

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS**

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**9800630726**

**PÓLIZA No: 980 -87 - 994000000043 ANEXO:1**

AGENCIA EXPEDIDORA: <b>GESTIÓN Y EFICACIA EN SEGUROS GES CIA LT</b>			COD. AGE: 980			RAMO: 87			PAP:					
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	
19	02	2018	04	11	2017	23:59	18	04	2019	23:59	530	19	10	2018
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA			VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA			FECHA DE IMPRESIÓN		
						A LAS			A LAS			DIAS		
MODALIDAD FACTURACIÓN: <b>ANUAL</b>												TIPO DE IMPRESIÓN: <b>REIMPRESION</b>		

TIPO DE MOVIMIENTO	MODIFICACIÓN SIN COBRO DE PRIMA	VIGENCIA DEL ANEXO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	
			19	02	2018	23:59	18	04	2019	23:59	423	
			VIGENCIA DESDE			A LAS			VIGENCIA HASTA			A LAS

**DATOS DEL TOMADOR**

NOMBRE: **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL - UAEC** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.127.768-9**  
DIRECCIÓN: **CARRERA 30 NO. 25-90 TO A PI 11** CIUDAD: **BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL** TELÉFONO: **2347600**

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL - UAEC** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.127.768-9**  
DIRECCIÓN: **CARRERA 30 NO. 25-90 TO A PI 11** CIUDAD: **BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL** TELÉFONO: **2347600**  
BENEFICIARIO: **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL - UAEC** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.127.768-9**

**DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS**

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **DISTRITO CAPITAL** CIUDAD: **BOGOTÁ, D.C.**  
DIRECCION: **CARRERA 30 No. 25-90**  
ACTIVIDAD: **ENTIDAD ESTATAL - ADMINISTRATIVA**  
ENTIDAD ESTATAL  
DESCRIPCION AMPAROS SUMA ASEGURADA LIMITE POR EVENTO  
ACTOS INCORRECTOS DE LOS SERVIDORES PUBLICOS \$ 2,700,000,000.00  
ACTOS INCORRECTOS DE LOS SERVIDORES PUBLICOS 2,700,000,000.00  
BENEFICIARIOS  
NIT 900127768 - UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL - UAEC

PAGO DE INDEMNIZACIONES EN NOMBRE DE Y NO MEDIANTE REEMBOLSO. PAGO DE INDEMNIZACIONES EN NOMBRE DE Y NO MEDIANTE REEMBOLSO. Queda entendido, convenido y aceptado que en caso de siniestro amparado por este seguro, la aseguradora otorga la posibilidad de efectuar directamente el pago de la indemnización a las personas que designe el asegurado, en nombre de este. En todo caso se requerirá previa y expresa solicitud del representante legal o de quien este facultado para ello. Queda entendido, convenido y aceptado que en caso de siniestro amparado por este seguro, la aseguradora otorga la posibilidad de efectuar directamente el pago de la indemnización a las personas que designe el asegurado, en nombre de este. En todo caso se requerirá previa y expresa solicitud del representante legal o de quien este facultado para ello. Queda entendido, convenido y aceptado que en caso de siniestro amparado por este seguro, la aseguradora otorga la posibilidad de efectuar directamente el pago de la indemnización a las personas que designe el asegurado, en nombre de este. En todo caso se requerirá previa y expresa solicitud del representante legal o de quien este facultado para ello. Queda entendido, convenido y aceptado que en caso de siniestro amparado por este seguro, el asegurado tendrá la facultad de decidir si el pago de la indemnización se efectúa a su nombre o a nombre de una persona diferente. Queda entendido, convenido y aceptado que en caso de siniestro amparado por este seguro, el asegurado tendrá la facultad de decidir si el pago de la indemnización se efectúa a su nombre o a nombre de una persona diferente. Queda entendido, convenido y aceptado que en caso de siniestro amparado por este seguro, el asegurado tendrá la facultad de decidir si el pago de la indemnización se efectúa a su nombre o a nombre de una persona diferente.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****0.00	VALOR PRIMA: \$ *****0	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ *****0	TOTAL A PAGAR: \$ *****0
--	---------------------------	------------------------------------	-------------------	-----------------------------

<b>INTERMEDIARIO</b>			<b>COASEGURO CEDIDO</b>		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS	1295	100.00			

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 DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

**FIRMA ASEGURADOR**



(415)7701861000019(8020)00000000007000980063072

**FIRMA TOMADOR**

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá



JSANABRIA 0

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2508 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA:	GESTIÓN Y EFICACIA EN SEGUROS DE RESPONSABILIDAD CIVIL	RAMO: 87	No PÓLIZA: <b>99400000043</b>	ANEXO: 1
---------------------	--	----------	-------------------------------	----------

## DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL - UAECD	IDENTIFICACIÓN:	NIT <b>900.127.768-9</b>
ASEGURADO:	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL - UAECD	IDENTIFICACIÓN:	NIT <b>900.127.768-9</b>
BENEFICIARIO:	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL - UAECD	IDENTIFICACIÓN:	NIT <b>900.127.768-9</b>

## TEXTO ITEM 1

PERIODO DE RETROACTIVIDAD SIN LIMITE PERIODO DE RETROACTIVIDAD SIN LIMITE Por medio de la presente cláusula, el periodo de retroactividad de la póliza se otorga sin límite en el tiempo. No existirá responsabilidad con respecto a cualquier reclamación: a.- que sea ocasionada o esta conectada a cualquier circunstancia o hecho que se haya notificado a la aseguradora en cualquier otra póliza de seguro realizada previamente al inicio de esta póliza y b.- que surja o esté en conexión con cualquier circunstancia o hecho conocido por el asegurado anteriormente al inicio de esta póliza. Por medio de la presente cláusula, el periodo de retroactividad de la póliza se otorga sin límite en el tiempo. No existirá responsabilidad con respecto a cualquier reclamación: a.- que sea ocasionada o esta conectada a cualquier circunstancia o hecho que se haya notificado a la aseguradora en cualquier otra póliza de seguro realizada previamente al inicio de esta póliza y b.- que surja o esté en conexión con cualquier circunstancia o hecho conocido por el asegurado anteriormente al inicio de esta póliza. Por medio de la presente cláusula, el periodo de retroactividad de la póliza se otorga sin límite en el tiempo. No existirá responsabilidad con respecto a cualquier reclamación: a.- que sea ocasionada o esta conectada a cualquier circunstancia o hecho que se haya notificado a la aseguradora en cualquier otra póliza de seguro realizada previamente al inicio de esta póliza y b.- que surja o esté en conexión con cualquier circunstancia o hecho conocido por el asegurado anteriormente al inicio de esta póliza.

REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA Y O NO RENOVACION Y O NO PRORROGA REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA Y O NO RENOVACION Y O NO PRORROGA El presente contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por el asegurado en cualquier momento de su ejecución. La compañía por su parte podrá revocarlo dando aviso por escrito con 120 días de anticipación, y en menor tiempo en el evento contemplado en el artículo 22 de la Ley 35 de 1993. En caso de revocación por parte de la aseguradora, esta devolverá al asegurado la parte de la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha que comienza a surtir efecto la revocación y la del vencimiento del seguro. En caso de que sea revocado por el asegurado, el importe de la prima devengada y el de la devolución, se calculará tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo. De igual manera, la compañía se obliga a avisar su decisión de no renovar o prorrogar éste contrato de seguros con 120 días de anticipación, mediante comunicación escrita dirigida al asegurado. (Nota: el número de días corresponde al requerido por lo cual podrá ser aumentado pero no disminuido so pena de rechazo de la oferta) El presente contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por el asegurado en cualquier momento de su ejecución. La compañía por su parte podrá revocarlo dando aviso por escrito con 120 días de anticipación, y en menor tiempo en el evento contemplado en el artículo 22 de la Ley 35 de 1993. En caso de revocación por parte de la aseguradora, esta devolverá al asegurado la parte de la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha que comienza a surtir efecto la revocación y la del vencimiento del seguro. En caso de que sea revocado por el asegurado, el importe de la prima devengada y el de la devolución, se calculará tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo. De igual manera, la compañía se obliga a avisar su decisión de no renovar o prorrogar éste contrato de seguros con 120 días de anticipación, mediante comunicación escrita dirigida al asegurado. (Nota: el número de días corresponde al requerido por lo cual podrá ser aumentado pero no disminuido so pena de rechazo de la oferta)

SOLUCION DE CONFLICTOS SOLUCION DE CONFLICTOS Los conflictos que se presenten durante la ejecución del objeto contractual, se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de arreglo directo y conciliación Los conflictos que se presenten durante la ejecución del objeto contractual, se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de arreglo directo y conciliación Los conflictos que se presenten durante la ejecución del objeto contractual, se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de arreglo directo y conciliación

### 6. DEDUCIBLES OBLIGATORIOS

DESCRIPCION DEDUCIBLE OFRECIDO  
TODA Y CADA PERDIDA SIN DEDUCIBLE

### 7. MEJORA EN CLAUSULAS OBLIGATORIAS

NOMBRE DE LA CLAUSULA SE MEJORAN  
LAS  
CONDICIONES  
DE LA  
CLAUSULA?  
(INDICAR  
SOLAMENTE SI  
O NO) DESCRIPCIÓN DE LA FORMA EN QUE SE MEJORAN LAS CONDICIONES DE LA CLÁUSULA  
EN LO RELATIVO A DÍAS, PORCENTAJES O VALORES,

ACEPTACIÓN DE GASTOS JUDICIALES Y O COSTOS DE DEFENSA DENTRO DE LOS SIETE (7) DÍAS HÁBILES. SI Mediante esta condición queda expresamente acordado que la aseguradora se pronunciará sobre la cobertura o no de las reclamaciones y sobre la cotización de honorarios del abogado, gastos judiciales y o costos de defensa en la mayor brevedad posible y dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al recibo de la documentación que acredite los mismos. En caso contrario se entenderán aceptados los honorarios de abogado, de conformidad con la (s) cotización (s) presentada (s) por la Entidad asegurada o los funcionarios que esta designe o los asegurados. De todas formas queda expresamente convenido y aceptado, que las condiciones relacionadas con el término para la aceptación de gastos judiciales y o costos de defensa, aplica a partir de recibo de la documentación que acredite los mismos, ya sea por la aseguradora o el ajustador.

ANTICIPO DE INDEMNIZACION SI Queda entendido, convenido y aceptado que en caso de presentarse un siniestro amparado bajo la presente

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: **GESTIÓN Y EFICACIA EN SEGUROS DEL CIA DT** OCURRENCIA: **9801** RAMO: **87** No PÓLIZA: **994000000043** ANEXO: **1**

## DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL - UAEC</b>	IDENTIFICACIÓN: NIT <b>900.127.768-9</b>
ASEGURADO: <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL - UAEC</b>	IDENTIFICACIÓN: NIT <b>900.127.768-9</b>
BENEFICIARIO: <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL - UAEC</b>	IDENTIFICACIÓN: NIT <b>900.127.768-9</b>

## TEXTO ITEM 1

**ATENCIÓN DE REQUERIMIENTOS** La aseguradora se compromete a atender y responder las solicitudes que se efectúen en relación con el seguro, en un término de tres (3) días hábiles, el cual se contará a partir del momento en que la compañía de seguros reciba la solicitud. Lo anterior, sin perjuicio de los plazos particulares que sean establecidos para trámites o asuntos específicos.

**EXTENSIÓN DE COBERTURA** SI Queda entendido, convenido y aceptado que en virtud de la presente cláusula se extiende la cobertura de esta póliza para la inclusión de entidades que sean absorbidas, constituidas o que adquieran el carácter de subsidiarias con posterioridad al inicio de vigencia de la póliza, con limitación de activos del 40% del total de activos del Asegurado, con previo aviso a la aseguradora y sin pago de prima adicional.

**PERÍODO ADICIONAL DE DESCUBRIMIENTO Y O DE RECLAMACIÓN DE 24 MESES CON COBRO DEL 50% DE LA PRIMA DE LA VIGENCIA, APLICA EN CASO DE REVOCACIÓN, NO RENOVACIÓN O NO PRORROGA.** NO

**REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA Y O NO RENOVACION Y O NO PRORROGA** SI El presente contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por el asegurado en cualquier momento de su ejecución. La compañía por su parte podrá revocarlo dando aviso por escrito con 136 días de anticipación, y en menor tiempo en el evento contemplado en el artículo 22 de la Ley 35 de 1993. En caso de revocación por parte de la aseguradora, esta devolverá al asegurado la parte de la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha que comienza a surtir efecto la revocación y la del vencimiento del seguro. En caso de que sea revocado por el asegurado, el importe de la prima devengada y el de la devolución, se calculará tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo. De igual manera, la compañía se obliga a avisar su decisión de no renovar o prorrogar éste contrato de seguros con 136 días de anticipación, mediante comunicación escrita dirigida al asegurado.

### 8. AMPAROS ADICIONALES

**NOMBRE SE OTORGA EL AMPARO?** (INDICAR SOLAMENTE SI O NO) DESCRIPCION DE LA FORMA EN QUE SE OTORGA EL AMPARO (DILIGENCIAR CUANDO EL AMPARO NO SE OTORQUE EN LAS MISMAS CONDICIONES SOLICITADAS O SE INCLUYAN SUBLIMITES)

Cobertura para los silencios administrativos positivos. SI SI - Sublímite mínimo de hasta \$90.000.000 evento vigencia.

Multas, sanciones administrativas o indemnizaciones impuestas por la Entidad o por cualquier organismo oficial, incluyendo Contraloría, Fiscalía, Procuraduría, Defensoría o Veeduría. Siempre que la acción que se da origen a la multa, sanción administrativa o indemnización, no haya sido cometida con dolo SI Sublímite de Cop \$20.000.000 evento vigencia.

Se amparan las reclamaciones, investigaciones o juicios iniciados por primera vez en contra de los funcionarios asegurados, por actos u omisiones, actos incorrectos, no dolosos, reales o presuntos, cometidos por los funcionarios asegurados durante la vigencia de la póliza, en el desempeño de sus respectivas funciones y reclamados dentro de los 5 años siguientes a la expiración de la póliza o el retiro del funcionario, lo que ocurra primero, así como por Juicios de Responsabilidad Fiscal y acciones de repetición iniciadas por el tomador en contra de los servidores públicos asegurados.

Queda aclarado y convenido que para efectos de este amparo no opera la condición de retroactividad ilimitada.

Queda igualmente convenido y acordado que esta extensión de cobertura opera en subsidio de la cobertura principal cuando por efectos de la expiración de la póliza no sea posible reclamar bajo la misma, circunstancias ocurridas durante la vigencia de la póliza y reclamadas a los funcionarios con posterioridad al periodo de gobierno. (MODALIDAD OCURRENCIA) NO

### 9. CLAUSULAS ADICIONALES

**NOMBRE DESCRIPCION DE LA CLAUSULA SE OTORGA LA CLAUSULA?** (INDICAR SOLAMENTE SI O NO) EL TEXTO DE LA CLAUSULA OFRECIDA ES IGUAL AL SOLICITADO? (INDICAR SOLAMENTE SI O NO) TEXTO DE LA CLAUSULA OFRECIDA (DILIGENCIAR CUANDO EL TEXTO OFRECIDO NO SEA IDENTICO AL DESCRITO EN EL PLIEGO DE CONDICIONES)

**COBERTURA DE ACCION DE REPETICION PARA PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES** En adición a los perjuicios de naturaleza estrictamente patrimonial por los que fuere responsable el asegurado, se amparan los perjuicios de naturaleza extrapatrimonial, sin exceder el límite de cobertura establecido en la póliza. NO

**RESTABLECIMIENTO DEL VALOR DE LOS SUBLÍMITES EN CASO DE PRÓRROGAS** Para todas las coberturas y cláusulas que contemplen sublímites se entenderá que el límite señalado corresponde a la vigencia contratada y se reestablece automáticamente para las prórrogas que se llegaren a realizar SI NO Con cobro de prima.

**RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO** Se entenderá reestablecido automáticamente el valor asegurado, desde el momento del siniestro, que afecte la presente póliza, en el importe de la indemnización pagada o reconocida por la compañía. Dicho restablecimiento se efectuará por una sola vez y con cobro de prima adicional. (indicar con o sin cobro de prima adicional. Si no se indica se entenderá que no se cobra.) SI NO Con cobro de prima.

**LIQUIDACION A PRORRATA PARA PRORROGA DE LA VIGENCIA** Queda entendido y convenido que en caso de que el asegurado lo requiera, la aseguradora realizará la liquidación de la prima de la prórroga a prorrata y con las mismas tasas de la póliza inicial. SI NO Siempre y cuando la siniestralidad incurrida (Siniestros Pagos + Siniestros Reservados Primas Devengadas \* 100) se igual o inferior al 40%.

**BONO DE RETORNO POR EXPERIENCIA SINIESTRAL** La Aseguradora reconocerá a la Entidad Asegurada una devolución sobre la prima recaudada del periodo (sin IVA), del valor calculado sobre el valor positivo que resulte de aplicar la siguiente formula:

$B = 0.08 (0,60 P - S)$

Donde:

B = Bonificación de retorno por experiencia siniestral.

P = Primas recaudadas del periodo.

S = Siniestros que afecten la póliza (Pagados + Pendientes del periodo)

Los siniestros a los que se refiere la fórmula arriba indicada, serán registrados siempre que la fecha de su aviso a la aseguradora corresponda a la vigencia objeto del cálculo. Los siniestros a los que se refiere la fórmula arriba indicada, serán registrados siempre que la fecha de su aviso a la aseguradora corresponda a la vigencia objeto del cálculo. SI SI

CLIENTE

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: **GESTIÓN Y EFICACIA EN SEGUROS DE RESPONSABILIDAD CIVIL** RAMO: 87 No PÓLIZA: **994000000043** ANEXO: 1

## DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:	<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL - UAECD</b>	IDENTIFICACIÓN:	NIT	<b>900.127.768-9</b>
ASEGURADO:	<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL - UAECD</b>	IDENTIFICACIÓN:	NIT	<b>900.127.768-9</b>
BENEFICIARIO:	<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL - UAECD</b>	IDENTIFICACIÓN:	NIT	<b>900.127.768-9</b>

## TEXTO ITEM 1

HONORARIOS PROFESIONALES DE AUDITORES, CONTADORES, REVISORES O PERITOS No obstante lo que se diga en contrario en las condiciones generales y particulares de la póliza, la Compañía se obliga a indemnizar los honorarios en que necesaria y razonablemente incurra el asegurado, por concepto de auditores, contadores, revisores, peritos, etc., para obtener y certificar: a.- los detalles extraídos de los libros de contabilidad y del negocio mismo del asegurado, y b.- cualesquiera otras informaciones, documentos y testimonios que sean pedidos por la compañía al asegurado según lo establecido en las condiciones generales y particulares de la póliza. La compañía reconocerá hasta el 100% de las gastos demostrados por el asegurado. SI SI Sublímite de Cop \$20.000.000 evento y Cop \$200.000.000 vigencia.

### 10. EXCLUSIONES

El proponente deberá indicar a través de condiciones generales y o particulares, las exclusiones aplicables a este seguro. Cualquier exclusión que conlleve a dejar sin efecto algún amparo, cláusula o condición otorgada por el proponente se tendrá por no escrita.

### 11. CONDICIONES ESPECIALES

NOMBRE DESCRIPCION DE LA CONDICION PUNTAJE OFRECIMIENTO REALIZADO POR EL PROponente  
MULTAS, SANCIONES ADMINISTRATIVAS O INDEMNIZACIONES IMPUESTAS POR LA ENTIDAD O POR CUALQUIER ORGANISMO OFICIAL, INCLUYENDO CONTRALORÍA, FISCALÍA, PROCURADURÍA, DEFENSORÍA O VEEDURÍA. SIEMPRE QUE LA ACCIÓN QUE SE DA ORIGEN A LA MULTA, SANCIÓN ADMINISTRATIVA O INDEMNIZACIÓN, NO HAYA SIDO COMETIDA CON DOLO Se otorgará el puntaje máximo señalado al proponente que ofrezca este amparo adicional con la mayor cobertura y proporcionalmente a las demás coberturas ofrecidas. Los proponentes que no ofrezcan dicha cobertura no recibirán puntaje alguno. 25 Se Otorga, sublímite de Cop \$5.000.000 evento y Cop \$25.000.000 vigencia.  
MAYOR VALOR ASEGURADO PARA LOS GASTOS DE DEFENSA Se otorgará el puntaje señalado al proponente que ofrezca un mayor límite asegurado adicional al básico requerido, con el presupuesto asignado, para el amparo de responsabilidad civil de servidores públicos. El proponente deberá indicar expresamente el valor del límite adicional al básico que oferta en gastos de defensa, a los demás se les asignará la mitad del puntaje. 25 Se otorga un 11% adicional al Básico Obligatorio.

### 12. CLAUSULAS DE GARANTIA

NOMBRE DE LA CLAUSULA DESCRIPCION

NOTA: En el evento de que alguna cláusula de garantía no pueda ser cumplida por el Asegurado, se rechazará la oferta.

### 13. COSTO DE LOS SEGUROS

OPCION VALOR ASEGURADO TASA PRIMA ANUAL PRIMA VIGENCIA INCLUIDO IVA  
Segun formato de oferta economica

### 14. VIGENCIA OFRECIDA

Segun formato de oferta economica

El proponente deberá diligenciar este formato y presentarlo impreso y en medio magnético editable de EXCEL.