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
PASTO	**PASTO**	**41**	**41-44-101303262**	**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**	**20**	**02**	**2026**	**00:00**	**31**	**08**	**2028**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	EXPRESO SURAMERICANA DE TURISMO SAS	**NIT: 900.633.448-7**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CR 14 NRO. 13 - 90 ESQUINA AV CHAMPAGNAT	PASTO, NARIÑO	3146570552

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	I.E.M. NUESTRA SEÑORA DE LA VISITACION	**NIT: 800.181.707-6**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CORREGIMIENTO DE MOCONDINO	PASTO, NARIÑO	3188190449

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:

OBJETO DE LA POLIZA:
AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA EJECUCION DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIO DE TRANSPORTE No. TE-001-2026, EL CUAL TIENE POR OBJETO: EL CONTRATISTA SE COMPROMETE PARA CON LA INSTITUCION EDUCATIVA MUNICIPAL NUESTRA SEÑORA DE LA VISITACION A PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE ESPECIAL ESCOLAR PARA LOS ESTUDIANTES BENEFICIADOS DEL PROYECTO APOYO AL TRANSPORTE ESCOLAR, CON CONDUCTOR Y ACOMPAÑANTE, LA DISPONIBILIDAD DE CUPOS A CONTRATAR, LA LOCALIDAD EN QUE TRANSITARAN LAS RUTAS A SERVIR DE CONFORMIDAD A LAS CARACTERISTICAS TECNICAS Y CONDICIONES GENERALES CONTEMPLADAS EN LA NORMA

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**20/02/2026**	**31/12/2026**	**$3,673,125.00**
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	**20/02/2026**	**31/08/2028**	**$1,836,562.50**
CALIDAD DEL SERVICIO	**20/02/2026**	**31/12/2026**	**$3,673,125.00**

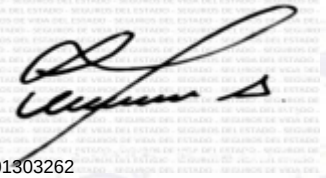
ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******45,000.00	$ *******8,000.00	$ ******10,070.00	$ **********63,070.00	$ ********9,182,812.50	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AGENCIA DE SEGUROS SIO LTDA	143742	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



41-44-101303262

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
PASTO	**PASTO**	**41**	**41-44-101303262**	**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**	**20**	**02**	**2026**	**00:00**	**31**	**08**	**2028**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	EXPRESO SURAMERICANA DE TURISMO SAS		**NIT: 900.633.448-7**
DIRECCIÓN: CR 14 NRO. 13 - 90 ESQUINA AV CHAMPAGNAT	CIUDAD: PASTO, NARIÑO	TELÉFONO: 3146570552	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	I.E.M. NUESTRA SEÑORA DE LA VISITACION		**NIT: 800.181.707-6**
DIRECCIÓN: CORREGIMIENTO DE MOCONDINO	CIUDAD: PASTO, NARIÑO	TELÉFONO 3188190449	

ADICIONAL:



VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******45,000.00	$ *******8,000.00	$ ******10,070.00	$ ***********63,070.00	$ ********9,182,812.50	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AGENCIA DE SEGUROS SIO LTDA	143742	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 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

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

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11009610764638(3900)000000063070(96)20270220

REFERENCIA PAGO:

1100961076463-8

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE