



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

PARTICULAR

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>MANIZALES</b>			SUCURSAL <b>MANIZALES</b>			COD.SUC <b>42</b>		NO.PÓLIZA <b>42-47-101002312</b>		ANEXO <b>4</b>	
FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO		
DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO		DÍA MES AÑO		DÍA MES AÑO		ANEXO DE PRORROGA			
29 06 2022	18 02 2021	00:00		02 09 2025		23:59					

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>COOPSERVINTES</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>810.004.561-7</b>
DIRECCIÓN: <b>CR 9 A NRO. 8 - 44</b>	CIUDAD: <b>MANIZALES, CALDAS</b> TELÉFONO: <b>8807876</b>

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>PATRIMONIOS AUTONOMOS FIDUCIARIA COLPATRIA</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>830.053.994-4</b>
DIRECCIÓN: <b>CR 7 NRO. 24 - 89 PISO 21</b>	CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> TELÉFONO <b>7456300</b>

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-CU-002A REDIS FEBRERO 2013, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASURGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 05 DE 2021 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE TERRESTRE AL PERSONAL DE LA UNIDAD DE GESTION DEL PATRIMONIO AUTONOMO AEROCAFE EN EL MARCO DEL DESARROLLO DEL PROYECTO AEROPUERTO DEL CAFE

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CALIDAD DEL SERVICIO	18/02/2021	26/02/2024	\$37,200,000.00	\$31,200,000.00
CUMPLIMIENTO	18/02/2021	26/08/2024	\$18,600,000.00	\$15,600,000.00
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	18/02/2021	02/09/2025	\$18,600,000.00	\$15,600,000.00

ACLARACIONES

DE ACUERDO AOTRO SI NUMERO 2 SE AMPLIA LA VIGENCIA DE LAS COBERTURAS Y EL VALOR DE LAS MISMAS, LAS DEMAS CONDICIONES DE LA POLIZA PERMANECEN IGUAL

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****50.880.00	\$ *****8.000.00	\$ *****11.187.00	\$ *****70.067.00	\$ *****74.400.000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SOLUCIONES INTEGRALES DE PROTECCION	194671	100.00			

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. 24 NO. 64-03 - TELEFONO: 8813280 - MANIZALES

*[Handwritten signature]*



*[Handwritten signature]*

42-47-101002312

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>MANIZALES</b>			SUCURSAL <b>MANIZALES</b>			COD.SUC <b>42</b>		NO.PÓLIZA <b>42-47-101002312</b>		ANEXO <b>4</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO <b>29 06 2022</b>			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO <b>18 02 2021</b>			A LAS HORAS <b>00:00</b>		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO <b>02 09 2025</b>		A LAS HORAS <b>23:59</b>	
TIPO MOVIMIENTO <b>ANEXO DE PRORROGA</b>											

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>COOPSERVINTES</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>810.004.561-7</b>			
DIRECCIÓN: <b>CR 9 A NRO. 8 - 44</b>						CIUDAD: <b>MANIZALES, CALDAS</b>		TELÉFONO: <b>8807876</b>			

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>PATRIMONIOS AUTONOMOS FIDUCIARIA COLPATRIA</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>830.053.994-4</b>			
DIRECCIÓN: <b>CR 7 NRO. 24 - 89 PISO 21</b>						CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>		TELÉFONO <b>7456300</b>			

ADICIONAL:



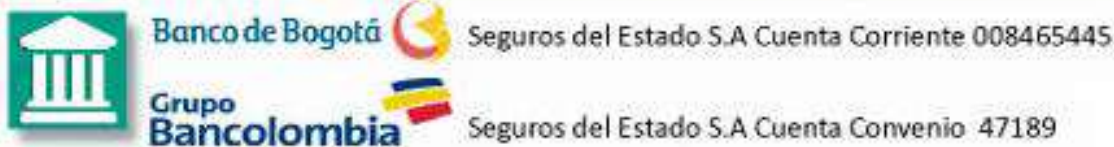
**PAGINA WEB**



**CORRESPONSALES BANCARIOS**



**Pagos con convenio \*No aplica para transferencias**



VALOR PRIMA NETA \$ *****50,880.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****11,187.00	TOTAL A PAGAR \$ *****70,067.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****74,400,000.00	29 06 2022
---------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------	------------------------------------	------------------------------------------------	------------

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION CDA SEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SOLUCIONES INTEGRALES DE PROTECCION	194671	100.00			

PLAN DE PAGO **CONTADO**

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 DEL ESTADO S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
<b>EFFECTIVO</b>		
<b>CHEQUE</b>		
<b>TOTAL \$</b>		

DEL ESTADO S.A. ES CRA. 24 NO. 64-03 - TELEFONO: 8813280 - MANIZALES



REFERENCIA PAGO:  
**1101010668268-1**

(415) 7709998021167 (8020) 11010106682681 (3900) 000000070067 (96) 20220218

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR**  
**PARTICULAR**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN MANIZALES			SUCURSAL MANIZALES			COD.SUC 42		NO.PÓLIZA 42-47-101002312		ANEXO 4	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29 06 2022			18 02 2021			00:00	02 09 2025			23:59	ANEXO DE PRORROGA

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL COOPSERVINTES		IDENTIFICACIÓN NIT: 810.004.561-7	
DIRECCIÓN: CR 9 A NRO. 8 - 44		CIUDAD: MANIZALES, CALDAS	TELÉFONO: 8807876

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: PATRIMONIOS AUTONOMOS FIDUCIARIA COLPATRIA		IDENTIFICACIÓN NIT: 830.053.994-4	
DIRECCIÓN: CR 7 NRO. 24 - 89 PISO 21		CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 7456300

**ADICIONAL:**

TEXTO ACLARATORIO

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. 24 NO. 64-03 - TELEFONO: 8813280 - MANIZALES

*[Firma Autorizada]*



*[Firma Tomador]*

42-47-101002312

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

DLF194671A

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO**

**RCE CONTRATO ESTATAL**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>MANIZALES</b>			SUCURSAL <b>MANIZALES</b>			COD.SUC <b>42</b>	NO.PÓLIZA <b>42-54-101000659</b>	ANEXO <b>6</b>
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO <b>06 07 2022</b>	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO <b>18 02 2021</b>	A LAS HORAS <b>00:00</b>	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO <b>01 09 2022</b>	A LAS HORAS <b>23:59</b>	TIPO MOVIMIENTO <b>ANEXO CAUSA PRIMA</b>			

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>COOPSERVINTES</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>810.004.561-7</b>
DIRECCIÓN: <b>CR 9 A NRO. 8 - 44</b>	CIUDAD: <b>MANIZALES, CALDAS</b> TELÉFONO: <b>8807876</b>

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO: <b>COOPSERVINTES</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>810.004.561-7</b>
DIRECCIÓN: <b>CR 9 A NRO. 8 - 44</b>	CIUDAD: <b>MANIZALES, CALDAS</b> TELÉFONO: <b>8807876</b>
BENEFICIARIO: <b>810004561 - COOPSERVINTES Y/O TERCEROS AFECTADOS</b>	

**OBJETO DEL SEGURO**

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A REDIS 04-09, 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 EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR/ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO. 05 DE 2021 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE AL PERSONAL DE LA UNIDAD DE GESTION DEL PATRIMONIO AUTONOMO AEROCAPE EN EL MARCO DEL DESARROLLO DEL PROYECTO AEROPUERTO DEL CAFE

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS				
AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	18/02/2021	01/09/2022	\$ 200,000,000.00	\$ 186,000,000.00
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				

**ACLARACIONES**

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN OTROSI No. 1 CONTRATO No. 05-2021, SE AJUSTA EL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA.

ASEGURADO: PATRIMONIOS AUTONOMOS FIDUCIARIA COLPATRIA  
BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****10,000.00	\$ *****3,000.00	\$ *****2,470.00	\$ *****15,470.00	\$ *****200,000,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SOLUCIONES INTEGRALES DE PROTECCION	194671	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. 24 NO. 64-03 - TELEFONO: 8813280 - MANIZALES

*[Firma Autorizada]*



*[Firma Tomador]*

42-54-101000659

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO**

**RCE CONTRATO ESTATAL**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>MANIZALES</b>			SUCURSAL <b>MANIZALES</b>			COD.SUC <b>42</b>		NO.PÓLIZA <b>42-54-101000659</b>		ANEXO <b>6</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO <b>06 07 2022</b>			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO <b>18 02 2021</b>			A LAS HORAS <b>00:00</b>		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO <b>01 09 2022</b>		A LAS HORAS <b>23:59</b>	
TIPO MOVIMIENTO <b>ANEXO CAUSA PRIMA</b>											

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>COOPSERVINTES</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>810.004.561-7</b>			
DIRECCIÓN: <b>CR 9 A NRO. 8 - 44</b>						CIUDAD: <b>MANIZALES, CALDAS</b>			TELÉFONO: <b>8807876</b>		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO: <b>COOPSERVINTES</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>810.004.561-7</b>			
DIRECCIÓN: <b>CR 9 A NRO. 8 - 44</b>						CIUDAD: <b>MANIZALES, CALDAS</b>			TELÉFONO <b>8807876</b>		
BENEFICIARI <b>810004561 - COOPSERVINTES Y/O TERCEROS AFECTADOS</b>											



**PAGINA WEB**

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

**Pagos con convenio \*No aplica para transferencias**

**Banco de Bogotá Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445**

**Grupo Bancolombia Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189**

VALOR PRIMA NETA \$ *****10,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00	IVA \$ *****2,470.00	TOTAL A PAGAR \$ *****15,470.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****200,000,000.00	06 07 2022
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION CDA SEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SOLUCIONES INTEGRALES DE PROTECCION	194671	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 RACION

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
<b>EFFECTIVO</b>		
<b>CHEQUE</b>		
<b>TOTAL \$</b>		

DEL ESTADO S.A. ES CRA. 24 NO. 64-03 - TELEFONO: 8813280 - MANIZALES



(415) 7709998021167 (8020) 11010106690957 (3900) 000000015470 (96) 20230706

REFERENCIA PAGO:  
**1101010669095-7**

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO  
RCE CONTRATO ESTATAL**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN MANIZALES			SUCURSAL MANIZALES			COD.SUC 42		NO.PÓLIZA 42-54-101000659		ANEXO 6	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
06	07	2022	18	02	2021	00:00	01	09	2022	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL COOPSERVINTES		IDENTIFICACIÓN NIT: 810.004.561-7	
DIRECCIÓN: CR 9 A NRO. 8 - 44		CIUDAD: MANIZALES, CALDAS	TELÉFONO: 8807876

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO: COOPSERVINTES		IDENTIFICACIÓN NIT: 810.004.561-7	
DIRECCIÓN: CR 9 A NRO. 8 - 44		CIUDAD: MANIZALES, CALDAS	TELÉFONO: 8807876
BENEFICIARIO: 810004561 - COOPSERVINTES 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. 24 NO. 64-03 - TELEFONO: 8813280 - MANIZALES

*[Firma Autorizada]*



*[Firma Tomador]*

42-54-101000659

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

INESGALLEGO