SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	INTEGRA	37	37-44-101046230	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
20	02	2026	18	02	2026	00:00	18	03	2029	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ESTURIVANNS SAS	NIT: 830.038.996-6

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CARRERA 7 NO 37-25 OF 402	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3105509780

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO	IDENTIFICACIÓN
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA	NIT: 800.006.850-3

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 13 NRO. 9 - 85	SOACHA, CUNDINAMARCA	7309230

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN 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, LA CALIDAD DEL SERVFICIO, EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO NO. 015-2026 SUSCRITO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA Y ESTURIVANNS S.A.S CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIO DE TRANSPORTE PARA EL DESPLAZAMIENTO DE LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SOACHA, EN EL MARCO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA, CONFORME A LAS DIRECTRICES DE OPERACION DE LA RESOLUCION 1010 DE 2025 POR LA CUAL SE EFECTUA UNA ASIGNACION DE RECURSOS DEL PRESUPUESTO DE GASTOS DE FUNCIONAMIENTO, PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO, BASADO EN LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD A TRAVES DE LA CONFORMACION Y OPERACION DE EQUIPOS BASICOS DE SALUD.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	18/02/2026	18/09/2026	$8,400,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	18/02/2026	18/03/2027	$12,600,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	18/02/2026	18/03/2029	$16,800,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****150,602.00	$ *******8,000.00	$ ******30,134.00	$ **********188,737.00	$ *******37,800,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
OCHOA ASEGURADORES LTDA	153881	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 CALLE 96 NO. 45A 31 - TELEFONO: 7421444 - BOGOTA, D.C.

37-44-101046230

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	**INTEGRA**	**37**	**37-44-101046230**	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
20	**02**	**2026**	**18**	**02**	**2026**	**00:00**	**18**	**03**	**2029**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ESTURIVANNS SAS	**NIT: 830.038.996-6**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CARRERA 7 NO 37-25 OF 402	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3105509780

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA	**NIT: 800.006.850-3**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 13 NRO. 9 - 85	SOACHA, CUNDINAMARCA	7309230

ADICIONAL:



VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****150,602.00	$ *******8,000.00	$ ******30,134.00	$ **********188,737.00	$ *******37,800,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
OCHOA ASEGURADORES LTDA	153881	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 CALLE 96 NO. 45A 31 - TELEFONO: 7421444 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11007608770973(3900)000000188737(96)20270218

REFERENCIA PAGO:

1100760877097-3

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101046230, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 20 días del mes de FEBRERO de 2026

37-44-101046230

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas