



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>CHAPINERO</b>			COD.SUC <b>14</b>		NO.PÓLIZA <b>14-46-101114389</b>		ANEXO <b>2</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO	
31 12 2024		10 04 2024		00:00		31 10 2025		23:59		ANEXO DE PRORROGA	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>RAMOS VILLALBA, DINA MARCELA</b>								IDENTIFICACIÓN <b>CC: 1039.089.451</b>			
DIRECCIÓN: <b>CR 45 NRO. 45 - 46</b>						CIUDAD: <b>NECOCLI, ANTIOQUIA</b>				TELÉFONO: <b>8214058</b>	

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>SUPERINTENDENCIA DE TRANSPORTE</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>800.170.433-6</b>			
DIRECCIÓN: <b>DG 25 G NRO. 95 A - 85</b>						CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>				TELÉFONO <b>3526700</b>	

ADICIONAL:

**OBJETO DEL SEGURO**

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, 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:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 401-2024 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: 345\_ PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES CON AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA EJECUTANDO LAS ACTIVIDADES QUE SE REQUIERAN EN LOS MODOS DE TRANSPORTE, DE LAS REGIONES QUE LE SEAN ASIGNADAS, CON EL FIN DE PROMOVER LA CONECTIVIDAD Y MOVILIDAD DE LOS USUARIOS DEL SECTOR TRANSPORTE CON EL PROPÓSITO DE FORTALECER LA SUPERVISIÓN INTEGRAL A LOS VIGILADOS A NIVEL NACIONAL.

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CALIDAD DEL SERVICIO	10/04/2024	31/10/2025	\$4,891,866.70	\$4,891,866.70
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10/04/2024	31/10/2025	\$4,891,866.70	\$4,891,866.70

**ACLARACIONES**

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICACION CONTRACTUAL. No.1 SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO EN \$16.112.000 Y SE PRORROGA LA VIGENCIA HASTA EL 30 DE ABRIL DE 2025.

se aclara que el valor asegurado del amparo anterior este acorde con la pliza inicial expedida

CUMPLIMIENTO	\$ 3,420,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	\$ 3,420,000.00

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS EN EL PRESENTE ANEXO CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****9,488.00	\$ *****4,000.00	\$ *****2,562.00	\$ *****16,051.00	\$ *****9,783,733.40	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
RH ASESORES DE SEGUROS LTDA	235577	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. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.

14-46-101114389

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL CHAPINERO			COD.SUC 14		NO.PÓLIZA 14-46-101114389		ANEXO 2		
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	
31 12 2024			10 04 2024			00:00		31 10 2025			23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA												

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL RAMOS VILLALBA, DINA MARCELA								IDENTIFICACIÓN CC: 1039.089.451			
DIRECCIÓN: CR 45 NRO. 45 - 46						CIUDAD: NECOCLI, ANTIOQUIA			TELÉFONO: 8214058		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SUPERINTENDENCIA DE TRANSPORTE								IDENTIFICACIÓN NIT: 800.170.433-6			
DIRECCIÓN: DG 25 G NRO. 95 A - 85						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 3526700		

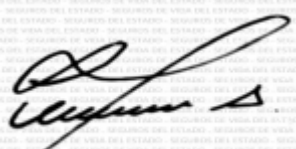
**ADICIONAL:**

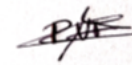
TEXTO ACLARATORIO

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





14-46-101114389

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR





NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>CHAPINERO</b>			COD.SUC <b>14</b>		NO.PÓLIZA <b>14-46-101114389</b>		ANEXO <b>1</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO	
31 12 2024		10 04 2024		00:00		05 07 2025		23:59		ANEXO CAUSA PRIMA	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>RAMOS VILLALBA, DINA MARCELA</b>								IDENTIFICACIÓN <b>CC: 1039.089.451</b>			
DIRECCIÓN: <b>CR 45 NRO. 45 - 46</b>						CIUDAD: <b>NECOCLI, ANTIOQUIA</b>				TELÉFONO: <b>8214058</b>	

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>SUPERINTENDENCIA DE TRANSPORTE</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>800.170.433-6</b>			
DIRECCIÓN: <b>DG 25 G NRO. 95 A - 85</b>						CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>				TELÉFONO <b>3526700</b>	

ADICIONAL:

**OBJETO DEL SEGURO**

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, 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:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 401-2024 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: 345\_ PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES CON AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA EJECUTANDO LAS ACTIVIDADES QUE SE REQUIERAN EN LOS MODOS DE TRANSPORTE, DE LAS REGIONES QUE LE SEAN ASIGNADAS, CON EL FIN DE PROMOVER LA CONECTIVIDAD Y MOVILIDAD DE LOS USUARIOS DEL SECTOR TRANSPORTE CON EL PROPÓSITO DE FORTALECER LA SUPERVISIÓN INTEGRAL A LOS VIGILADOS A NIVEL NACIONAL.

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CALIDAD DEL SERVICIO	10/04/2024	05/07/2025	\$4,891,866.70	\$3,420,000.00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10/04/2024	05/07/2025	\$4,891,866.70	\$3,420,000.00

**ACLARACIONES**

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICACION CONTRACTUAL. No.1 SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO EN \$16.112.000 Y SE PRORROGA LA VIGENCIA HASTA EL 30 DE ABRIL DE 2025.

se aclara que el valor asegurado del amparo anterior este acorde con la pliza inicial expedida

CUMPLIMIENTO	\$ 3,420,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	\$ 3,420,000.00

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS EN EL PRESENTE ANEXO CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****8,000.00	\$ *****4,000.00	\$ *****2,280.00	\$ *****14,280.00	\$ *****9,783,733.40	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
RH ASESORES DE SEGUROS LTDA	235577	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. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.

14-46-101114389

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

### POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL CHAPINERO			COD.SUC 14		NO.PÓLIZA 14-46-101114389		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN		VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO		
31	12	2024	10	04	2024	00:00	05	07	2025	23:59	

#### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL RAMOS VILLALBA, DINA MARCELA		IDENTIFICACIÓN CC: 1039.089.451	
DIRECCIÓN: CR 45 NRO. 45 - 46		CIUDAD: NECOCLI, ANTIOQUIA	
		TELÉFONO: 8214058	

#### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SUPERINTENDENCIA DE TRANSPORTE		IDENTIFICACIÓN NIT: 800.170.433-6	
DIRECCIÓN: DG 25 G NRO. 95 A - 85		CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		TELÉFONO: 3526700	

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



14-46-101114389

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF235577A

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



## Comprobante de pago en línea

**Comercio**  
SEGUROS DEL ESTADO S.A.

**Número de comprobante**  
DBe8CSpuqMOh

**CUS**  
1165916183

**Fecha y hora**  
31 diciembre 2024 19:17:22

**Número de factura**  
1655365997

**Descripción del pago**  
Transaccion de pago

**Referencia 1**  
1655365997

**Referencia 2**  
NIT

**Referencia 3**  
8600095786

**Producto origen**  
\*\*\*\*8691

**Costo de la transacción**  
\$ 00.0 COP

---

**Total Pagado: \$ 14,280.0**



## Transacción Aprobada

Método de pago



Cuentas débito ahorro y corriente  
(PSE)

Total pagado  
**\$14.280,00**

Banco  
**BANCOLOMBIA**

Autorización / CUS  
**1165916183**

Fecha de transacción  
**2024-12-31 19:16:18**

Recibo  
**1655365997**

Dirección IP  
**181.78.65.61**

Código Respuesta  
**00**

El comprobante será enviado a  
[rvdmarc0289@hotmail.com](mailto:rvdmarc0289@hotmail.com)

Total pagado

S174104577-T103

**\$14.280,00** COP

Transacción de pago



Detalle del pago



Referencia

377435

Fecha de solicitud

2024-12-31 19:15:32

El proceso ha finalizado hace 1 minuto



Obtén ayuda en  
[edna.hernandez@segurosdeestado.com](mailto:edna.hernandez@segurosdeestado.com)

Hecho por  **placetopay**  
by evertec