

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**4752784548**

**PÓLIZA No: 475 -74 - 994000013285 ANEXO:0**

|                                                          |     |      |  |                       |     |      |       |                      |     |      |       |                              |     |     |      |
|----------------------------------------------------------|-----|------|--|-----------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|------------------------------|-----|-----|------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA. |     |      |  | COD AGE: 475          |     |      |       | RAMO: 74             |     |      |       | PAP:                         |     |     |      |
| DIA                                                      | MES | AÑO  |  | DIA                   | MES | AÑO  | HORAS | DIA                  | MES | AÑO  | HORAS | DIA                          | MES | AÑO |      |
| 18                                                       | 02  | 2026 |  | 17                    | 02  | 2026 | 23:59 | 18                   | 09  | 2026 | 23:59 | 213                          | 18  | 02  | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN                                      |     |      |  | VIGENCIA DE LA PÓLIZA |     |      |       | VIGENCIA DESDE A LAS |     |      |       | VIGENCIA HASTA A LAS         |     |     |      |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL                             |     |      |  |                       |     |      |       |                      |     |      |       | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESIÓN |     |     |      |

|                                |  |  |  |                      |  |  |  |                      |  |  |  |                   |  |  |  |
|--------------------------------|--|--|--|----------------------|--|--|--|----------------------|--|--|--|-------------------|--|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICIÓN |  |  |  | VIGENCIA DEL ANEXO   |  |  |  | DIA MES AÑO HORAS    |  |  |  | DIA MES AÑO HORAS |  |  |  |
|                                |  |  |  | 17 02 2026 23:59     |  |  |  | 18 09 2026 23:59     |  |  |  | 213               |  |  |  |
|                                |  |  |  | VIGENCIA DESDE A LAS |  |  |  | VIGENCIA HASTA A LAS |  |  |  |                   |  |  |  |

**DATOS DEL TOMADOR**

NOMBRE: **COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARAUQUITA** IDENTIFICACIÓN: NIT **834.001.001-8**  
DIRECCIÓN: **CL 8 2 12 BRR SAN ISIDRO** CIUDAD: **ARAUQUITA, ARAUCA** TELÉFONO: **6078835667**

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE FORTUL** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.136.069-4**  
DIRECCIÓN: **CARRERA 25 5 45 PALACIO MUNICIPAL** CIUDAD: **FORTUL, ARAUCA** TELÉFONO: **(8) 8899154**  
BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

**DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS**

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE FORTUL** NIT: **800136069**  
ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **ARAUCA** CIUDAD: **FORTUL**  
DIRECCIÓN: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRANSPORTE ESCOLAR EN EL MUNICIPIO DE FORTUL**  
ACTIVIDAD: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**  
TIPO EDIFICIO: **NO APLICA PARA ESTE RAMO** TIPO DE RIESGO: **SERVICIOS** MANZANA:

| DESCRIPCION | AMPAROS                        | SUMA ASEGURADA    | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------|--------------------------------|-------------------|---------|-----------|
| CONTRATO    |                                | \$ 350,181,000.00 |         |           |
|             | PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES | 350,181,000.00    |         |           |
|             | CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS | 350,181,000.00    |         |           |
|             | RCE PATRONAL                   | 350,181,000.00    |         |           |
|             | VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS | 350,181,000.00    |         |           |

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/RCE PATRONAL/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

BENEFICIARIOS  
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

**OBJETO DEL SEGURO**

MEDIANTE LA PRESENTE POLIZA SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 117 DE 2026, CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE ESCOLAR EN EL MUNICIPIO DE FORTUL, DEPARTAMENTO DE ARAUCA.

ASEGURADOS: **COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARAUQUITA - COOTRANAR NIT:834001001-8/MUNICIPIO DE FORTUL NIT:800136069-4**  
BENEFICIARIOS: **TERCEROS AFECTADOS/COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARAUQUITA - COOTRANAR NIT:834001001-8/MUNICIPIO DE FORTUL NIT:800136069-4**

|                       |                 |                   |                |                 |
|-----------------------|-----------------|-------------------|----------------|-----------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL | VALOR PRIMA     | GASTOS EXPEDICION | IVA            | TOTAL A PAGAR   |
| \$ ***350,181,000.00  | \$ *****510,881 | \$ *****5,000.00  | \$ *****98,017 | \$ *****613,898 |

|                          |       |                  |                 |
|--------------------------|-------|------------------|-----------------|
| INTERMEDIARIO            |       | COASEGURO CEDIDO |                 |
| NOMBRE                   | CLAVE | NOMBRE COMPAÑIA  | VALOR ASEGURADO |
| EVA YOSENI MEDINA TORRES | 5079  |                  |                 |

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 OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/entonces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

**FIRMA ASEGURADOR**

(415)7701861000019(8020)00000000007000475278454

**FIRMA TOMADOR**

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

CLIENTE

MARMEDINA 0

CADF257A0807F87B5B

## LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL  
DATOS DE LA PÓLIZA

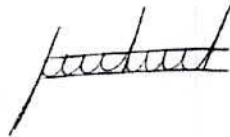
No. POLIZA: 994000013285      ANEXO: 0      TIPO DE MOVIMIENTO: 0      PAGINA: 2  
TOMADOR: COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARAUQUITA      IDENTIFICACION: 834.001.001-8

### ASEGURADOS

| ITEM | ASEGURADO           | C.C. ó NIT  | UBICACION DEL PREDIO           | CIUDAD | VALOR ASEGURADO | PRIMA SIN IVA       | PRIMA CON IVA       |
|------|---------------------|-------------|--------------------------------|--------|-----------------|---------------------|---------------------|
| 1    | MUNICIPIO DE FORTUL | 800136069-4 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRA | FORTUL | 350,181,000.00  | 510,881             | 608,898             |
|      |                     |             |                                |        |                 | PRIMA TOTAL SIN IVA | PRIMA TOTAL CON IVA |
|      |                     |             |                                |        |                 | 510,881             | 608,898             |



|                                                                                                                                                                                                                                                             |                                      |                                       |                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| <b>AGENCIA</b><br>SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA.                                                                                                                                                                                                      | <b>TRANSACCIÓN Nro.</b><br>475186604 | <b>FECHA DE RECAUDO</b><br>18/02/2026 | <b>TIPO PAGADOR</b><br>ASEGURADO     |
| <b>NOMBRE PAGADOR</b><br>COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARAUQUITA                                                                                                                                                                                        |                                      |                                       | <b>C.C o NIT</b><br>834001001        |
| <b>TOMADOR PÓLIZA</b><br>COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARAUQUITA                                                                                                                                                                                        |                                      |                                       |                                      |
| <b>DETALLE DE PAGO</b><br>PAGO POLIZA DE RESP CIVIL EXT PATRI 994000013285 - NRO. ELECTRÓNICO 4752784548                                                                                                                                                    |                                      |                                       |                                      |
| <b>VALOR EN LETRAS (en Pesos)</b><br>SEISCIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS                                                                                                                                                                 |                                      |                                       | <b>VALOR RECIBO</b><br>\$ 613,898.00 |
| PAGO PÓLIZA DE RESP CIVIL EXT PATRI 994000013285 - ANEXO 0 AGENCIA SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA., TOMADOR PÓLIZA: NIT-834001001 COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARAUQUITA . VALOR PAGADO \$ 613,897.80 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 475186604 |                                      |                                       |                                      |



FIRMA RECIBIDO PAGO



RECIBO GENERADO POR: MEDINA TORRES EVA YOSENI

|                                                                                  |                              |                                                                                    |                        |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  | ALCALDÍA MUNICIPAL DE FORTUL |  | Código:<br>M-GJU-CT-06 |
|                                                                                  | GESTIÓN JURIDICA             |                                                                                    | Versión:01             |
|                                                                                  | APROBACIÓN DE GARANTÍAS      |                                                                                    | Fecha:<br>31/12/2018   |

TRD 403.17.06

## ACTA DE APROBACIÓN DE PÓLIZA DE UN CONTRATO

Que, el municipio de Fortul celebró el Contrato de Prestacion De Servicios No. 117 del 17 de febrero del 2026, con el suscrito **JHONATAL ESTIVEL ARTEAGA USME R/L COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARAUQUITA - COTRANAR**, identificado con cedula de ciudadanía número 1016068520 y NIT. **834001001-8**; cuyo objeto contractual es **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRANSPORTE ESCOLAR EN EL MUNICIPIO DE FORTUL, DEPARTAMENTO DE ARAUCA”**, por un valor de **TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS VEINTISEIS MIL TRESCIENTOS PESOS (\$ 367,926,300.00)** y un plazo de ejecución de 140 DIA(S) CALENDARIO.

Que, el contratista antes mencionado presentó el **Anexo 0** de la póliza No. **475-74-994000013285** de la aseguradora Solidaria, para cubrir la garantía de cumplimiento, previos a los siguientes amparos que se indican a continuación y se ajustan a los requisitos exigidos en el capítulo 2 sección 3 garantías artículo 2.2.1.2.3.1.2 del Decreto 1082 de 2015.

| AMPARO                                 | CONDICIONES SEGÚN EL CONTRATO                                                                                                        | VIGENCIA   |            | VALOR             |
|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|-------------------|
|                                        |                                                                                                                                      | DESDE      | HASTA      |                   |
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL | Por un valor equivalente a doscientos (200) SMMLV. Este amparo deberá tener una vigencia igual al período de ejecución del contrato. | 2026-02-17 | 2026-09-18 | \$ 350,181,000.00 |

Que, según lo establecido en la circular conjunta No. 001 del 20/08/2021, la entidad verificó la garantía de cumplimiento entregada por el contratista, dicha verificación se realizó en la página oficial de la aseguradora Solidaria.

### DATOS DE LA PÓLIZA

|                           |                                             |                  |                      |
|---------------------------|---------------------------------------------|------------------|----------------------|
| Número de póliza:         | 994000013285                                | Número de anexo: | 0                    |
| Agencia:                  | SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA.        | Ramo:            | RESP CIVIL EXT PATRI |
| Asegurado / Beneficiario: | MUNICIPIO DE FORTUL                         |                  |                      |
| Tomador / Garantizado:    | COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARAUQUITA |                  |                      |

Detalle amparos asegurados:

| Amparo / Cobertura             | Inicio de Vigencia            | Fin de Vigencia                   | Valor Asegurado  |
|--------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|------------------|
| PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES | martes, 17 de febrero de 2026 | viernes, 18 de septiembre de 2026 | \$350,181,000.00 |

Que por lo anterior resuelve:

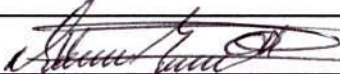
Aprobar las coberturas de los amparos indicados en el anexo 0 de la póliza No. 475-74-994000013285 de la aseguradora Solidaria, para cubrir la garantía de cumplimiento en atención al Contrato de Prestacion De Servicios No. 117 del 17 de febrero del 2026, con el suscrito **JHONATAL ESTIVEL ARTEAGA USME R/L COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARAUQUITA - COTRANAR** NIT. 834001001-8, identificado con cedula de ciudadanía número 1016068520, de acuerdo con las

|                                                                                  |                                     |                                                                                   |                               |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
|  | <b>ALCALDÍA MUNICIPAL DE FORTUL</b> |  | <b>Código:</b><br>M-GJU-CT-06 |
|                                                                                  | <b>GESTIÓN JURIDICA</b>             |                                                                                   | <b>Versión:01</b>             |
|                                                                                  | <b>APROBACIÓN DE GARANTÍAS</b>      |                                                                                   | <b>Fecha:</b><br>31/12/2018   |

consideraciones anteriores.

Dada en fortul, a los 21 dias del mes de febrero del 2026.

  
**YARY JOEL LLANES RUIZ**  
 ASESOR JURIDICO

|         |                                                               |                                                                                            |
|---------|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| Digito: | Jefersson Mejia Gonzalez<br>Profesional De Apoyo Of. Juridica | Firma:  |
|---------|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**4752784522**

**PÓLIZA No: 475-47-994000077637 ANEXO: 0**

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA.**

COD. AGENCIA: 475 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA MES AÑO  
**18 02 2026**  
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO  
**18 02 2026**  
FECHA DE IMPRESIÓN

**DATOS DEL AFIANZADO**

NOMBRE: **COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARAUQUITA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **834.001.001-8**

DIRECCIÓN: **CL 8 2 12 BRR SAN ISIDRO**

CIUDAD: **ARAUQUITA, ARAUCA**

TELÉFONO: **6078835667**

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE FORTUL**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.136.069-4**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE FORTUL**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.136.069-4**

**AMPAROS**

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.**

| DESCRIPCION AMPAROS                           | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA |
|-----------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|
| CONTRATO                                      |                |                |                |
| CUMPLIMIENTO                                  | 17/02/2026     | 18/01/2027     | 36,792,630.00  |
| BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO | 17/02/2026     | 18/01/2027     | 147,170,520.00 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND | 17/02/2026     | 18/09/2029     | 18,396,315.00  |
| CALIDAD DEL SERVICIO                          | 17/02/2026     | 18/01/2027     | 73,585,260.00  |

BENEFICIARIOS  
NIT 800136069 - MUNICIPIO DE FORTUL

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 117 DE 2026, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRANSPORTE ESCOLAR EN EL MUNICIPIO DE FORTUL, DEPARTAMENTO DE ARAUCA.

|                        |                 |                    |                 |                 |
|------------------------|-----------------|--------------------|-----------------|-----------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA     | GASTOS EXPEDICION: | IVA:            | TOTAL A PAGAR:  |
| \$ ***275,944,725.00   | \$ *****753,135 | \$ ****11,000.00   | \$ *****145,186 | \$ *****909,321 |

| NOMBRE INTERMEDIARIO     | CLAVE | %PART  | NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO | %PART | VALOR ASEGURADO |
|--------------------------|-------|--------|----------------------------------|-------|-----------------|
| EVA YOSENI MEDINA TORRES | 5079  | 100.00 |                                  |       |                 |

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIDAD HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: [https://www.solidaria.com.co/ve\\_digitalcien/miopin](https://www.solidaria.com.co/ve_digitalcien/miopin)

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN, DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/politica-de-privacidad.aspx>

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU POLIZA DE SEGURO: POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA POLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co> EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

**FIRMA ASEGURADOR**

(415)7701861000019(8020)00000000007000475278452

**FIRMA TOMADOR**

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá  
CADF257A0807E87B5D

CLIENTE

# PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA. COD. AGENCIA: 475 RAMO: 47 No PÓLIZA: 994000077637 ANEXO: 0

## DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARAUQUITA

IDENTIFICACIÓN: NIT 834.001.001-8

ASEGURADO: MUNICIPIO DE FORTUL

IDENTIFICACIÓN: NIT 800.136.069-4

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE FORTUL

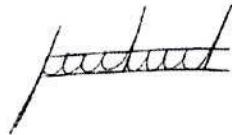
IDENTIFICACIÓN: NIT 800.136.069-4

## TEXTO ITEM 1



CLIENTE

|                                                                                                                                                                                                                                                             |                                      |                                       |                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| <b>AGENCIA</b><br>SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA.                                                                                                                                                                                                      | <b>TRANSACCIÓN Nro.</b><br>475186603 | <b>FECHA DE RECAUDO</b><br>18/02/2026 | <b>TIPO PAGADOR</b><br>ASEGURADO     |
| <b>NOMBRE PAGADOR</b><br>COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARAUQUITA                                                                                                                                                                                        |                                      |                                       | <b>C.C o NIT</b><br>834001001        |
| <b>TOMADOR PÓLIZA</b><br>COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARAUQUITA                                                                                                                                                                                        |                                      |                                       |                                      |
| <b>DETALLE DE PAGO</b><br>PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000077637 - NRO. ELECTRÓNICO 4752784522                                                                                                                                                    |                                      |                                       |                                      |
| <b>VALOR EN LETRAS (en Pesos)</b><br>NOVECIENTOS NUEVE MIL TRESCIENTOS VEINTIUN PESOS                                                                                                                                                                       |                                      |                                       | <b>VALOR RECIBO</b><br>\$ 909,321.00 |
| PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000077637 - ANEXO 0 AGENCIA SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA., TOMADOR PÓLIZA: NIT-834001001 COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARAUQUITA . VALOR PAGADO \$ 909,320.71 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 475186603 |                                      |                                       |                                      |



FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: MEDINA TORRES EVA YOSENI

|                                                                                  |                              |                                                                                    |                        |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  | ALCALDÍA MUNICIPAL DE FORTUL |  | Código:<br>M-GJU-CT-06 |
|                                                                                  | GESTIÓN JURIDICA             |                                                                                    | Versión:01             |
|                                                                                  | APROBACIÓN DE GARANTÍAS      |                                                                                    | Fecha:<br>31/12/2018   |

TRD 403.17.06

## ACTA DE APROBACIÓN DE PÓLIZA DE UN CONTRATO

Que, el municipio de Fortul celebró el Contrato de Prestación De Servicios No. 117 del 17 de febrero del 2026, con el suscrito **JHONATAL ESTIVEL ARTEAGA USME R/L COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARAUQUITA - COTRANAR**, identificado con cedula de ciudadanía número 1016068520 y NIT. **834001001-8**; cuyo objeto contractual es **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRANSPORTE ESCOLAR EN EL MUNICIPIO DE FORTUL, DEPARTAMENTO DE ARAUCA”**, por un valor de **TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS VEINTISEIS MIL TRESCIENTOS PESOS (\$ 367,926,300.00)** y un plazo de ejecución de 140 DIA(S) CALENDARIO.

Que, el contratista antes mencionado presentó el **Anexo 0** de la póliza No. **475-47-994000077637** de la aseguradora Solidaria, para cubrir la garantía de cumplimiento, previos a los siguientes amparos que se indican a continuación y se ajustan a los requisitos exigidos en el capítulo 2 sección 3 garantías artículo 2.2.1.2.3.1.2 del Decreto 1082 de 2015.

| AMPARO                                                              | CONDICIONES SEGÚN EL CONTRATO                                                                                                                                                                                                       | VIGENCIA   |            | VALOR             |
|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|-------------------|
|                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                     | DESDE      | HASTA      |                   |
| CUMPLIMIENTO                                                        | Por un valor asegurado equivalente al diez (10%) del Valor del Contrato y deberá tener una vigencia igual al plazo estimado del Contrato y cuatro (4) meses más hasta su liquidación.                                               | 2026-02-17 | 2027-01-18 | \$ 36,792,630.00  |
| ANTICIPO                                                            | Por un valor equivalente al cien por ciento (100%) del valor entregado en calidad de anticipo. Este amparo deberá tener una vigencia igual al plazo estimado del contrato y cuatro (4) meses más hasta la liquidación del contrato. | 2026-02-17 | 2027-01-18 | \$ 147,170,520.00 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | Por un valor equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del anticipo. Este amparo deberá tener una vigencia igual al plazo estimado del Contrato y tres (03) años más.                                                          | 2026-02-17 | 2029-09-18 | \$ 18,396,315.00  |
| CALIDAD DEL SERVICIO                                                | Por un valor equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, y deberá tener una vigencia igual al término de duración del contrato y cuatro (4) meses más hasta la liquidación.                                      | 2026-02-17 | 2027-01-18 | \$ 73,585,260.00  |

Que, según lo establecido en la circular conjunta No. 001 del 20/08/2021, la entidad verificó la garantía de cumplimiento entregada por el contratista, dicha verificación se realizó en la página oficial de la aseguradora Solidaria.

|                                                                                  |                              |                                                                                   |                        |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  | ALCALDÍA MUNICIPAL DE FORTUL |  | Código:<br>M-GJU-CT-06 |
|                                                                                  | GESTIÓN JURIDICA             |                                                                                   | Versión:01             |
|                                                                                  | APROBACIÓN DE GARANTÍAS      |                                                                                   | Fecha:<br>31/12/2018   |

**DATOS DE LA PÓLIZA**

|                           |                                             |                  |                      |
|---------------------------|---------------------------------------------|------------------|----------------------|
| Número de póliza:         | 994000077637                                | Número de anexo: | 0                    |
| Agencia:                  | SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA.        | Ramo:            | CUMP. ENT. ESTATALES |
| Asegurado / Beneficiario: | MUNICIPIO DE FORTUL                         |                  |                      |
| Tomador / Garantizado:    | COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARAUQUITA |                  |                      |

**Detalle amparos asegurados:**

| Amparo / Cobertura                                        | Inicio de Vigencia            | Fin de Vigencia                  | Valor Asegurado  |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|------------------|
| CALIDAD DEL SERVICIO                                      | martes, 17 de febrero de 2026 | lunes, 18 de enero de 2027       | \$73,585,260.00  |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES | martes, 17 de febrero de 2026 | martes, 18 de septiembre de 2029 | \$18,396,315.00  |
| BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO             | martes, 17 de febrero de 2026 | lunes, 18 de enero de 2027       | \$147,170,520.00 |
| CUMPLIMIENTO                                              | martes, 17 de febrero de 2026 | lunes, 18 de enero de 2027       | \$36,792,630.00  |

Que por lo anterior resuelve:

Aprobar las coberturas de los amparos indicados en el anexo 0 de la póliza No. 475-47-994000077637 de la aseguradora Solidaria, para cubrir la garantía de cumplimiento en atención al Contrato de Prestacion De Servicios No. 117 del 17 de febrero del 2026, con el suscrito **JHONATAL ESTIVEL ARTEAGA USME R/L COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARAUQUITA - COTRANAR** NIT. 834001001-8, identificado con cedula de ciudadanía número 1016068520, de acuerdo con las consideraciones anteriores.

Dada en fortul, a los 21 dias del mes de febrero del 2026.

  
**YARY JOEL LLANES RUIZ**  
 ASESOR JURIDICO

|         |                                                               |                                                                                              |
|---------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Digito: | Jefersson Mejia Gonzalez<br>Profesional De Apoyo Of. Juridica | Firma:  |
|---------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|