMPLEADOR EXCLUSIVAMENTE POR LOS ACCIDENTES DE TRABAJO QUE SUFRAN LOS EMPLEADOS A SU SERVICIO, EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS A ELLOS, OPERA EN EXCESO DE LOS LIMITES DE COBERTURA DE LA SEGURIDAD SOCIAL, EXCLUYE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES Y LAS COMPENSACIONES LABORALES.

CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES: SEGURESTADO CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL QUE LE SEA IMPUTABLE AL ASEGURADO Y/O LOS GASTOS MEDICOS POR LOS DAÑOS QUE CAUSARE A TERCEROS, A CONSECUENCIA DE LABORES AMPARADAS REALIZADAS POR CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES A SU SERVICIO, HASTA LOS SUBLIMITES INDICADOS EN LA CARATULA DE LA POLIZA, OPERA EN EXCESO DE LAS POLIZAS DE SEGURO DE RC DE LOS CONTRATISTAS, LAS CUALES DEBEN TENER UN LIMITE MINIMO DE $50.000.000. EN CASO DE NO ESTAR VIGENTE LA POLIZA AL MOMENTO DEL SINIESTRO O TENER UN LIMITE INFERIOR, ESTA MISMA CANTIDAD SERVIRA COMO DEDUCIBLE INDEPENDIENTE AL DEDUCIBLE GENERAL.

VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS: SEGURESTADO CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL QUE LE SEA IMPUTABLE AL ASEGURADO, COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE DAÑOS MATERIALES, LESIONES PERSONALES Y/O MUERTE QUE SE OCASIONEN A TERCEROS COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE PROVENIENTE DEL USO DE VEHICULOS PROPIOS Y/O NO PROPIOS QUE ESTEN AL SERVICIO DEL ASEGURADO EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS EN ESTA POLIZA,
ESTE AMPARO, OPERA EN EXCESO DE LAS COBERTURAS DEL SEGURO OBLIGATORIO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTE DE TRANSITO Y DE LA POLIZA DE AUTOMOVILES AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL VEHICULO INVOLUCRADO, CON UN SUBLIMITE DE 50/50/100 SUSCRITAS O NO POR EL ASEGURADO.

RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA ENTRE CONTRATISTAS: SEGURESTADO CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES CAUSADOS POR UN CONTRATISTA A OTRO, A CONSECUENCIA DE LAS LABORES AMPARADAS PREVIAMENTE CONTRATADAS POR EL ASEGURADO Y QUE SE EFECTUEN DENTRO DE LOS PREDIOS DEL MISMO, OPERA EN EXCESO DE LAS POLIZAS DE SEGURO DE RC DE LOS CONTRATISTAS, LAS CUALES DEBEN TENER UN LIMITE MINIMO DE COP $50.000.000. EN CASO DE NO ESTAR VIGENTE LA POLIZA AL MOMENTO DEL SINIESTRO O TENER UN LIMITE INFERIOR, ESTA MISMA CANTIDAD SERVIRA COMO DEDUCIBLE INDEPENDIENTE AL DEDUCIBLE GENERAL.

BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTROL: CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL QUE LE SEA IMPUTABLE AL ASEGURADO POR DAÑOS PRODUCIDOS CON LOS BIENES DE PROPIEDAD DE TERCEROS QUE SE ENCUENTREN BAJO SU CUIDADO, TENENCIA O CONTROL DEL ASEGURADO O DE PERSONAS DEFINIDAS DENTRO DEL CONCEPTO DE ASEGURADO, CON OCASION DEL DESARROLLO DE ACTIVIDADES AMPARADAS POR ESTA POLIZA.

NO SE EXTIENDE ESTA COBERTURA PARA LOS DAÑOS SUFRIDOS POR LOS MENCIONADOS BIENES, NI AL HURTO TOTAL O PARCIAL DE LOS MISMOS, BAJO CUALQUIERA DE SUS MODALIDADES.

RESPONSABILIDAD CIVIL PARQUEADEROS: SEGURESTADO CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL QUE LE SEA IMPUTABLE AL ASEGURADO POR CHOQUE DE VEHICULOS DE TERCEROS PARQUEADOS DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO DESCRITOS EN LA CARATULA DE ESTA POLIZA, SIEMPRE QUE SE TRATE DE PREDIOS CERRADOS Y VIGILADOS, Y SE LLEVE CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE VEHICULOS Y PERSONAS
SI EL DAÑO OCURRIESE AL MOVER LOS VEHICULOS CON FUERZA PROPIA DENTRO DE LOS MISMOS PREDIOS, HABRA COBERTURA CUANDO EL CONDUCTOR SEA EMPLEADO DEL ASEGURADO CON CONTRATO DE TRABAJO Y POSEA LICENCIA DE CONDUCCION VIGENTE AL MOMENTO DE CAUSARSE EL DAÑO PARA EL VEHICULO CONDUCIDO, SE EXCLUYE EL HURTO EN TODAS SUS MODALIDADES A VEHICULOS Y SUS ACCESORIOS.

SUBLIMITES

AMPARO	VIGENCIA	EVENTO
GASTOS MEDICOS	$ 350.000.000	$ 87.500.000
RESPONSABILIDAD CIVIL DEL EMPLEADOR (PATRONAL)	$ 1.400.000.000	$ 350.000.000
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES	$ 1.400.000.000	$ 350.000.000
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	$ 1.400.000.000	$ 350.000.000
RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA ENTRE CONTRATISTAS	$ 1.400.000.000	$ 350.000.000
BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTROL	$ 1.400.000.000	$ 350.000.000
RESPONSABILIDAD CIVIL PARQUEADEROS	$ 1.400.000.000	$ 350.000.000

DECUCIBLES

GASTOS MEDICOS: SIN APLICACION DE DEDUCIBLE
P.L.O: 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA 1 SMMLV
DEMAS EVENTOS: 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA 1 SMMLV

OTROS ANEXOS DE COBERTURA, SEGUN TEXTOS SEGUROS DEL ESTADO

NO SE OTORGA RESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DE LA SUMA ASEGURADA
JURISDICCION Y LEGISLACION COLOMBIANA
DEFINICION DE SUBLIMITE: INCLUIDO DENTRO DEL VALOR ASEGURADO, ESTO QUIERE DECIR QUE EN CASO DE PERDIDA TOTAL NO CONSTITUYE UN VALOR ADICIONAL DE INDEMNIZACION.
CLAUSULA DE REVOCACION: TREINTA (30) DIAS
AVISO DE SINIESTRO: TREINTA (30) DIAS

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

P.L.O ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-02-101010213	0

TOMADOR	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	KR 30 NRO. 49 A - 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	2483902
ASEGURADO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	CR 30 49A 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	4802020
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

DESIGNACION DE AJUSTADORES: SEGUN LISTADO SEGUROS DEL ESTADO, Y DE COMUN ACUERDO ENTRE EL ASEGURADO Y LA ASEGURADORA
ANTICIPO DE INDEMNIZACION DEL 50%: UNA VEZ DEMOSTRADA LA OCURRENCIA Y CUANTIA DE LA PERDIDA, Y LA RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA EN INDEMNIZAR.

EXCLUSIONES

ESTA POLIZA EXCLUYE LA PERDIDA Y CUALQUIER TIPO DE SINIESTRO, DAÑO, PERJUICIO, COSTO O GASTO DE CUALQUIER NATURALEZA ESTE FUESE, QUE HAYA SIDO CAUSADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR ALGUNA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS, COMO TAMBIEN POR LAS INDICADAS EN EL CONDICIONADO GENERAL:
DOLO Y/O CULPA GRAVE DEL ASEGURADO O SUS REPRESENTANTES.
FUERZA MAYOR Y CASO FORTUITO
DAÑOS Y/O PERJUICIOS OCASIONADOS FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA, EXCEPTO PARA EL AMPARO DE RC VIAJES DE FUNCIONARIOS AL EXTERIOR.
HURTO Y HURTO CALIFICADO.
REACCION Y RADIACION NUCLEAR, CONTAMINACION RADIOACTIVA, RIESGOS ATOMICOS Y NUCLEARES, SALVO EL EMPLEO AUTORIZADO EN LA MEDICINA Y EN LOS EQUIPOS DE MEDICION.
GUERRA INTERNACIONAL O CIVIL Y ACTOS PERPETRADOS POR AGENTES EXTRANJEROS, HOSTILIDADES U OPERACIONES BELICAS (SEA O NO DECLARADA UNA GUERRA), REBELION Y SEDICION.
ASONADA SEGUN SU DEFINICION EN EL CODIGO PENAL; MOTIN O CONMOCION CIVIL O POPULAR; HUELGAS, CONFLICTOS COLECTIVOS DE TRABAJO O SUSPENSION DE HECHO DE LABORES; ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS QUE INCLUYEN ACTOS DE CUALQUIER NATURALEZA COMETIDOS POR MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS.
FENOMENOS DE LA NATURALEZA TALES COMO: TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCION VOLCANICA, MAREMOTO, TSUNAMI, HURACAN, CICLON, TIFON, TORNADO, TEMPESTAD, VIENTO, DESBORDAMIENTO Y ALZA DEL NIVEL DE AGUAS, INUNDACION, LLUVIA, GRANIZO, ESTANCACION, HUNDIMIENTO DEL TERRENO, DESLIZAMIENTO DE TIERRA, CAIDA DE ROCAS, ALUDES, Y DEMAS FUERZAS DE LA NATURALEZA.
VIBRACION DEL SUELO, DEBILITAMIENTO DE CIMIENTOS O BASES, ASENTAMIENTO, VARIACION DEL NIVEL DE AGUAS SUBTERRANEAS.
INOBSERVANCIA DE DISPOSICIONES LEGALES, ORDENES DE LA AUTORIDAD, Y DE NORMAS TECNICAS.
PERSONAS AL SERVICIO DEL ASEGURADO CUANDO NO ESTEN EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES.
RESPONSABILIDAD CIVIL D&O, RESPONSABILIDAD CIVIL E&O Y RC CONTRACTUAL.
ERRORES U OMISIONES DEL ASEGURADO EN EL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL, RESPONSABILIDAD PROFESIONAL.
PERJUICIOS CAUSADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS, Y TODA RESPONSABILIDAD DE NATURALEZA CONTRACTUAL.
PERDIDAS CONSECUENCIALES QUE NO PROVENGAN DE UN DAÑO MATERIAL O LESION CORPORAL.
RECLAMACIONES DERIVADAS DEL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL O POR MORA DE LA OBLIGACION PRINCIPAL DE CONVENIOS Y CONTRATOS.
PERDIDAS PATRIMONIALES PURAS.
GARANTIAS DE CALIDAD DE PRODUCTOS.
RIESGOS CIBERNETICOS O DE LA TECNOLOGIA INFORMATICA.
DAÑO ECOLOGICO PURO, CONTAMINACION PAULATINA, RADIOACTIVA Y/O POLUCION GRADUAL.
TSE (ENCEFALOPATIA ESPONGIFORME TRANSMISIBLE), OGM (ORGANISMOS GENETICAMENTE MODIFICADOS) Y MOLD (RESPONSABILIDAD CIVIL DE FUNGOSIDAD).
ASBESTO, PLOMO, LATEX, MTBE, PFOA Y PCB.
DAÑOS COMO CONSECUENCIA DE INCUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES ADMINISTRATIVOS Y/O VIOLACION DE MEDIDAS DE SEGURIDAD IMPUESTA POR LAS AUTORIDADES QUE RIGEN LA ACTIVIDAD OBJETO DE EJECUCION, POR PARTE DEL ASEGURADO
TODAS Y CADA UNA DE SUS PARTES LOS DAÑOS QUE EL ORGANIZADOR, LOS PARTICIPANTES Y LOS ASISTENTES DEL EVENTO LE CAUSEN A LAS INSTALACIONES DONDE SE REALIZA EL MISMO.
RESPONSABILIDAD CIVIL AMPARABLE BAJO LAS POLIZAS TODO RIESGO CONSTRUCCION (CAR) Y TODO RIESGO MONTAJE (EAR).
POSESION O USO DE EMBARCACIONES, NAVES FLOTANTES, AERONAVES O NAVES AEREAS, RIESGOS RELACIONADOS A LA NAVEGACION AEREA, PRODUCTOS PARA AERONAVES, SUS PIEZAS O APARATOS DESTINADOS A LA REGULACION DEL TRAFICO AEREO; RIESGOS RELACIONADOS A LA GESTION TECNICA ADMINISTRATIVA DE AEROPUERTOS, INCLUYENDO LOS RIESGOS DE ABASTECIMIENTO.
RIESGOS CUYA ACTIVIDAD PRINCIPAL SEA LA FABRICACION, ALMACENAMIENTO Y TRANSPORTE DE EXPLOSIVOS.
CONTAMINACION PAULATINA, RADIOACTIVA, Y/O POLUCION GRADUAL
CONTAMINACION U OTRAS VARIACIONES PERJUDICIALES DE AGUAS, ATMOSFERA, SUELOS, SUBSUELOS, O BIEN POR RUIDO.
DAÑOS DERIVADOS DE LA ACCION PAULATINA DE TEMPERATURAS, DE GASES, VAPORES Y HUMEDAD, DAÑOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON RAYOS IONIZANTES DE ENERGIA.
DAÑOS PUNITIVOS O EJEMPLARIZANTES, MULTAS Y /O SANCIONES.
RECLAMACIONES EN LAS QUE SE IMPIDA, EXPRESA O IMPLICITAMENTE, LA DEBIDA TRAMITACION DEL SINIESTRO, CUANDO EL IMPEDIMENTO PROCEDA DE LA VICTIMA, DE PERSONAS U ORGANOS CON PODER PUBLICO, U OTRAS PERSONAS, GRUPOS U ORGANOS CON PODER LEGAL, O COACCION DE HECHO.
TRABAJOS SUBMARINOS.
RIESGOS DE EXTRACCION, REFINAMIENTO, ALMACENAMIENTO Y TRANSPORTE DE PETROLEO CRUDO Y GAS NATURAL, INCLUYENDO OLEODUCTOS Y GASODUCTOS; MINERIA SUBTERRANEA.
DAÑOS A BIENES OBJETO DEL MONTAJE Y/O INSTALACION.
PERDIDA DE DATOS Y CYBER LIABILITY: ESTA POLIZA EXCLUYE CUALQUIER RESPONSABILIDAD, RECLAMACION, PERDIDA, DAÑO O GASTO DERIVADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE ACCESO NO AUTORIZADO, USO, IMPEDIMENTO DE USO, ERROR O FALLO DE PROGRAMACION, USO MALICIOSO, INFECCION POR PROGRAMAS MALICIOSOS O VIRUS, EXTORSION, DESTRUCCION, INTERFERENCIA O IMPEDIMENTO DE ACCESO A DATOS O SISTEMAS INFORMATICOS DE PROPIEDAD O NO DEL ASEGURADO. SE EXCLUYEN TAMBIEN PERDIDAS, DAÑOS, RESPONSABILIDADES O RECLAMACIONES DERIVADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE MODIFICACION, CORRUPCION, PERDIDA, DESTRUCCION, ROBO, USO INDEBIDO, ACCESO NO AUTORIZADO, PROCESAMIENTO ILEGAL O NO AUTORIZADO O REVELACION DE DATOS, DESTRUCCION O ROBO DE CUALQUIER COMPUTADORA O APARATO ELECTRONICO O ACCESORIO QUE CONTENGA DATOS. DATOS SIGNIFICA CUALQUIER TIPO DE INFORMACION PERSONAL O CORPORATIVA EN CUALQUIER FORMATO O SOPORTE.
MANIPULACION Y OPERACION DIRECTA MEDIANTE RIGS O TALADROS DE PERFORACION PETROLIFERA.
BLOW OUT, CRATERING Y RIESGOS OFF SHORE.
ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS.
GARANTIA DE CALIDAD DE PRODUCTOS.
GARANTIA DE CALIDAD DE LOS TRABAJOS REALIZADOS.
PERDIDAS PATIMONIALES Y/O FINANCIERAS PURAS.

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

SEGUROS DEL ESTADO
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

P.L.O ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-02-101010213	0

TOMADOR	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	KR 30 NRO. 49 A - 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	2483902
ASEGURADO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	CR 30 49A 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	4802020
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

RC. DERIVADA DEL TRANSPORTE DE Y/O DEL MANEJO DE MERCANCIAS PELIGROSAS INFLAMABLES Y/O TOXICA.
DAÑOS A CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES ADMINISTRATIVOS Y/O VIOLACION DE MEDIDAS DE SEGURIDAD IMPUESTA POR LAS AUTORIDADES QUE RIGEN ESTA ACTIVIDAD OBJETO DE EJECUCION, POR PARTE DEL ASEGURADO.
RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO DERIVADA DE EMPRESAS, SUCURSALES O FILIALES ESTABLECIDAS EN EL EXTRANJERO.
ENFERMEDADES PROFESIONALES Y/O OCUPACIONALES.
RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS, HURTO EN TODAS SUS MODALIDADES O SUS TENTATIVAS, DESAPARICION DE BIENES.
OBRAS DE ADECUACION.
GARANTIA RETIRADA DE PRODUCTOS
EXCLUSION DE ENFERMEDAD TRANSMISIBLE: LMA5394 -96

1 ESTE CONTRATO EXCLUYE CUALQUIER PERDIDA, DAÑO, RESPONSABILIDAD, RECLAMO, COSTO O GASTO DE CUALQUIER NATURALEZA, CAUSADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR, CONTRIBUIDO A, COMO RESULTADO DE,

DERIVADO DE O EN CONEXION CON UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE O EL MIEDO, O LA AMENAZA (YA SEA ESTA REAL O PERCIBIDA); DE UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE INDEPENDIENTEMENTE DE CUALQUIER OTRA CAUSA O EVENTO QUE CONTRIBUYA SIMULTANEAMENTE O EN CUALQUIER SECUENCIA CON DICHA ENFERMEDAD.

2. COMO SE USA EN ESTE DOCUMENTO:

A) ENFERMEDAD TRANSMISIBLE SIGNIFICA CUALQUIER ENFERMEDAD INFECCIOSA, TRANSMISIBLE O CONTAGIOSA, O CUALQUIER MUTACION O VARIACION DE ESTA, QUE PUEDE TRANSMITIRSE POR MEDIO DE CUALQUIER SUSTANCIA O AGENTE DE CUALQUIER ORGANISMO A OTRO ORGANISMO, INCLUIDOS, ENTRE OTROS, LOS SIGUIENTES:

I. LA SUSTANCIA O AGENTE INCLUYE, PERO NO SE LIMITA A, UN VIRUS, BACTERIA, PARASITO, U OTRO ORGANISMO O CUALQUIER VARIACION DE ESTE, YA SEA QUE SE CONSIDERE VIVO O NO, Y

II. EL METODO DE TRANSMISION YA SEA DIRECTO O INDIRECTO, INCLUYE, ENTRE OTROS, TRANSMISION POR EL AIRE, TRANSMISION DE FLUIDOS CORPORALES, TRANSMISION DESDE O HACIA CUALQUIER SUPERFICIE, U OBJETO; SOLIDO, LIQUIDO O GASEOSO; O ENTRE ORGANISMOS.

GARANTIAS

MANTENER LOS PREDIOS Y LOS BIENES INHERENTES A LA ACTIVIDAD, EN BUEN ESTADO DE CONSERVACION Y FUNCIONAMIENTO.
CUMPLIR CON LOS RESPECTIVOS REGLAMENTOS ADMINISTRATIVOS, LEGALES Y TECNICOS INHERENTES A LA ACTIVIDAD AMPARADA.
EL ASEGURADO DEBERA TOMAR MEDIDAS DURANTE TODO EL PERIODO DE VIGENCIA DE LA POLIZA, EN CUANTO A SEÑALIZACION, DEMARCACION Y PREVENCION, PARA EVITAR Y DISMINUIR EL RIESGO DE ACCIDENTES DE TERCEROS.
PROTECCIONES, TALES COMO SEÑALIZACION PREVENTIVA DIURNA, NOCTURNA, VEHICULAR Y PEATONAL.
ES CONDICION DE COBERTURA QUE EL ASEGURADO CUMPLA CON TODAS LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD Y LAS REGLAS EN VIGOR POR SUS ACTIVIDADES IMPUESTAS POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES.
PARA LOS EFECTOS Y CON EL ALCANCE DEL ARTICULO 1061 DEL CODIGO DE COMERCIO, QUEDA EXPRESAMENTE DECLARADO Y CONVENIDO QUE ESTE SEGURO SE REALIZA EN VIRTUD DEL COMPROMISO QUE ADQUIERE EL ASEGURADO, QUE DURANTE SU VIGENCIA CUMPLIRA CON LAS GARANTIAS ANTERIORMENTE MENCIONADAS. EL INCUMPLIMIENTO DE ESTE COMPROMISO O GARANTIA, DA LUGAR A LAS SANCIONES QUE ESTABLECE EL ARTICULO MENCIONADO,

CLAUSULADO
FORMA 24/01/2023 - 1329 - P - 06 - 000000-ERCE-003A- D00I
FORMA 24/01/2023 -1329-NT-P-06-RCE-PLO-GD-PA-01

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

INFIDELIDAD RIESGOS FINANCIEROS ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-25-1000193	0

TOMADOR **EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA** NIT **860.037.234-7**

DIRECCION **KR 30 NRO. 49 A - 10** CIUDAD **BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT** TELEFONO **2483902**

ASEGURADO **EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA** NIT **860.037.234-7**

DIRECCION **CR 30 49A 10** CIUDAD **BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL** TELEFONO **4802020**

BENEFICIARIO **EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA** NIT **860.037.234-7**

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO		VIGENCIA ANEXO	
	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
14 / 08 / 2026	**08 / 08 / 2026**	**08 / 08 / 2027**	**08 / 08 / 2026**	**08 / 08 / 2027**

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
HENRY MAURICIO BRAVO GUERRERO	122666	100.00

COASEGURO CEDIDO	
COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1 DEPARTAMENTO: DISTRITO CAPITAL CIUDAD: BOGOTA, D.C.

DIRECCION: CR 30 No. 49A-10 ACTIVIDAD: UNICO

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		**$ 400,000,000.00**		
	INFIDELIDAD O DESHONESTIDAD DE EMPLEADOS	**$ 400,000,000.00**		

DEDUCIBLES: º 10.00 % DE TODA Y CADA PERDIDA en INFIDELIDAD O DESHONESTIDAD DE EMPLEADOS

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******400,000,000.00	PRIMA:	$ *********8,200,000.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ *********1,558,000.00
		TOTAL A PAGAR:	$ *********9,758,000.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CRA. 7 NO. 57 -67, TELÉFONO 6013908192 - BOGOTA, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 5175C.E.MA.004.SG20126, ADJUNTA.

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

(415)7709998021167(8020)11002119836824(3900)000009758000(96)20270808

REFERENCIA PAGO:
1100211983682-4

14-25-1000193

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

VIVIANAGUTIERREZ

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

INFIDELIDAD RIESGOS FINANCIEROS ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-25-1000193	0

TOMADOR	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	KR 30 NRO. 49 A - 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	2483902
ASEGURADO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	CR 30 49A 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	4802020
BENEFICIARIO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
14 / 08 / 2026	08 / 08 / 2026	08 / 08 / 2027	08 / 08 / 2026	08 / 08 / 2027

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
HENRY MAURICIO BRAVO GUERRERO CLIENTE	122666	100.00

COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO



TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******400,000,000.00	PRIMA:	$ *********8,200,000.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ *********1,558,000.00
		TOTAL A PAGAR:	$ *********9,758,000.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

CRA. 7 NO. 57 -67, TELÉFONO 6013908192 - BOGOTA, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 5175C.E.MA.004.SG20126, ADJUNTA.

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11002119836824(3900)000009758000(96)20270808

REFERENCIA PAGO:
1100211983682-4

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

INFIDELIDAD RIESGOS FINANCIEROS ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-25-1000193	0

TOMADOR	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	KR 30 NRO. 49 A - 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	2483902
ASEGURADO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	CR 30 49A 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	4802020
BENEFICIARIO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

TOMADOR: EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA, NIT 860037234-7
ASEGURADO: EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA, NIT 860037234-7
BENEFICIARIOS: EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA, NIT 860037234-7

OBJETO DEL SEGURO

LIMITE ASEGURADO:$ 400.000.000

AMPARAR EL PATRIMONIO DE LA ENTIDAD POR PERDIDAS DE DINERO, TITULOS VALORES Y OTRA PROPIEDAD DEL ASEGURADO RESULTANTE DE UNO O MAS ACTOS FRAUDULENTOS REALIZADOS O CON PARTICIPACION DEL EMPLEADO ACTUANDO SOLO O CON OTROS, CUBRIENDO TAMBIEN LOS ACTOS FRAUDULENTOS CON LA INTENCION MANIFIESTA DE CAUSARLE PERDIDA AL ASEGURADO, OBTENER BENEFICIO PARA EL EMPLEADO O PARA OTRA PERSONA U ORGANIZACION.
MODALIDAD DE COBERTURA: DESCUBRIMIENTO. SE CUBRIRAN LOS RECLAMOS DESCUBIERTOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA, PERO QUE NO HAYAN OCURRIDO ANTES DE LA FECHA DE RETROACTIVIDAD.
PERIODO DE RETROACTIVIDAD: DESDE EL 17/04/2021
INFORMACION ADICIONAL
FORMULARIO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO DE ACUERDO A INFORMACION SUMINISTRADA.
AMPARO BASICO

INFIDELIDAD DE EMPLEADOS
PERDIDA DENTRO DE LOS PREDIOS
PERDIDA POR FUERA DE LOS PREDIOS
GIROS POSTALES
MONEDA FALSA
FALSIFICACION DE DEPOSITOS
COBERTURAS ADICIONALES

EXTORSION Y AMENAZA A LAS PERSONAS. EXCLUYENDO EL SECUESTRO. SE EXCLUYEN PERDIDAS POR PAGOS DE RESCATES EFECTUADOS PARA LIBERAR A PERSONAS SECUESTRADAS Y LOS DAÑOS CAUSADOS A LAS OFICINAS Y SUS CONTENIDOS.
EXTORSION Y AMENAZA A LA PROPIEDAD. SE EXCLUYEN PERDIDAS POR DAÑOS CAUSADOS A LAS OFICINAS Y SUS CONTENIDOS.
ACTOS MALINTENCIONADOS DE TERCEROS PARA DINERO Y TITULOS VALORES. (EXCLUSION ABSOLUTA DE GUERRA Y ACTOS TERRORISTAS), HACIENDO PARTE DEL LIMITE DE LA POLIZA.
MONEDA FALSIFICADA: SE CUBREN MONEDAS DE TODO EL MUNDO.
INCENDIO Y TERREMOTO PARA TITULOS VALORES Y DINERO.
EMPLEADOS NUEVOS: SE AMPARAN AUTOMATICAMENTE LOS NUEVOS EMPLEADOS Y NUEVAS OFICINAS DURANTE EL PERIODO DE LA POLIZA, SIEMPRE QUE ESTOS SE ENCUENTREN DENTRO DEL LIMITE TERRITORIAL ESTABLECIDO Y MIENTRAS SE MANTENGAN COMO MINIMO LAS MISMAS PROTECCIONES DE SEGURIDAD INFORMADAS A SEGUROS DEL ESTADO S.A EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD. SIN EMBARGO, LAS FUSIONES O ADQUISICIONES DEBERAN SER ACORDADAS PREVIAMENTE CON SEGUROS DEL ESTADO S.A A TERMINOS A SER ACORDADOS.
LA COBERTURA DE TRANSPORTE DE DINERO EN EFECTIVO Y TITULOS VALORES (EN TRANSITO) SE OTORGA UNICAMENTE PARA TRANSPORTES QUE SE REALICEN A TRAVES DE COMPAÑIAS TRANSPORTADORAS DE VALORES LEGALMENTE CONSTITUIDAS, CON LA CONDICION DE QUE DICHAS COMPAÑIAS TRANSPORTADORAS TOMEN TOTAL RESPONSABILIDAD Y ASEGUREN EL 100% DE LOS VALORES QUE TRANSPORTAN.
COSTOS LEGALES Y GASTOS DE HONORARIOS PROFESIONALES, SUBLIMITADO A 10% EVENTO Y POR VIGENCIA 20% DEL LIMITE ASEGURADO CONTRATADO; NO APLICA DEDUCIBLE.
CLAUSULA DE PERDIDAS A TRAVES DE SISTEMAS DE COMPUTO (LSW-238) PARA LOS SISTEMAS USADOS POR EL ASEGURADO, HACIENDO PARTE DEL AGREGADO ANUAL.
CLAUSULA DE CRIMEN POR COMPUTADOR, AMPAROS LSW - 238:
SISTEMAS COMPUTARIZADOS
OPERACIONES DE LA OFICINA DE SERVICIOS DEL ASEGURADO
INSTRUCCIONES ELECTRONICAS POR COMPUTADOR
EQUIPOS Y DATOS ELECTRONICOS
VIRUS DE COMPUTADOR
COMUNICACIONES ELECTRONICAS
TRANSMISIONES ELECTRONICAS
TITULOS VALORES ELECTRONICOS
TELEFACSIMILES FALSIFICADOS
LEY Y JURISDICCION: COLOMBIANA
HONORARIOS SEGUN TARIFA DE ABOGADOS: COLOMBIA
EXTENSION DE COBERTURA PARA ESTUDIANTES, PRACTICANTES, CONTRATISTAS, VISITANTES ESPECIALES, PROCESADORES DE DATOS Y EMPLEADOS TEMPORALES, MIENTRAS SE ENCUENTREN BAJO CONTROL DEL ASEGURADO Y PRESTANDO SERVICIOS PARA ESTE.
REPOSICION DE TITULOS VALORES - SUBLIMITE HASTA 30% DEL VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA.
ASEGURADO SIGNIFICA EL ASEGURADO NOMBRADO EN LA CARATULA Y CUALQUIERA COMPAÑIAS SUBSIDIARIAS QUE ESTEN INSCRITAS EN LA SOLICITUD EN LAS CUALES EL ASEGURADO TIENE UN INTERES DE CONTROL Y CUALQUIER SOCIEDAD NOMBRADA COMPUESTA POR EMPLEADOS DEL ASEGURADO, Y QUE SE ENCUENTREN MENCIONADAS EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD.
EMPLEADO SIGNIFICA CUALQUIER PERSONA NATURAL (EXCEPTO UN DIRECTOR O FIDEICOMISARIO DEL ASEGURADO SI ES UNA CORPORACION, QUIEN NO ES TAMPOCO UN EJECUTIVO O EMPLEADO DE LA MISMA EN OTRA CAPACIDAD) MIENTRAS ESTA DE SERVICIO REGULAR DEL ASEGURADO EN EL CURSO ORDINARIO DE LA ACTIVIDAD DEL ASEGURADO DURANTE EL PERIODO DE LA POLIZA Y A QUIEN EL ASEGURADO COMPENSA CON SALARIO, JORNAL O COMISIONES Y TIENE EL DERECHO DE DIRIGIRSE EN LA REALIZACION DE DICHO SERVICIO, PERO NO SIGNIFICA CUALQUIER CORREDOR, AGENTE COMISIONADO, MERCADER COMISIONADO, CONSIGNATARIO, CONTRATISTA U OTRO AGENTE O REPRESENTATIVO DEL MISMO PERSONAL GENERAL.
OTROS ANEXOS DE COBERTURA, SEGUN TEXTOS SEGUROS DEL ESTADO

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

INFIDELIDAD RIESGOS FINANCIEROS ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-25-1000193	0

TOMADOR	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	KR 30 NRO. 49 A - 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	2483902
ASEGURADO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7
DIRECCION	CR 30 49A 10	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	4802020
BENEFICIARIO	EMPRESA COMERCIAL LOTERIA DE CUNDINAMARCA			NIT	860.037.234-7

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

AVISO DE CANCELACION, REVOCACION O PRORROGA DE LA POLIZA DE 30 DIAS.
FECHA DE RETROACTIVIDAD: A INICIO DE VIGENCIA DE LA PRESENTA POLIZA CON SEGUROS DEL ESTADO, SIN QUE EXISTAN PERIODOS DE INTERRUPCION.
LIMITE TERRITORIAL: COLOMBIA
LEY Y JURISDICCION: COLOMBIANA
HONORARIOS SEGUN TARIFA DE ABOGADOS: COLOMBIA
TODAS LAS ALTERACIONES Y/O MODIFICACIONES Y/O EXTENSIONES DEBERAN SER ACORDADAS POR SEGUROS DEL ESTADO S.A.
SE AMPARAN EXCLUSIVAMENTE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN COLOMBIA, Y LOS ACTOS IMPUTABLES AL ASEGURADO PRINCIPAL.
BAJO LA COBERTURA OTORGADA SOLO SE AMPARAN LAS PERDIDAS DERIVADAS DE LA OPERACION DEL ASEGURADO ORIGINAL PARA EL CONTRATO EN REFERENCIA.
CUALQUIER PERDIDA A TRAVES DE SISTEMAS DE COMPUTO DONDE EL PERJUDICADO DIRECTO SEA EL CONTRATANTE Y NO SE PUEDA ENCONTRAR AL ASEGURADO ORIGINAL COMO CULPABLE DE DICHA PERDIDA, NO TENDRA COBERTURA BAJO LA POLIZA OTORGADA.
NO RENOVACION TACITA O AUTOMATICA: LA POLIZA NO SERA RENOVADA AUTOMATICAMENTE, SINO QUE, PARA EFECTOS DE SU RENOVACION, EL ASEGURADO DEBERA DILIGENCIAR UNA NUEVA SOLICITUD CON SUS CORRESPONDIENTES ANEXOS, PREVIO AL VENCIMIENTO DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA, Y SEGURESTADO PRESENTARA LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE ACUERDO CON LA EVALUACION DEL RIESGO QUE SE EFECTUE.
AMPLIACION AVISO DE SINIESTRO: 30 DIAS
TODOS LOS AMPAROS Y ANEXOS HACEN PARTE DEL LIMITE AGREGADO ANUAL DE RESPONSABILIDAD Y NO SON EN ADICION A ESTE.

EXCLUSIONES

DESAPARICION MISTERIOSA DE TITULOS VALORES.
LAS PERDIDAS QUE SE PUDIERAN HABER EVITADO SI SE HUBIESE IMPLEMENTADO UN PROGRAMA DE AUDITORIAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS.
LAS PERDIDAS DIRECTAS O INDIRECTAS OCASIONADAS POR FRAUDE, PAGOS O CUALQUIER TIPO DE TRANSACCION REALIZADA A TRAVES DE INTERNET DONDE NO SE PUEDA DEMOSTRAR LA INTERVENCION DEL ASEGURADO PRINCIPAL. ESTO APLICA UNICAMENTE PARA EL AMPARO DE PERDIDAS A TRAVES DE SISTEMAS DE COMPUTO.
LA CLONACION DE TARJETAS DE CREDITO, CRIMEN POR COMPUTADOR Y CUALQUIER RIESGO QUE PUEDA Y DEBA SER AMPARADO POR UNA POLIZA DE CYBER EDGE O RIESGO CIBERNETICO.
RECLAMACIONES RELACIONADAS CON RIESGO CIBERNETICO.
LOS CONOCIMIENTOS DE EMBARQUE Y RECIBOS DE ALMACENES GENERALES DE DEPOSITO.
EVENTOS CON OCASION O A CONSECUENCIA DE TERRORISMO.
LAS DEMAS CONTENIDAS EN EL CONDICIONADO GENERAL.
EXCLUSION DE ENFERMEDAD TRANSMISIBLE: LMA5394 -96

DEDUCIBLE
10% PARA TODA Y CADA PERDIDA

CLAUSULADO
FORMA 26/11/2016 FORMAA 5175C-1329E--MAP--0704-E-SG2-IC-001A126

Informe del Revisor Fiscal

A la Administración de Seguros de Vida del Estado S.A
19 de agosto de 2026

En mi calidad de Revisor Fiscal de Seguros de Vida del Estado S.A, identificada con NIT. 860.009.174-4, he efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por la Compañía por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante el semestre comprendido entre el mes de febrero de 2026 y el mes de julio de 2026. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la Compañía como parte de su gestión. Mi responsabilidad, de acuerdo con lo establecido en la reglamentación colombiana, es emitir un informe sobre el cumplimiento de tal obligación.

Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:

1. 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 laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

2. Obtención del listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), preparado por la Compañía para el semestre comprendido entre el mes de febrero de 2026 y el mes de julio de 2026.

3. Comparación del listado obtenido según se menciona en el numeral anterior, con los documentos soporte de los respectivos pagos efectuados por la Compañía.

PwC Contadores y Auditores S.A.S., Calle 100 No. 11A-35, Bogotá, Colombia
Tel: (57-601) 743 1111

©2026 PricewaterhouseCoopers. Todos los derechos reservados. PwC Colombia se refiere a las firmas colombianas miembros de la red PwC y, en ocasiones, puede hacer referencia a la red misma. Cada firma miembro es una entidad legal independiente. Para más detalles, por favor consulte www.pwc.com/structure

Con base en el resultado de los procedimientos enumerados anteriormente, informo que, durante el semestre comprendido entre el mes de febrero de 2026 y el mes de julio de 2026, la Compañía efectuó el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Este informe se expide por solicitud de la Administración de la Compañía, para ser entregado dentro de sus procesos de licitación y legalización de contratos con terceros, y no debe ser utilizado para propósitos diferentes, ni distribuido a otros terceros.

Atentamente,



Andres Edgardo Pinzon Forero
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 149475-T

Informe del Revisor Fiscal

A la Administración de Seguros del Estado S.A
19 de agosto de 2026

En mi calidad de Revisor Fiscal de Seguros del Estado S.A, identificada con NIT. 860.009.578-6, he efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por la Compañía por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante el semestre comprendido entre el mes de febrero de 2026 y el mes de julio de 2026. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la Compañía como parte de su gestión. Mi responsabilidad, de acuerdo con lo establecido en la reglamentación colombiana, es emitir un informe sobre el cumplimiento de tal obligación.

Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:

1. 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 laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

2. Obtención del listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), preparado por la Compañía para el semestre comprendido entre el mes de febrero de 2026 y el mes de julio de 2026.

3. Comparación del listado obtenido según se menciona en el numeral anterior, con los documentos soporte de los respectivos pagos efectuados por la Compañía.

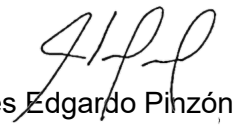
PwC Contadores y Auditores S.A.S., Calle 100 No. 11A-35, Bogotá, Colombia
Tel: (57-601) 743 1111

©2026 PricewaterhouseCoopers. Todos los derechos reservados. PwC Colombia se refiere a las firmas colombianas miembros de la red PwC y, en ocasiones, puede hacer referencia a la red misma. Cada firma miembro es una entidad legal independiente. Para más detalles, por favor consulte www.pwc.com/structure

Con base en el resultado de los procedimientos enumerados anteriormente, informo que, durante el semestre comprendido entre el mes de febrero de 2026 y el mes de julio de 2026, la Compañía efectuó el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Este informe se expide por solicitud de la Administración de la Compañía, para ser entregado dentro de sus procesos de licitación y legalización de contratos con terceros, y no debe ser utilizado para propósitos diferentes, ni distribuido a otros terceros.

Atentamente,



Andres Edgardo Pinzón Forero
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 149475-T

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	860009174-4	SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO SA	CARRERA 11 No. 90-20	2186977	novedadesnomina@segurosdelestado.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94114494	11/08/2026	43	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-07	E	$464,568,241	$129.405.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	8.054.300	0		0		0	0	0	0	8.054.300	3
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	4.558.900	0		0		0	0	0	0	4.558.900	5
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	3.857.900	0		0		0	0	0	0	3.857.900	8
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	3.783.100	0		0		0	0	0	0	3.783.100	6
EPS010	EPS Sura	800088702-2	9.501.500	0		0		0	0	0	0	9.501.500	13
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	487.200	0		0		0	0	0	0	487.200	3
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	112.900	0		0		0	0	0	0	112.900	1
EPS046	SALUD MIA EPS	900914254-1	422.800	0		0		0	0	0	0	422.800	3

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	3.639.800	0	0	0	0	0	0		3.639.800	4
230301	Porvenir	800224808-8	7.095.400	0	0	97.700	97.700	0	0		7.290.800	7
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	3.802.700	0	0	100.200	100.200	0	0		4.003.100	2
231001	Colfondos	800227940-6	4.610.800	0	0	97.700	97.700	0	0		4.806.200	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	42.652.200	0	0	1.155.600	1.651.400	0	0		45.459.200	24

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	2.137.300				2.137.300	0	0	2.137.300			21.373	2.137.300	43

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF07	Comfamiliar Atlantico	890101994-9	449.000	0	0	449.000	2
CCF09	Comp. Fliar Cartage	890480110-1	149.300	0	0	149.300	1
CCF10	Comfaboy	891800213-8	592.700	0	0	592.700	2
CCF11	Comp Fliar Caldas	890806490-5	409.300	0	0	409.300	1
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	16.142.200	0	0	16.142.200	31
CCF39	Cajasan	890200106-1	842.600	0	0	842.600	4

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	860009174-4	SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO SA	CARRERA 11 No. 90-20	2186977	novedadesnomina@segurosdelestado.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94114494	11/08/2026	43	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-07	E	$464,568,241	$129.405.700	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
5.082.300	0	0	5.082.300	8
ICBF				
7.623.300	0	0	7.623.300	8
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	8	30.778.600	30.778.600
Pensión	5	65.199.100	65.199.100
Riesgos Laborales	1	2.137.300	2.137.300
CCF	6	18.585.100	18.585.100
ESAP	0	0	0
ICBF	1	7.623.300	7.623.300
MEN	0	0	0
SENA	1	5.082.300	5.082.300
TOTALES	22	129.405.700	129.405.700

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	860009578-6	SEGUROS DEL ESTADO SA	CRA 11 No 90 20	2186977	novedadesnomina@segurosdelestado.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	PRINCIPAL / PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94195845	11/08/2026	1492	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-07	E	$9,335,736,863	$2.582.728.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	48.154.700	0		0		0	0	0	0	48.154.700	41
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	22.987.800	0		0		0	0	0	0	22.987.800	131
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	169.211.000	0		0		0	0	0	0	169.211.000	472
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	111.768.900	0		0		0	0	0	0	111.768.900	280
EPS010	EPS Sura	800088702-2	127.715.500	0		0		0	0	0	0	127.715.500	293
EPS012	Comfenalco Valle EPS	890303093-5	301.800	0		0		0	0	0	0	301.800	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	40.878.100	0		0		0	0	0	0	40.878.100	157
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS	805001157-2	1.710.400	0		0		0	0	0	0	1.710.400	10
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	21.149.100	0		0		0	0	0	0	21.149.100	69
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	662.200	0		0		0	0	0	0	662.200	4
EPS042	EPS COOSALUD	900226715-3	690.900	0		0		0	0	0	0	690.900	3
EPS046	SALUD MIA EPS	900914254-1	1.410.800	0		0		0	0	0	0	1.410.800	11
EPS048	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	497.400	0		0		0	0	0	0	497.400	4
EPSC25	Capresoca EPS	891856000-7	80.000	0		0		0	0	0	0	80.000	1
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	578.000	0		0		0	0	0	0	578.000	4
ESSC18	EPS-S Emssanar	901021565-8	16.400	0		0		0	0	0	0	16.400	1
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	287.100	0		0		0	0	0	0	287.100	3
ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	900935126-7	70.100	0		0		0	0	0	0	70.100	1
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	1.215.000	0		0		0	0	0	0	1.215.000	4

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	260.791.900	0	0	2.558.700	2.558.700	0	0		265.909.300	321
230301	Porvenir	800224808-8	360.245.800	0	0	3.909.200	4.188.400	0	0		368.343.400	468
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	79.400.900	0	0	2.084.600	2.975.000	0	0		84.460.500	40
231001	Colfondos	800227940-6	111.368.500	0	0	2.048.300	2.048.300	0	0		115.465.100	100
25-14	Colpensiones	900336004-7	629.034.700	0	0	12.044.200	16.491.600	0	0		657.570.500	538

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	49.161.500				49.161.500	0	0	49.161.500			491.615	49.161.500	1492

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF04	Comfama	890900841-9	11.422.000	0	0	11.422.000	56
CCF07	Comfamiliar Atlantico	890101994-9	6.614.700	0	0	6.614.700	36

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	860009578-6	SEGUROS DEL ESTADO SA	CRA 11 No 90 20	2186977	novedadesnomina@segurosdelestado.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94195845	11/08/2026	1492	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-07	E	$9,335,736,863	$2.582.728.900	

CCF09	Comp. Fliar Cartage	890480110-1	5.466.000	0	0	5.466.000	27
CCF10	Comfaboy	891800213-8	3.331.100	0	0	3.331.100	20
CCF11	Comp Fliar Caldas	890806490-5	3.086.700	0	0	3.086.700	17
CCF14	Comfacauca	891500182-0	2.397.200	0	0	2.397.200	12
CCF15	Comfacesar	892399989-8	834.300	0	0	834.300	5
CCF16	Comfacor	891080005-1	497.200	0	0	497.200	4
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	308.248.900	0	0	308.248.900	1119
CCF34	Cofrem	892000146-3	1.446.800	0	0	1.446.800	12
CCF35	Caja Fliar Nariño	891280008-1	3.234.800	0	0	3.234.800	19
CCF37	Comfanorte	890500516-3	805.100	0	0	805.100	4
CCF39	Cajasan	890200106-1	5.664.100	0	0	5.664.100	31
CCF43	Comfenalco Quindio	890000381-0	3.196.200	0	0	3.196.200	15
CCF44	Comfamiliar Risaralda	891480000-1	3.581.500	0	0	3.581.500	23
CCF50	Comfenalco	890700148-4	2.524.600	0	0	2.524.600	12
CCF56	Comfenalco Valle	890303093-5	10.495.300	0	0	10.495.300	55
CCF69	Comfacasanare	844003392-8	662.000	0	0	662.000	5

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
47.571.000	0	0	47.571.000	91
ICBF				
71.353.900	0	0	71.353.900	91
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	19	549.385.200	549.385.200
Pensión	5	1.491.748.800	1.491.748.800
Riesgos Laborales	1	49.161.500	49.161.500
CCF	18	373.508.500	373.508.500
ESAP	0	0	0
ICBF	1	71.353.900	71.353.900
MEN	0	0	0
SENA	1	47.571.000	47.571.000
TOTALES	45	2.582.728.900	2.582.728.900

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141243852389

(415)7707212489984(8020) 000014124385238 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 9 1 7 4	4	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

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
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

36. Nombre comercial	37. Sigla
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
AUT NORTE 103 60 ED AMADEUS P 5

42. Correo electrónico gabriela.zarante@segurosdelestado.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 1 0 2 2 1	6 0 1 2 1 8 6 9 7 7	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		**Actividad secundaria**		**Otras actividades**			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 5 1 2	1 9 5 8 0 5 2 3							3 2

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	3	5	7	8	9	1 0	1 3	1 4	4 1	4 2	4 8	5 2	5 4	5 5	5 8	5 9	6 0	6 1								

03- Impuesto al patrimonio
05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
13- Gran contribuyente
14- Informante de exogena
41- Declaración anual de activos en el exte
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
54 - Intercambio Automático de Informaci
55 - Informante de Beneficiarios Finales
58 - Intercambio Automático de Informaci
59 - Autorretención especial renta
60 - Autorretención concep rendi Finan vig
61 - Autorretención concep comisiones vig

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código	2 3									
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores				
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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-03-31 / 03:27:16PM

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 ZARANTE BAHAMON GABRIELA ALEXANDRA

985. Cargo Representante Legal Suplente Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141243852389

(415)7707212489984(8020) **000014124385238 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 9 1 7 4	4	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	3	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 5
72. Número	2 8 5 1	1 6 3 1
73. Fecha	1 9 5 8 0 5 2 3	2 0 2 0 0 7 0 3
74. Número de notaría	4	1 3
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 8 9 1 0 0 9	2 0 2 0 0 7 2 3
77. No. Matrícula mercantil	0 0 3 8 7 4 4 1	0 0 3 8 7 4 4 1
78. Departamento	1 1	1 1
79. Ciudad/Municipio	4	4
Vigencia		
80. Desde	1 9 5 8 0 5 2 3	2 0 2 0 0 7 0 3
81. Hasta	2 0 2 6 0 9 1 5	2 0 5 0 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia Financiera — 1

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	7 9	2 0 1 5 0 1 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.
2	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	8 6 0 0 0 0 9 5 7 8	6

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141243852389

(415)7707212489984(8020) **000014124385238 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 9 1 7 4	4	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 1 1 2 0 9

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	7 9 4 6 2 7 3 3		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MORA	ESPINOSA	HUMBERTO	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 8 1 1 1 5

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	5 2 5 8 2 6 6 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
AFANADOR	BERNAL	SILVIA	CONSUELO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 7 0 6 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	5 2 1 5 8 6 1 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ZARANTE	BAHAMON	GABRIELA	ALEXANDRA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 5 0 6 2 5

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	7 1 7 5 8 3 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MUÑOZ	FRANCO	ALVARO	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 3 0 8 0 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudada 1 3	7 1 6 7 7 4 8 2		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MORALES	ECHEVERRI	JUAN	CARLOS

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141243852389

(415)7707212489984(8020) **000014124385238 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 9 1 7 4	4	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 7 0 9 7 5 1 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CAICEDO	FERRER	JUAN	MARTIN

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 7 0 6 1 4	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Pasaporte 4 1	P A G 4 0 7 7 9 1		ESPAÑA 2 4 5

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BALLESTEROS	MARTINEZ	FERNANDO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 0 0 6 1 6	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Pasaporte 4 1	P A W 7 5 4 1 8 6		ESPAÑA 2 4 5

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
FERNANDEZ FIGARES	CASTELO	SANTIAGO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 0 0 6 1 6	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Pasaporte 4 1	F 5 1 9 6 9 1 3 7		CHILE 2 1 1

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GAZITUA	SWETT	MARIO	ENRIQUE

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 5 0 4	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	4 1 5 5 8 8 6 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GALVIS	DE MOLINA	SONIA	MARIA YOLANDA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 6 1 5	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141243852389

(415)7707212489984(8020) **000014124385238 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 9 1 7 4	4	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
1	Cédula de Ciudada 1 3	9 0 7 3 7 2 3		COLOMBIA 1 6 9	RESTREPO	ORLANDI	ALBERTO	GABRIEL				2 0 2 5 1 2 1 6	
2	Cédula de Ciudada 1 3	8 0 4 2 1 1 1 7		COLOMBIA 1 6 9	MARMOREK	ARANGO	ALEJANDRO					2 0 2 5 1 2 1 6	
3	Cédula de Ciudada 1 3	7 9 7 1 7 5 0 9		COLOMBIA 1 6 9	MONTOYA	GUTIERREZ	ALEXANDER					2 0 2 5 1 2 1 6	
4	Cédula de Ciudadan 1 3	7 9 4 7 0 0 4 2		COLOMBIA 1 6 9	VELEZ	OCHOA	RICARDO					2 0 2 5 1 2 1 6	
5	Cédula de Ciudadan 1 3	7 1 7 8 8 3 7 0		COLOMBIA 1 6 9	LONDOÑO	ARANGO	MAXIMILIANO					2 0 2 5 1 2 1 6	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141243852389

(415)7707212489984(8020) **000014124385238 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 0 9 1 7 4	4	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	8 0 1 9 2 7 1 9	0	1 4 9 4 7 5 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
PINZON	FORERO	ANDRES	EDGARDO

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
9 0 0 9 4 3 0 4 8	4	PWC CONTADORES Y AUDITORES SAS

135. Fecha de nombramiento: 2 0 2 5 0 5 2 8

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 5 9 9 7 1 4 4	6	1 8 5 7 7 1 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
CASTILLO	RODRIGUEZ	JOHANNA	PAOLA

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada
9 0 0 9 4 3 0 4 8	4	PWC CONTADORES Y AUDITORES SAS

147. Fecha de nombramiento: 2 0 2 5 1 1 2 6

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 3 4 5 2 2 0	4	9 1 5 1 3 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
PARDO	ARDILA	CLAUDIA	MERCEDES

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento: 2 0 2 2 0 8 1 8

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141243852389

(415)7707212489984(8020) **000014124385238 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 9 1 7 4	4	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2	

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.- CHAPINERO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección: CR 7 57 67

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
4 8 6 2 9 9	2 0 0 4 0 3 1 0	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
6 0 1 3 4 5 0 7 3 2		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2	

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.- NORTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección: CR 7 80 28

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
5 6 5 4 8 3	1 9 9 3 0 9 2 0	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
6 0 1 2 1 2 1 8 0 8		

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2	

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. - LAGO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección: CL 85 10 85

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
7 3 1 1 7 8	2 0 0 4 0 6 0 8	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
6 0 1 3 4 5 6 3 2 3		

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141243852389

(415)7707212489984(8020) **000014124385238 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 9 1 7 4	4	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. - IBAGUE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

165. Dirección: CR 4 C 33 08

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
7 2 5 2 8	2 0 0 4 0 3 1 7	6 0 8 2 6 6 5 5 3 8	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. - CALI

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección: CL 7 1 N 45

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
1 1 2 6 2 6 2	1 9 8 7 0 3 0 9	6 0 2 6 6 7 2 9 5 4	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. - BOGOTÁ

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CR 13 96 74

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
0 0 6 7 7 4 9 0	1 9 9 5 1 2 0 6	6 0 1 2 1 8 0 9 0 3	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141243852389

(415)7707212489984(8020) **000014124385238 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 9 1 7 4	4	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. - CENTRO INTERNACIONAL

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CR 7 57 67

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
5 9 4 1 1 4	1 9 9 4 0 2 0 3
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 2 8 8 5 0 8 8	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. - CHICO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CL 85 10 85

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
4 3 2 1 5 6	2 0 0 4 0 2 1 3
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 1 7 1 0 3 5	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. - VILLAVICENCIO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

165. Dirección: CR 38 33 45 BRR BARZAL

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 1 6 0 1 5 2	2 0 0 7 0 8 2 3
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 8 6 6 2 3 7 0 7	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141243852389

(415)7707212489984(8020) **000014124385238 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 9 1 7 4	4	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. - PASTO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Nariño 5 2	Pasto 0 0 1

165. Dirección: CL 19 24 50 P 2

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 3 7 1 0 2 2	1 9 9 2 0 9 1 8
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 7 2 2 6 6 2 2	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. - MANIZALES

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Caldas 1 7	Manizales 0 0 1

165. Dirección: CR 24 64 03

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
7 0 3 9 3	2 0 0 4 0 3 1 7
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 6 8 8 1 3 2 6 0	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. AG YOPAL

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Casanare 8 5	Yopal 0 0 1

165. Dirección: CL 17 24 09

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 8 7 4 4 1	2 0 2 0 0 4 1 7
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 0 2 0 1 0 3 0 0	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141243852389

(415)7707212489984(8020) **000014124385238 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 9 1 7 4	4	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. - PEREIRA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1

165. Dirección: CR 7 19 28 P 11

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 7 1 1 2 2 3 5 0 2	2 0 0 0 0 1 2 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 6 3 3 3 6 9 6 3	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. - ANTIGUO COUNRY

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CL 83 19 10

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
4 9 5 2 1 9	1 9 5 8 0 5 2 3
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 9 1 7 9 6 3	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. - BUCARAMANGA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

165. Dirección: CL 44 36 08

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
6 5 7 3 2 2 5	2 0 0 3 0 2 2 7
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 7 6 5 7 3 2 2 5	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141243852389

(415)7707212489984(8020) **000014124385238 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 9 1 7 4	4	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. - BARRANQUILLA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

165. Dirección: CR 58 70 136

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 2 2 8 3 4	1 9 9 1 0 4 0 3
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 5 3 6 8 1 4 3 9	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. - CALLE 100

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CR 45 A 102 A 34

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
9 7 5 1 5 6	1 9 9 9 1 0 2 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 1 1 5 2 8 8	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. - TUNJA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Boyacá 1 5	Tunja 0 0 1

165. Dirección: CR 10 21 33 OF 108

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
5 1 8 3 0	2 0 0 0 1 1 0 7
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 8 7 4 0 9 4 8 7	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141243852389

(415)7707212489984(8020) **000014124385238 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 9 1 7 4	4	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. - CORREDORES

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CL 17 10 16 P 3

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
5 9 1 2 7 9	1 9 9 4 0 4 0 8
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 2 8 1 4 0 0 4	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. - CARTAGENA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

165. Dirección: CR 8 34 62 P 8

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 0 1 6 2 6	2 0 0 4 0 2 2 0
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 5 6 6 4 3 1 3 7	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. - POPAYAN

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cauca 1 9	Popayán 0 0 1

165. Dirección: CL 4 9 31

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 1 1 9 4	1 9 9 1 0 8 2 3
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 8 2 4 2 9 2 2	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141243852389

(415)7707212489984(8020) **000014124385238 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 9 1 7 4	4	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sede 0 9	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. - PRINCIPAL

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: AUT NORTE 103 60 ED AMADEUS P 5

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 8 7 4 4 1	1 9 8 9 1 0 0 9
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 2 1 8 6 9 7 7	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. - MEDELLIN

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

165. Dirección: CL 53 45 45 OF 1006

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 1 2 4 8 3 8 2 2	1 9 9 8 0 2 2 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 4 3 6 9 5 0 6 0	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. - NIZA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: AV SUBA 118 33

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 2 3 3 5 6 0 0	2 0 1 3 0 4 2 3
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 3 1 6 4 4	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141243852389

(415)7707212489984(8020) **000014124385238 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 9 1 7 4	4	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2	

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. - ARMENIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Quindío 6 3	Armenia 0 0 1	

165. Dirección: CR 14 13 21 NORTE

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 0 1 8 8 4 0 1	2 0 1 3 0 9 1 3	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
6 0 6 7 3 5 8 8 0 0		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Agencia 0 1	Seguros de vida 6 5 1 2	

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. - AG MONTERIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Córdoba 2 3	Montería 0 0 1	

165. Dirección: CL 28 2 17 BRR CEN

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 0 1 3 6 8 0 2	2 0 1 3 1 0 0 7	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
6 0 4 7 8 1 3 2 3 0		

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Agencia 0 1	Seguros de vida 6 5 1 2	

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.- AG SOGAMOSO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Boyacá 1 5	Sogamoso 7 5 9	

165. Dirección: CR 10 14 130 LC 104

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 0 0 6 0 9 2 2	2 0 1 3 0 8 2 3	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
6 0 8 7 7 3 1 9 5 7		

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141243852389

(415)7707212489984(8020) **000014124385238 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 9 1 7 4	4	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. - AG SANTAMARTA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

165. Dirección: CL 20 11 75 LC 103

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 1 5 3 9 6 7	2 0 1 3 0 9 2 0
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 5 4 2 0 8 0 7 4	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. - AG CUCUTA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

165. Dirección: AV 1 E 18 77

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 2 5 2 6 3 7	2 0 1 3 0 9 2 5
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 7 5 8 3 5 4 6 0	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. - AG RIONEGRO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Rionegro 6 1 5

165. Dirección: CL 42 56 39 LC 213

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 8 5 3 4 4	2 0 1 3 1 0 0 9
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 4 5 3 2 0 1 3 1	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141243852389

(415)7707212489984(8020) **000014124385238 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 9 1 7 4	4	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.- AG BARRABCABERMEJA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	Barrancabermeja 0 8 1

165. Dirección: CL 48 18 64

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 9 2 5 4 2	2 0 1 3 1 0 1 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 7 6 0 2 4 8 9 7	2 0 1 3 1 0 1 1

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. - AG VALLEDUPAR

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

165. Dirección: CL 15 11 A 56 LC 101

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 1 7 5 2 6	2 0 1 3 1 0 1 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 5 5 8 5 0 0 6 9	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. - AG TULUÁ

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Tuluá 8 3 4

165. Dirección: CL 28 26 63

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
7 7 8 5 4	2 0 1 3 1 0 2 4
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 2 2 4 7 8 2 7	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141259092598

(415)7707212489984(8020) 000014125909259 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 0 9 5 7 8	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

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
SEGUROS DEL ESTADO S.A.

36. Nombre comercial	37. Sigla
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
AUT NORTE 103 60 ED AMADEUS P 5

42. Correo electrónico gabriela.zarante@segurosdelestado.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 1 0 2 2 1	6 0 1 2 1 8 6 9 7 7	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 5 1 1	1 9 5 6 0 8 1 7							3 3

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	3	5	7	8	9	1 0	1 3	1 4	3 3	4 1	4 2	4 8	5 2	5 5	5 9	6 0	6 1									

03- Impuesto al patrimonio
05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
13- Gran contribuyente
14- Informante de exogena
33- Impuesto nacional al consumo
41- Declaración anual de activos en el exte
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales
59 - Autorretención especial renta
60 - Autorretención concep rendi Finan vig
61 - Autorretención concep comisiones vig

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código	2 3									
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-06-26 / 08:25:18PM

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 ZARANTE BAHAMON GABRIELA ALEXANDRA

985. Cargo Representante Legal Suplente Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141259092598

(415)7707212489984(8020) **000014125909259 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 9 5 7 8	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	3	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 5
72. Número	4 3 9 5	1 6 3 2
73. Fecha	1 9 5 6 0 8 1 7	2 0 2 0 0 7 0 3
74. Número de notaría	4	1 3
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 8 9 1 0 0 6	2 0 2 0 0 7 0 9
77. No. Matrícula mercantil	0 0 3 8 7 3 8 0	0 2 5 8 5 5 2 7
78. Departamento	1 1	1 1
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	4
Vigencia		
80. Desde	1 9 5 6 0 8 1 7	2 0 1 1 0 4 1 1
81. Hasta	2 0 2 4 0 4 2 9	2 0 2 4 0 4 2 9

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia Financiera 1

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	7 9	2 0 1 5 0 1 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.
1	SEGUROS DEL ESTADO S.A.		

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141259092598

(415)7707212489984(8020) **000014125909259 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 9 5 7 8	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Representación

	98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación	100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional	104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal
1	REPRS LEGAL PRIN 18	2021 12 09	Cédula de Ciudadaní 13	79462733			MORA	ESPINOSA	HUMBERTO				
2	REPRS LEGAL SUPL 19	2018 11 15	Cédula de Ciudadan 13	52582664			AFANADOR	BERNAL	SILVIA	CONSUELO			
3	REPRS LEGAL SUPL 19	2017 06 01	Cédula de Ciudadan 13	52158615			ZARANTE	BAHAMON	GABRIELA	ALEXANDRA			
4	REPRS LEGAL SUPL 19	2015 06 25	Cédula de Ciudadan 13	71758334			MUÑOZ	FRANCO	ALVARO				
5	REPRS LEGAL SUPL 19	2023 08 04	Cédula de Ciudada 13	71677482			MORALES	ECHEVERRI	JUAN	CARLOS			

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141259092598

(415)7707212489984(8020) **000014125909259 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 9 5 7 8	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
APOD. ESPECIAL 0 6	2 0 2 4 0 4 0 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	3 0 3 9 2 3 7 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
VALENCIA	MOSCOSO	YAMILE	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141259092598

(415)7707212489984(8020) **000014125909259 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 9 5 7 8	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
1	Cédula de Ciudada 1 3	8 0 4 2 1 1 1 7		COLOMBIA 1 6 9	MARMOREK	ARANGO	ALEJANDRO					2 0 2 5 1 2 1 6	
2	Cédula de Ciudada 1 3	7 9 7 1 7 5 0 9		COLOMBIA 1 6 9	MONTOYA	GUTIERREZ	ALEXANDER					2 0 2 5 1 2 1 6	
3	Cédula de Ciudada 1 3	7 9 4 7 0 0 4 2		COLOMBIA 1 6 9	VELEZ	OCHOA	RICARDO					2 0 2 5 1 2 1 6	
4	Cédula de Ciudadan 1 3	7 1 7 8 8 3 7 0		COLOMBIA 1 6 9	LONDOÑO	ARANGO	MAXIMILIANO					2 0 2 5 1 2 1 6	
5	Cédula de Ciudadan 1 3	1 7 0 9 7 5 1 7		COLOMBIA 1 6 9	CAICEDO	FERRER	JUAN	MARTIN				2 0 1 6 0 6 1 4	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141259092598

(415)7707212489984(8020) **000014125909259 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 9 5 7 8	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Pasaporte 4 1	P A W 7 5 4 1 8 6		ESPAÑA 2 4 5

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
FERNANDEZ FIGARES	CASTELO	SANTIAGO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 0 0 6 1 6	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Pasaporte 4 1	P A G 4 0 7 7 9 1		ESPAÑA 2 4 5

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BALLESTEROS	MARTINEZ	FERNANDO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 0 0 6 1 6	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Pasaporte 4 1	F 5 1 9 6 9 1 3 7		CHILE 2 1 1

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GAZITUA	SWETT	MARIO	ENRIQUE

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 5 0 4	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Pasaporte 4 1	4 1 5 5 8 8 6 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GALVIS	DE MOLINA	SONIA	MARIA YOLANDA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 6 1 5	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	9 0 7 3 7 2 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
RESTREPO	ORLANDI	ALBERTO	GABRIEL

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 5 0 4	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141259092598

(415)7707212489984(8020) **000014125909259 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 0 9 5 7 8	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	8 0 1 9 2 7 1 9		1 4 9 4 7 5 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
PINZON	FORERO	ANDRES	EDGARDO

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
9 0 0 9 4 3 0 4 8	4	PWC CONTADORES Y AUDITORES SAS

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 5 0 5 0 5

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 5 9 9 7 1 4 4	6	1 8 5 7 7 1 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
CASTILLO	RODRIGUEZ	JOHANNA	PAOLA

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada
9 0 0 9 4 3 0 4 8	4	PWC CONTADORES Y AUDITORES SAS

147. Fecha de nombramiento
2 0 2 5 1 1 2 8

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 3 4 5 2 2 0	4	9 1 5 1 3 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
PARDO	ARDILA	CLAUDIA	MERCEDES

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 2 0 8 1 8

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141259092598

(415)7707212489984(8020) **000014125909259 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 0 9 5 7 8	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A.- CHICO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CL 85 10 85

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
4 3 2 1 5 4	2 0 0 4 0 2 1 3	6 0 1 6 1 7 1 0 3 5	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - CENTRO INTERNACIONAL

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CR 7 57 67

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
5 9 4 1 1 6	1 9 9 4 0 2 0 3	6 0 1 3 4 5 0 7 3 2	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - BOGOTA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CR 13 96 74

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
6 6 7 7 6 6 5	1 9 9 5 1 2 0 6	6 0 1 2 1 8 0 9 0 3	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141259092598

(415)7707212489984(8020) **000014125909259 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 0 9 5 7 8	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - CHAPINERO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CR 7 57 67

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
4 8 8 8 7 4	2 0 0 4 0 3 1 0
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 3 4 5 0 7 3 2	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - NORTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CR 7 80 28

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
5 6 5 4 0 8	1 9 9 3 0 9 1 7
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 2 1 2 1 8 0 8	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - EL LAGO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CL 85 10 85

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
7 3 0 2 6 7	2 0 0 4 0 6 0 8
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 3 4 5 6 3 2 3	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141259092598

(415)7707212489984(8020) **000014125909259 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 0 9 5 7 8	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - IBAGUE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

165. Dirección: CR 4 C 33 08

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
7 2 5 3 0	2 0 0 4 0 3 1 7	6 0 8 2 6 6 5 5 3 8	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - CALI

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección: CL 7 N 1 N 45

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
1 1 2 6 2 7 2	1 9 8 7 0 3 0 9	6 0 2 6 6 7 2 9 5 4	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - VILLAVICENCIO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

165. Dirección: CR 38 33 45 BRR BARZAL

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
0 0 1 6 0 1 3 3	2 0 0 7 0 8 2 2	6 0 8 6 6 2 3 7 0 7	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141259092598

(415)7707212489984(8020) **000014125909259 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 0 9 5 7 8	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - PASTO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Nariño 5 2	Pasto 0 0 1

165. Dirección: CL 19 24 50 P 2

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
3 7 1 0 1 2	1 9 9 2 0 9 2 1	6 0 2 7 2 2 6 6 2 2	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - MANIZALES

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Caldas 1 7	Manizales 0 0 1

165. Dirección: CR 24 64 03

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
7 0 3 8 0	2 0 0 4 0 3 1 7	3 1 0 2 4 8 0 9 0 3	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. AG YOPAL

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Casanare 8 5	Yopal 0 0 1

165. Dirección: CL 17 24 09

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
1 4 8 3 4 6	2 0 1 7 0 4 1 7	3 1 0 2 0 1 0 3 0 0	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141259092598

(415)7707212489984(8020) **000014125909259 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 0 9 5 7 8	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - PEREIRA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1

165. Dirección: CR 7 19 28 P 11

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 7 0 3 5 9 5 7 0 2	1 9 8 5 1 0 2 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 6 3 3 3 6 9 6 3	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - ANTIGUO COUNTRY

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CL 83 19 10

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
4 9 7 2 3 9	2 0 0 4 0 2 1 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 9 1 7 9 6 3	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - BUCARAMANGA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

165. Dirección: CL 44 36 08

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
6 5 7 3 2 2 5	2 0 0 3 0 2 2 7
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 7 6 5 7 3 2 2 5	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141259092598

(415)7707212489984(8020) **000014125909259 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 0 9 5 7 8	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DELESTADO S.A. - BARRANQUILLA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

165. Dirección: CR 58 70 136

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
1 2 2 8 3 3	1 9 8 9 0 7 1 7	6 0 5 3 6 8 1 4 3 9	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - CALLE 100

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CR 45 A 102 A 34

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
9 1 3 8 5 7	1 9 9 9 0 1 2 7	6 0 1 6 1 1 5 2 8 8	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - TUNJA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Boyacá 1 5	Tunja 0 0 1

165. Dirección: CR 10 21 33 OF 108

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
5 1 8 3 2	2 0 0 0 1 1 0 7	6 0 8 7 4 0 9 4 8 7	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141259092598

(415)7707212489984(8020) **000014125909259 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 9 5 7 8	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - POPAYAN

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cauca 1 9	Popayán 0 0 1

165. Dirección: CL 4 9 31

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 1 1 9 4	1 9 9 1 0 8 2 3
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 8 2 4 2 9 2 5	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - CORREDORES

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CL 17 10 16 P 3

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
5 9 1 2 7 8	1 9 9 4 0 4 0 8
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 2 8 1 4 0 0 4	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - CARTAGENA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

165. Dirección: CR 8 34 62 P 8

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 9 1 0 1 6 2 4 0 2	2 0 0 4 0 2 2 0
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 5 6 6 4 3 1 3 7	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141259092598

(415)7707212489984(8020) **000014125909259 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 0 9 5 7 8	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sede 0 9	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - PRINCIPAL

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: AUT NORTE 103 60 ED AMADEUS P 5

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 8 7 3 8 0	1 9 8 9 1 0 0 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 2 1 8 6 9 7 7	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - MEDELLIN

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

165. Dirección: CL 53 45 45 OF 1006

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 1 2 4 7 9 6 4 2	1 9 9 7 0 2 1 9
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 4 3 6 9 5 0 6 0	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - NIZA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: AV SUBA 118 33

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 2 3 3 4 3 7 8	2 0 1 3 0 4 2 4
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 3 1 6 4 4	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141259092598

(415)7707212489984(8020) **000014125909259 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 0 9 5 7 8	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Sucursal 1 0	Seguros generales 6 5 1 1	

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - ARMENIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Quindío 6 3	Armenia 0 0 1	

165. Dirección: CR 14 13 N 21

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
3 8 7 3 8 0	2 0 1 3 0 9 1 3	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
6 0 6 7 3 5 8 8 0 0		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1	

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - AG MONTERIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Córdoba 2 3	Montería 0 0 1	

165. Dirección: CL 28 2 17 BRR CEN

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 0 1 3 6 8 0 8	2 0 1 3 1 0 0 7	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
6 0 4 2 2 6 7 2 8 3		

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1	

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - AG SOGAMOSO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Boyacá 1 5	Sogamoso 7 5 9	

165. Dirección: CR 10 14 130 LC 104

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 0 0 6 0 9 2 3	2 0 1 3 0 9 2 3	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
6 0 8 7 7 3 1 9 5 7		

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141259092598

(415)7707212489984(8020) **000014125909259 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 0 9 5 7 8	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. -AG SANTAMARTA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

165. Dirección: CL 20 11 75 LC 103

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
0 0 1 5 4 0 6 5	2 0 1 3 0 9 2 4	6 0 5 4 2 0 8 0 7 4	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - AG CUCUTA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

165. Dirección: AV 1 E 18 77

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
0 0 2 5 2 3 5 2	2 0 1 3 0 9 2 5	6 0 7 5 8 3 5 4 6 0	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - AG RIONEGRO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Rionegro 6 1 5

165. Dirección: CL 42 56 39 LC 213

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
0 0 0 8 5 3 8 4	2 0 1 3 1 0 1 0	6 0 4 5 3 2 0 1 3 1	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141259092598

(415)7707212489984(8020) **000014125909259 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 0 9 5 7 8	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. UNIDAD DE SERVICIO AL CLIENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CL 99 A 70 G 30

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 8 4 3 6 7 1	1 9 9 8 0 1 2 3
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 2 1 8 6 9 7 7	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - AG VALLEDUPAR

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

165. Dirección: CL 15 11 A 56 LC 101

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 1 7 5 2 7	2 0 1 3 1 0 1 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 5 5 8 5 0 0 6 9	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - AG TULUÁ

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Tuluá 8 3 4

165. Dirección: CL 28 26 63

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
7 7 8 5 5	2 0 1 3 1 0 2 4
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 2 2 4 5 7 4 1	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco de Bogotá

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la empresa SEGUROS DEL ESTADO S.A. identificado(a) con NIT 8600095786 está vinculada al BANCO DE BOGOTA a través de la CUENTA CORRIENTE No. 000003210 desde el 28 de Diciembre de 2011, este producto se encuentra ACTIVO.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 3 de Agosto de 2026, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,



OLGA YANIRA OTALORA GUERRERO
Gerencia de soluciones para el cliente
Banco de Bogota

Certificado
Bancario

Lunes, 3 de agosto de 2026

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que SEGUROS DEL ESTADO SA identificado(a) con NIT 860009578, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	20712178194	1995/03/24	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Banco de Bogotá

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la empresa SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. identificado(a) con NIT 8600091744 está vinculada al BANCO DE BOGOTA a través de la CUENTA CORRIENTE No. 000003202 desde el 28 de Diciembre de 2011, este producto se encuentra ACTIVO.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 3 de Agosto de 2026, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,



OLGA YANIRA OTALORA GUERRERO
Gerencia de soluciones para el cliente
Banco de Bogota

Certificación
Bancaria

Fecha: **04 de agosto de 2026**

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que la empresa **SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO SA,** identificado con **NIT** No **860009174**, a la fecha **04/08/2026**, presenta la siguiente información:

TIPO DE CUENTA	CUENTA	NOMBRE CUENTA	FECHA APERTURA	ESTADO	NOMBRE SUCURSAL	NÚMERO DE SUCURSAL
CUENTA DE AHORROS	20710002900	SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S A	01/28/1987 (M/D/A)	ACTIVA	EDIFICIO 9211	193

Quedamos a su disposición, por eso en caso de requerir ampliar la anterior información podrá comunicarse con su comercial o gerenciado, en el momento que lo estime conveniente.

Atentamente,



Elizabeth Rivero Jimenez

*** Importante:** Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

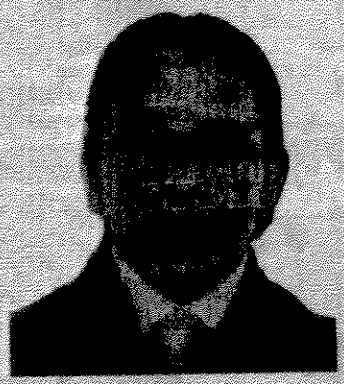
Bancolombia

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **80192719**

PINZON FORERO
APELLIDOS

ANDRES EDGARDO
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-MAR-1985**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

21-MAR-2003 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-1500112-42116500-M-0080192719-20030723 0001703204O 05 148731642

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

149475-T



ANDRES EDGARDO
PINZON FORERO
C.C. 80192719
RESOLUCION INSCRIPCION 147 FECHA 06/05/2010
UNIVERSIDAD JAVERIANA

PRESIDENTE LEONARDO SANCHEZ G.

LEONARDO SANCHEZ GARRIDO 159947

FIRMA DEL TITULAR

7432

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.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

D96863B38A1EB6B2A

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 **ANDRES EDGARDO PINZON FORERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 80192719 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 149475-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *