



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR**

**PARTICULAR**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>BOGOTA</b>			COD.SUC <b>11</b>		NO.PÓLIZA <b>11-45-101188544</b>		ANEXO <b>0</b>	
FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO		
DÍA <b>27</b>	MES <b>05</b>	AÑO <b>2026</b>	DÍA <b>15</b>	MES <b>05</b>	AÑO <b>2026</b>	HORAS <b>00:00</b>	DÍA <b>15</b>	MES <b>09</b>	AÑO <b>2027</b>	HORAS <b>23:59</b>	<b>EMISION ORIGINAL</b>

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>CASTAÑEDA MOYA, NIDIA ESPERANZA</b>	IDENTIFICACIÓN <b>CC: 52.806.381</b>
DIRECCIÓN: <b>CR 109 NRO. 153 - 60</b>	Ciudad: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> TELÉFONO: <b>3208108807</b>

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>TRANSMILENIO S.A.</b>	IDENTIFICACIÓN <b>NIT: 830.063.506-6</b>
DIRECCIÓN: <b>AV EL DORADO NRO. 66 - 63</b>	Ciudad: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> TELÉFONO: <b>2203000</b>

ADICIONAL:

**OBJETO DEL SEGURO**

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-CU-002A REDIS FEBRERO 2013, 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:

GARANTIZAR EL PAGO DEL CANON DE ARRENDAMIENTO CONTRATADOS Y ESTABLECIDOS EN LA PRESENTE POLIZA COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL ARRENDATARIO DE CONFORMIDAD CON LO DEFINIDO EN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES QUE RIGEN EL CONTRATO DE CONCESION MERCANTIL DE ESPACIOS NO CT01346-26, CUYO OBJETO ES EL CONCEDENTE MERCANTIL FACULTA AL CONCESIONARIO MERCANTIL LA UTILIZACION DE ESPACIOS NO EXCLUSIVOS, EN LA INFRAESTRUCTURA A CARGO DE TRANSMILENIO S.A., PARA LA OPERACION EXCLUSIVA DE MODULO(S) DE SERVICIO BAJO LA MARCA MOVIL@STORE, DONDE COMERCIALICE SU PORTAFOLIO DE PRODUCTOS Y/O SERVICIOS A CAMBIO DE UNA REMUNERACION, CUMPLIENDO PARA TAL FIN LAS CONDICIONES COMERCIALES, OPERACIONALES, FINANCIERAS Y JURIDICAS ESTABLECIDAS Y CON LOS REQUERIMIENTOS AMBIENTALES, SANITARIOS Y DE SEGURIDAD QUE PARA ELLO ESTABLEZCAN TRANSMILENIO S.A. Y LAS AUTORIDADES COMPETENTES.

NOTA: LAS CONDICIONES DE LA POLIZA CITADA SE CUMPLEN A CABALIDAD A LAS CONDICIONES DEL CONTRATO PRESENTADO, EN EL ENTENDIDO QUE EL AMPARO BASICO DE CUMPLIMIENTO TIENE POR FINALIDAD PREVENIR BRINDANDOSE COBERTURA PLENA POR PARTE DE ESTA COMPANIA DE SEGUROS AUN CUANDO NO SE TENGA UN CANON PROPIAMENTE DICHO SINO UNA REMUNERACION Y NO SE TRATE PARTICULARMENTE DE UN ARRENDAMIENTO SINO DE UNA CONCESION DE ESPACIOS.

SI EL CONCESIONARIO MERCANTIL INCUMPLE SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN EL PAGO DE CONSTRAPRESTACION, SE NOTIFICARA A LA ASEGURADORA EN ESTABLECIDOS

**AMPAROS**

RIESGO: PAGO DE CANONES DE ARRENDAMIENTO DE BIENES MUEBLES O INMUEBLES			
AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO	15/05/2026	15/09/2027	\$ 4,683,000.00

**ACLARACIONES**

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****281,749.00	\$ *****8,000.00	\$ *****55,052.00	\$ *****344,802.00	\$ *****4,683,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CENTRAL AGENCIA DE SEGUROS LTDA.	72966	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

11-45-101188544

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR  
PARTICULAR**

<b>CIUDAD DE EXPEDICIÓN</b> BOGOTA, D.C.			<b>SUCURSAL</b> BOGOTA			<b>COD.SUC</b> 11		<b>NO.PÓLIZA</b> 11-45-101188544		<b>ANEXO</b> 0		
<b>FECHA EXPEDICIÓN</b>			<b>VIGENCIA DESDE</b>			<b>A LAS HORAS</b>		<b>VIGENCIA HASTA</b>		<b>A LAS HORAS</b>		<b>TIPO MOVIMIENTO</b> EMISION ORIGINAL
<b>DÍA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>	<b>DÍA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>			<b>DÍA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>		
27	05	2026	15	05	2026	00:00		15	09	2027	23:59	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL</b> CASTAÑEDA MOYA, NIDIA ESPERANZA		<b>IDENTIFICACIÓN</b> CC: 52.806.381	
<b>DIRECCIÓN:</b> CR 109 NRO. 153 - 60		<b>CIUDAD:</b> BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		<b>TELÉFONO:</b> 3208108807	

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

<b>ASEGURADO / BENEFICIARIO:</b> TRANSMILENIO S.A.		<b>IDENTIFICACIÓN</b> NIT: 830.063.506-6	
<b>DIRECCIÓN:</b> AV EL DORADO NRO. 66 - 63		<b>CIUDAD:</b> BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		<b>TELÉFONO:</b> 2203000	

**ADICIONAL:**

OBJETO DE LA POLIZA  
EN EL MANUAL DE FACTURACION Y CARTERA M-DA-014 DE LA ENTIDAD, ES DECIR TRANSCURRIDOS CUARENTA Y CINCO (45 DIAS CALENDARIO A PARTIR DEL VENCIMIENTO DE LA FACTURA.

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 CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-45-101188544

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF072966A

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR**

**PARTICULAR**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>BOGOTA</b>			COD.SUC <b>11</b>		NO.PÓLIZA <b>11-45-101188544</b>		ANEXO <b>0</b>	
FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO		
DÍA <b>27</b>	MES <b>05</b>	AÑO <b>2026</b>	DÍA <b>15</b>	MES <b>05</b>	AÑO <b>2026</b>	HORAS <b>00:00</b>	DÍA <b>15</b>	MES <b>09</b>	AÑO <b>2027</b>	HORAS <b>23:59</b>	<b>EMISION ORIGINAL</b>

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>CASTAÑEDA MOYA, NIDIA ESPERANZA</b>	IDENTIFICACIÓN <b>CC: 52.806.381</b>
DIRECCIÓN: <b>CR 109 NRO. 153 - 60</b>	CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> TELÉFONO: <b>3208108807</b>

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>TRANSMILENIO S.A.</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>830.063.506-6</b>
DIRECCIÓN: <b>AV EL DORADO NRO. 66 - 63</b>	CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> TELÉFONO <b>2203000</b>

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 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****281,749.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****55,052.00	TOTAL A PAGAR \$ *****344,802.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****4,683,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION CDA SEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CENTRAL AGENCIA DE SEGUROS LTDA.	72966	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 CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
<b>EFFECTIVO</b>		
<b>CHEQUE</b>		
<b>TOTAL \$</b>		



(415) 7709998021167 (8020) 11000632197118 (3900) 000000344802 (96) 20270515

REFERENCIA PAGO:  
**1100063219711-8**

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA