



SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                      |                               |  |                          |                               |  |                      |                                     |                   |
|--------------------------------------|-------------------------------|--|--------------------------|-------------------------------|--|----------------------|-------------------------------------|-------------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br><b>PASTO</b> |                               |  | SUCURSAL<br><b>PASTO</b> |                               |  | COD.SUC<br><b>41</b> | NO.PÓLIZA<br><b>41-46-101027964</b> | ANEXO<br><b>1</b> |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO      | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS              | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS          | TIPO MOVIMIENTO                     |                   |
| 03 03 2026                           | 26 02 2026                    |  | 00:00                    | 31 12 2029                    |  | 23:59                | ANEXO DE PRORROGA                   |                   |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                                |                                                        |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br><b>TRANSPORTES ESPECIALES ACAR SA</b> | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>805.021.222-9</b>               |
| DIRECCIÓN: <b>AVENIDA 3 H NORTE 49 N 50</b>                    | CIUDAD: <b>CALI, VALLE</b> TELÉFONO: <b>3165239122</b> |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                                                                                                                                                            |                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br><b>SUBCUENTA PARA EL MANEJO SEPARADO DE LOS RECURSOS PRESUPUESTALES QUE SE ASIGNEN A LA ADMINISTRACIÓN Y MANEJO DEL SISTEMA DE PARQUES NACIONALES NATURAL</b> | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>901.037.393-8</b>            |
| DIRECCIÓN: <b>CR 117 NRO. 16 B - 00</b>                                                                                                                                                    | CIUDAD: <b>CALI, VALLE</b> TELÉFONO: <b>5561125</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. FONAM 004 DE 2026 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: DP10-3202008-15-039 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRANSPORTE DE CARGA MARÍTIMO EN CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES DEL PARQUE NACIONAL NATURAL UTRIA EN LA CONSERVACIÓN DE LA DIVERSIDAD BIOLÓGICA DE LAS ÁREAS PROTEGIDAS DEL SINAP NACIONAL.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS                                                             | VIGENCIA DESDE                        | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------|------------------|--------------------|
| CALIDAD DEL SERVICIO                                                | 26/02/2026                            | 31/12/2027     | \$1,500,000.00   | \$1,500,000.00     |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO                                           | 26/02/2026                            | 31/12/2027     | \$1,500,000.00   | \$1,500,000.00     |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 26/02/2026                            | 31/12/2029     | \$750,000.00     | \$750,000.00       |
| CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES                     | SI AMPARA 1 AÑOS, 10 MESES Y 4 DÍAS * |                | \$1,500,000.00   | \$1,500,000.00     |

ACLARACIONES

\* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE CONFORMIDAD CON LA POLIZA ARRIBA CITADA Y SEGUN CONTRATO INICIAL SE AJUSTAN LAS VIGENCIAS COMO SE MUESTRA EN EL CUADRO DE AMPAROS.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

| VALOR PRIMA NETA        | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA              | TOTAL A PAGAR          | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO    |
|-------------------------|-------------------|------------------|------------------------|-----------------------|-----------------|
| \$ *****19,139.00       | \$ *****4,000.00  | \$ *****4,396.00 | \$ *****27,536.00      | \$ *****5,250,000.00  | CONTADO         |
| INTERMEDIARIO           |                   |                  | DISTRIBUCION COASEGURO |                       |                 |
| NOMBRE                  | CLAVE             | % DE PART.       | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART.               | VALOR ASEGURADO |
| CH GRUPO LOGISTICO LTDA | 133510            | 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

41-46-101027964

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 |     |      | SUCURSAL       |     |      |             |                |     | COD.SUC |             | NO.PÓLIZA         |  | ANEXO |
| PASTO                |     |      | PASTO          |     |      |             |                |     | 41      |             | 41-46-101027964   |  | 1     |
| FECHA EXPEDICIÓN     |     |      | VIGENCIA DESDE |     |      | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA |     |         | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO   |  |       |
| DÍA                  | MES | AÑO  | DÍA            | MES | AÑO  |             | DÍA            | MES | AÑO     |             |                   |  |       |
| 03                   | 03  | 2026 | 26             | 02  | 2026 | 00:00       | 31             | 12  | 2029    | 23:59       | ANEXO DE PRORROGA |  |       |

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                                |  |  |  |  |  |                            |  |                                          |                             |  |
|----------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|----------------------------|--|------------------------------------------|-----------------------------|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br><b>TRANSPORTES ESPECIALES ACAR SA</b> |  |  |  |  |  |                            |  | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>805.021.222-9</b> |                             |  |
| DIRECCIÓN: <b>AVENIDA 3 H NORTE 49 N 50</b>                    |  |  |  |  |  | CIUDAD: <b>CALI, VALLE</b> |  |                                          | TELÉFONO: <b>3165239122</b> |  |

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                  |  |                                                                                                                                                        |                     |  |                                   |  |
|----------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--|-----------------------------------|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:        |  | SUBCUENTA PARA EL MANEJO SEPARADO DE LOS RECURSOS PRESUPUESTALES QUE SE ASIGNEN A LA ADMINISTRACION Y MANEJO DEL SISTEMA DE PARQUES NACIONALES NATURAL |                     |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.037.393-8 |  |
| DIRECCIÓN: CR 117 NRO. 16 B - 00 |  |                                                                                                                                                        | CIUDAD: CALI, VALLE |  | TELÉFONO 5561125                  |  |
| ADICIONAL:                       |  |                                                                                                                                                        |                     |  |                                   |  |

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

[www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)  
o [www.segurosdevidadelestado.com](http://www.segurosdevidadelestado.com)

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:  
**Acceso a la información**

## CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

## PÁGINA WEB



## CORRESPONSALES BANCARIOS



## PAGOS CON CONVENIO \*No aplica para transferencias



Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 47189



Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 008465445

|                         |                   |                  |                        |                       |                 |
|-------------------------|-------------------|------------------|------------------------|-----------------------|-----------------|
| VALOR PRIMA NETA        | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA              | TOTAL A PAGAR          | VALOR ASEGURADO TOTAL |                 |
| \$ *****19,139.00       | \$ *****4,000.00  | \$ *****4,396.00 | \$ *****27,536.00      | \$ *****5,250,000.00  |                 |
| INTERMEDIARIO           |                   |                  | DISTRIBUCION COASEGURO |                       |                 |
| NOMBRE                  | CLAVE             | % DE PART.       | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART.               | VALOR ASEGURADO |
| CH GRUPO LOGISTICO LTDA | 133510            | 100.00           |                        |                       |                 |

PLAN DE PAGO CONTADO

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 DEL ESTADO S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO

## FORMA DE PAGO

|           |            |       |
|-----------|------------|-------|
| BANCO     | CHEQUE No. | VALOR |
|           |            |       |
| EFFECTIVO |            |       |
| CHEQUE    |            |       |
| TOTAL \$  |            |       |

DEL ESTADO S.A. ES CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO



(415) 7709998021167 (8020) 11009610784415 (3900) 000000027536 (96) 20270226

REFERENCIA PAGO:

1100961078441-5

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



**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      |  | 41-46-101027964 |  | 1     |  |
| FECHA EXPEDICIÓN     |     |      | VIGENCIA DESDE |     |      | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA |     |      | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO   |         |  |                 |  |       |  |
| DÍA                  | MES | AÑO  | DÍA            | MES | AÑO  |             | DÍA            | MES | AÑO  |             |                   |         |  |                 |  |       |  |
| 03                   | 03  | 2026 | 26             | 02  | 2026 | 00:00       | 31             | 12  | 2029 | 23:59       | ANEXO DE PRORROGA |         |  |                 |  |       |  |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|                              |                                |                            |               |
|------------------------------|--------------------------------|----------------------------|---------------|
| <b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL</b> | TRANSPORTES ESPECIALES ACAR SA | <b>IDENTIFICACIÓN NIT:</b> | 805.021.222-9 |
| <b>DIRECCIÓN:</b>            | AVENIDA 3 H NORTE 49 N 50      | <b>CIUDAD:</b>             | CALI, VALLE   |
|                              |                                | <b>TELÉFONO:</b>           | 3165239122    |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|                                  |                                                                                                                                                        |                            |               |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------|
| <b>ASEGURADO / BENEFICIARIO:</b> | SUBCUENTA PARA EL MANEJO SEPARADO DE LOS RECURSOS PRESUPUESTALES QUE SE ASIGNEN A LA ADMINISTRACION Y MANEJO DEL SISTEMA DE PARQUES NACIONALES NATURAL | <b>IDENTIFICACIÓN NIT:</b> | 901.037.393-8 |
| <b>DIRECCIÓN:</b>                | CR 117 NRO. 16 B - 00                                                                                                                                  | <b>CIUDAD:</b>             | CALI, VALLE   |
|                                  |                                                                                                                                                        | <b>TELÉFONO:</b>           | 5561125       |

**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 CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

41-46-101027964

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DAYANNAMATEUS



**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 N° 101027964, anexo 1, 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 PASTO a los 03 días del mes de MARZO de 2026

41-46-101027964

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas