

DATOS DEL TOMADOR / ASEGURADO INSURED INFORMATION

Nombre (persona natural o jurídica)
Gobernación Boyacá

Identificación (C.C. o NIT)
891 800 498 - 1

Dirección
Calle 20 N. 9-90

Teléfonos
Phone numbers

Correo electrónico
Email

País / Ciudad de residencia
Tunja - Boyacá

ACTIVIDAD DEL ASEGURADO INSURED ACTIVITY

PERMISOS Y AUTORIZACIONES PERMISSION AND AUTHORIZATION

Permiso
Permission

Fecha de emisión
Date of issue

Fecha de vencimiento
Due date

DETALLES DE LA(S) AERONAVE(S) UAS DETAILS

Modelo / Aeronave
DJI

Número de registro
Mini Pro 4 2023

Número de serie
56019

Número de serie
1581EF629C24
CH00393 EX

Valor acordado (USD)
\$ 6.200.000.

Si no tiene número de registro o número de serie,
por favor describa cómo podría identificar la RPA
en caso de accidente o incidente.

If you do not have a registration number or serial
number, describe how you could identify the UAS
in the event of an accident or incident.

Peso máximo de despegue (MTOW) incluyendo todos los equipos instalados "payload" [kg / lb]
Maximum take-off weight (MTOW), including all the equipments "payload" [kg / lb]

USO DEL RPA (Haga clic en la casilla que corresponda) UAS USE (Click the appropriate box)

☐ Mapeo Mapping	☐ Industrial Industry	☐ Bomberos Firefighters	☐ Búsqueda y rescate Search and rescue
☒ Publicidad Advertising	☐ Ventas inmobiliarias Real estate sales	☒ Comunicaciones Communications	☐ Investigación climática Climate research
☐ Vigilancia Surveillance	☒ Producción de video Video production	☐ Demostración Demo	☐ Construcción / Ingeniería Construction / Engineering
☐ Entrenamiento Training	☐ Patrullaje tuberías / Redes eléctricas Pipeline patrol / Powerlines	☐ Imágenes térmicas Thermal imaging	☐ Otro ¿Cuál? Other, Which one?
☒ Fotografía Photography	☐ Manejo de cultivos Crop management	☐ Observación vida salvaje Wildlife observation	

UBICACIÓN DE OPERACIÓN (Haga clic en la casilla que corresponda) OPERATING LOCATION (Click the appropriate box)

☐ Urbano (centro de las ciudades, áreas densamente pobladas) Urban (city downtown, highly populated areas)	☐ Suburbano / Semi-urbano (numerosos edificios cercanos, población moderada) Suburban / Semi-urban (numerous buildings nearby, moderate population)
☐ Industrial (cerca de numerosos edificios no residenciales) Industry (near numerous non-residential buildings)	☒ Rural (baja exposición a personas o edificaciones / propiedades) Rural (low exposure to people or buildings / property)
☒ Sobre agua (ríos, pequeños lagos, estanques) Over water (river, small lakes, ponds)	☒ Aguas abiertas (grandes lagos, represas, mares, océanos) Offshore (great lakes, dams, seas, oceans)
☐ Operación nocturna Night operation	☐ Sitios con condiciones climáticas constantemente adversas Places with constantly adverse weather conditions
☐ Operaciones IFR (por clima) IFR operations (bad weather conditions)	☐ Otra ¿Cuál? Other, Which one?

Para resolver inquietudes acerca del seguro y sus condiciones generales, del tratamiento de sus datos personales y cómo tramitar una reclamación, contactanos en la línea 018000 112 723 y en la web: www.zurichseguros.com.co, en donde también podrás encontrar los datos de contacto del Defensor del Consumidor Financiero.

To resolve concerns about the insurance and its general conditions, the processing of your personal data and how to process a claim, contact us at 01800 112 723 and on the website: www.zurichseguros.com.co, where you can also find the contact information of the Financial Consumer Ombudsman.

LÍMITES DE COBERTURAS REQUERIDAS REQUIRED INTEREST AND SUM INSURED

Tipo de cobertura Interest	Límite asegurado (USD / COP) Sum insured (USD / COP)
Casco todo riesgo Hull all risk	Suma asegurada Agreed value
Responsabilidad civil límite único combinado, incluyendo cobertura a terceros, lesiones corporales y/o daño a la propiedad, incluyendo endoso de extensión de cobertura AVN 52E Third party liability (combined single limit), bodily injury & property damage), including extended coverage endorsement AVN 52E	Por ocurrencia Any one accident

NÓMINA DE TRIPULANTES RPA UAS PILOT'S LIST

Nombre Name	Edad Age	Licencias Licences	Horas totales Total hours	Despegues y aterrizajes Take-off and landings	Horas en marca y modelo Make & model hours	Horas en los últimos 12 meses Last 12 months flight hours
----------------	-------------	-----------------------	------------------------------	--	---	--

SINIESTRALIDAD DE LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS LOSS RECORD LAST 5 YEARS

Estipular fecha del siniestro, descripción, coberturas afectadas y valor pagado (se debe incluir la siniestralidad de: asegurado, explotador y tripulantes)
Stipulate loss date, description, affected coverages and payed sum (it must include the loss record of: insured, carrier and pilots)

LEY Y JURISDICCIÓN LAW AND JURISDICTION

Legislación colombiana Colombian Law

NOTA NOTE

Favor adjuntar al presente cuestionario la siguiente información:
Please attach to this the information listed below:

Fotos del RPA (UAS Photos)
Foto del número de serie del RPA (UAS serial number photo)

CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD NON-DISCLOSURE CLAUSE

Te recordamos que es necesario que cada Asegurado revele inmediatamente a los Aseguradores cualquier información, incluidos los cambios en las circunstancias, que puedan afectar el juicio de los Aseguradores al evaluar el riesgo o la prima, y la falta de divulgación de dicha información o cambios podría anular el contrato de seguro.

La firma de este formulario de propuesta no te obliga a completar el seguro, pero se entiende y acuerda que esta propuesta formará la base del contrato en caso de que se emita un certificado.

He leído lo anterior. Estoy de acuerdo en que, a mi leal saber y entender, representa una declaración verdadera, y cualquier información adicional que pueda ser razonablemente considerada por las aseguradoras como información material se ha divulgado por separado a esta propuesta.

We would remind you that it is necessary for every insured to disclose to Insurers immediately any information, including changes in circumstances, which might affect the judgement of the Insurers in assessing the risk or the premium, and failure to disclose such information or changes could void the insurance contract.

Signing this proposal form does not bind you to complete the insurance, but it is understood and agreed that this proposal shall form the basis of the contract should a certificate be issued.

I have read the above. I agree that to the best of my knowledge and belief it represents a true statement, and any additional information that may reasonably be considered by insurers as material information has been disclosed separately to this proposal.

Firma
Signature

Fecha
Date
Sep 11 de 2026