SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

## RCE CONTRATO ESTATAL

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| **BOGOTA, D.C.** | **CHAPINERO** | **14** | **14-54-101015484** | 3 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **02** | **10** | **2026** | **23** | **09** | **2026** | **00:00** | **22** | **11** | **2026** | **23:59** | **ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **GRUPO EMPRESARIAL QR S.A.S** | **NIT: 901.743.099-5** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CARRERA 57 23 A 70 | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 3158749513 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **GRUPO EMPRESARIAL QR S.A.S** | **NIT: 901.743.099-5** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CARRERA 57 23 A 70 | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 3158749513 |

BENEFICIARIO: 800150861 - INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES Y/O TERCEROS AFECTADOS

### OBJETO DEL SEGURO

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

LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR/ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.9952750 DE SUMINISTRO DE BIENES CUYO OBJETO ES: CONTRATAR LA ADQUISICION E INSTALACION DE PUNTOS DE ANCLAJE CERTIFICADOS PARA LA REGIONAL NORORIENTE DEL INSTITUTO NACIONAL DEMEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

### AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|
| **PREDIOS LABORES Y OPERACIONES** | **23/09/2026** | **22/11/2026** | **$350,181,000.00** | |
| DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | | | | |
| **DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE** | **23/09/2026** | **22/11/2026** | **$350,181,000.00** | |
| DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |

### ACLARACIONES

.
POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE TRASLADA LA VIGENCIA DEL CONTRATO 0039-DRNR-2026 QUEDANDO A PARTIR DEL 23/09/2026, SEGUN ACTA DE INICIO Y FECHA DE APROBACION DE LAS GARANTIAS.
.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN EN VIGOR.

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ *****143,910.00 | $ *******6,000.00 | $ ******28,482.00 | $ **********178,392.00 | $ ******350,181,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| JORGE HUMBERTO PUENTES VILLAMIL | 973722 | 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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.***

14-54-101015484

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

## RCE CONTRATO ESTATAL

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | CHAPINERO | 14 | 14-54-101015484 | 3 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 02 | 10 | 2026 | 23 | 09 | 2026 | 00:00 | 22 | 11 | 2026 | 23:59 | ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

**NOMBRE O RAZON SOCIAL** GRUPO EMPRESARIAL QR S.A.S **IDENTIFICACIÓN** NIT: 901.743.099-5

**DIRECCIÓN:** CARRERA 57 23 A 70 **CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL **TELÉFONO:** 3158749513

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

**ASEGURADO:** GRUPO EMPRESARIAL QR S.A.S **IDENTIFICACIÓN** NIT: 901.743.099-5

**DIRECCIÓN:** CARRERA 57 23 A 70 **CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL **TELÉFONO:** 3158749513

**BENEFICIARIO:** 800150861 - INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES Y/O TERCEROS AFECTADOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|
| PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES | 23/09/2026 | 22/11/2026 | $350,181,000.00 | |
| **DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV** | | | | |
| CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS | 23/09/2026 | 22/11/2026 | $350,181,000.00 | |
| **DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV** | | | | |
| RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL | 23/09/2026 | 22/11/2026 | $350,181,000.00 | |
| **DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV** | | | | |
| VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS | 23/09/2026 | 22/11/2026 | $350,181,000.00 | |
| **DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV** | | | | |

**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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.***

14-54-101015484

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**

**FIRMA TOMADOR**

**DAHIANACORREA**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

## RCE CONTRATO ESTATAL

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| **BOGOTA, D.C.** | **CHAPINERO** | **14** | **14-54-101015484** | 3 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **02** | **10** | **2026** | **23** | **09** | **2026** | **00:00** | **22** | **11** | **2026** | **23:59** | **ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **GRUPO EMPRESARIAL QR S.A.S** | **NIT: 901.743.099-5** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CARRERA 57 23 A 70 | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 3158749513 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **GRUPO EMPRESARIAL QR S.A.S** | **NIT: 901.743.099-5** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CARRERA 57 23 A 70 | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 3158749513 |

BENEFICIARI 800150861 - INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES Y/O TERCEROS AFECTADOS




| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ *****143,910.00 | $ *******6,000.00 | $ ******28,482.00 | $ **********178,392.00 | $ ******350,181,000.00 | 02 | 10 | 2026 |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑÍA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| JORGE HUMBERTO PUENTES VILLAMIL | 973722 | 100.00 | | | |

PLAN DE PAGO CONTADO

**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 T RACIÓN**

**FORMA DE PAGO**

| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
|---|---|---|
| | | |

| | |
|---|---|
| **EFECTIVO** | |
| **CHEQUE** | |
| **TOTAL $** | |

*DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.*

(415)7709998021167(8020)11002120091702(3900)000000178392(96)20270923

**REFERENCIA PAGO:**

**1100212009170-2**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

## RCE CONTRATO ESTATAL

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | CHAPINERO | 14 | 14-54-101015484 | 3 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 02 | 10 | 2026 | 23 | 09 | 2026 | 00:00 | 22 | 11 | 2026 | 23:59 | ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | GRUPO EMPRESARIAL QR S.A.S | | NIT: 901.743.099-5 |
| **DIRECCIÓN:** | CARRERA 57 23 A 70 | **CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | **TELÉFONO:** 3158749513 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | GRUPO EMPRESARIAL QR S.A.S | | NIT: 901.743.099-5 |
| **DIRECCIÓN:** | CARRERA 57 23 A 70 | **CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | **TELÉFONO:** 3158749513 |

**BENEFICIARIO:** 800150861 - INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES Y/O TERCEROS AFECTADOS

TEXTO ACLARATORIO

**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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.***

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

14-54-101015484

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**

**FIRMA TOMADOR**

**DAHIANACORREA**