



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			COD.SUC 21		NO.PÓLIZA 21-40-101281757		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 24 09 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 23 09 2026			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 23 11 2026		A LAS HORAS 23:59	
										TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL ROMERO VIECO, MARIA VICTORIA								IDENTIFICACIÓN CC: 51.653.050	
DIRECCIÓN: CL 10 NRO. 4 - 12						CIUDAD: APULO, CUNDINAMARCA		TELÉFONO: 3152309631	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE APULO CUNDINAMARCA			IDENTIFICACIÓN NIT: 890.680.236-7	
DIRECCIÓN: CALLE 9A NO. 5-43C PARQUE PRINCIPAL DE APULO		CIUDAD: APULO, CUNDINAMARCA		TELÉFONO 8388301
BENEFICIARIO: 890680236 - MUNICIPIO DE APULO CUNDINAMARCA				

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D001 / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D001, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE LA COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA, INVITACION PUBLICA NO. 053 DE 2026., CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 177 CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PARA LA REALIZACION DE CAMPAÑAS DE PROMOCION, PREVENCION EN SALUD BUCAL, DIRIGIDAS A LOS ADULTOS MAYORES Y A LA POBLACION CON DISCAPACIDAD EN CONDICION DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE APULO, CUNDINAMARCA, EN EL MARCO DE LAS ACCIONES CONTEMPLADAS EN EL PLAN TERRITORIAL DE SALUD.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	23/09/2026	23/11/2026	\$350,181,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	23/09/2026	23/11/2026	\$350,181,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	23/09/2026	23/11/2026	\$350,181,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ****175,570.00	\$ *****3,000.00	\$ *****33,928.00	\$ *****212,498.00	\$ *****350,181,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CRECER AGENCIA DE SEGUROS CIA LTDA	255849	100.00			

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

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

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-40-101281757

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO
RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.						SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY				COD.SUC 21		NO.POLIZA 21-40-101281757		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO				
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	00:00	DÍA	MES	AÑO	23:59	EMISION ORIGINAL				
24	09	2026	23	09	2026		23	11	2026						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL ROMERO VIECO, MARIA VICTORIA								IDENTIFICACIÓN CC: 51.653.050	
DIRECCIÓN: CL 10 NRO. 4 - 12						CIUDAD: APULO, CUNDINAMARCA			TELÉFONO: 3152309631

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE APULO CUNDINAMARCA								IDENTIFICACIÓN NIT: 890.680.236-7	
DIRECCIÓN: CALLE 9A NO. 5-43C PARQUE PRINCIPAL DE APULO						CIUDAD: APULO, CUNDINAMARCA			TELÉFONO: 8388301

BENEFICIARIO: 890680236 - MUNICIPIO DE APULO CUNDINAMARCA

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG. ACTUAL
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	23/09/2026	23/11/2026	\$350,181,000.00
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	23/09/2026	23/11/2026	\$350,181,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	23/09/2026	23/11/2026	\$350,181,000.00

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

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-40-101281757

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF255849A

2



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			COD.SUC 21	NO.PÓLIZA 21-40-101281757	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
24 09 2026	23 09 2026		00:00	23 11 2026		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL ROMERO VIECO, MARIA VICTORIA	IDENTIFICACIÓN CC: 51.653.050
DIRECCIÓN: CL 10 NRO. 4 - 12	CIUDAD: APULO, CUNDINAMARCA TELÉFONO: 3152309631

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE APULO CUNDINAMARCA	IDENTIFICACIÓN NIT: 890.680.236-7
DIRECCIÓN: CALLE 9A NO. 5-43C PARQUE PRINCIPAL DE APULO	CIUDAD: APULO, CUNDINAMARCA TELÉFONO 8388301
BENEFICIARIO:	

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

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

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

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB    **VISA**

CORRESPONSALES BANCARIOS

   **MOVIRED**

  

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

  **Seguros del Estado**
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****175,570.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00	IVA \$ *****33,928.00	TOTAL A PAGAR \$ *****212,498.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****350,181,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CRECER AGENCIA DE SEGUROS CIA LTDA	255849	100.00			

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

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTÁ, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415)7709998021167 (8020)11005142807611 (3900)000000212498 (96)20261023

REFERENCIA PAGO:
1100514280761-1

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE