

NIT 860 037 0134
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
BA REGIMEN COMUN. AUTORETENEDORES

Código de Seguridad: 1rqIXdv7FG39uF8TLFaJxQ==

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
VERSIÓN CLAUSULADO 12-05-2025-1317-P-06-PPSUS8R00000027-D001

No. PÓLIZA	B-108022518	No. ANEXO	2	No. CERTIFICADO	22317734	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	01/06/2026	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA BUCARAMANGA
VIGENCIA DESDE	00:00 Horas De1	28/05/2026	VIGENCIA HASTA	24:00 Horas De1	11/09/2026	DÍAS	
						VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	N/A
						VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	N/A
TOMADOR	COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARAVITA LTDA					No. DOC. IDENTIDAD	890.201.509-9
DIRECCIÓN	CRA. 48 #20-114					TELÉFONO	3143294727
ASEGURADO	COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARAVITA LTDA					No. DOC. IDENTIDAD	890.201.509-9
DIRECCIÓN	CRA. 48 #20-114					TELÉFONO	3143294727
BENEFICIARIO	TERCEROS, AFECTADOS					No. DOC. IDENTIDAD	
DIRECCIÓN						TELÉFONO	1

OBJETO DE CONTRATO

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE APLICA ACTA DE INICIO DE FECHA 28 DE MAYO DE 2026
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICABLES CONTINUAN VIGENTES
SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS IMPUTABLE AL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO
No. MCS-054-2026, CUYO OBJETO ES PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE ESCOLAR PARA LOS ESTUDIANTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE CONFINES, SANTANDER PARA EL AÑO LECTIVO 2026.

ASEGURADO ADICIONAL: SE TENDRÁ A MUNICIPIO DE CONFINES COMO ASEGURADO ADICIONAL, SIEMPRE Y CUANDO SE LIMITE A LAS INDEMNIZACIONES QUE SE VEA OBLIGADO A PAGAR EN FAVOR DE TERCEROS POR LOS DAÑOS CAUSADOS UNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR EL CONTRATISTA COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARAVITA LTDA, EN ESTE SENTIDO SE EXCLUYE LA R.C. PROPIA E INDEPENDIENTE DE MUNICIPIO DE CONFINES

NOMBRE DEL AMPARO	LIMITE POR EVENTO	LIMITE POR VIGENCIA	SUMA ASEGURADA\$	VALOR PRIMAS
AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	350.181.000,00	350.181.000,00	350.181.000,00	203.392,80
PATRONAL	350.181.000,00	350.181.000,00	350.181.000,00	0,00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	350.181.000,00	350.181.000,00	350.181.000,00	0,00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	350.181.000,00	350.181.000,00	350.181.000,00	0,00
TOTAL ASEGURADO			\$ 350.181.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN	PRIMA BRUTA	DESCUENTOS	EXTRA PRIMA	PRIMA NETA	GASTOS EXP.	IVA	TOTAL A PAGAR
YEISON RODRIGUEZ Y CIA LTDA ASESORES DE SE	AGENCIAS	100,00	\$ 203.392,80	\$		\$ 203.392,80	\$ 5.000,00	\$ 39.594,63	\$ 247.987,43
DISTRIBUCIÓN COASEGURO									
COMPANIA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN					
CONVENIO DE PAGO			DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 01/06/2026						

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA)

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIAL.SEGUROS.COM.CO DIGITA EL CÓDIGO DE SEGURIDAD QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIÉN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 - 327 47 12/13

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGUN CORRESPONDA. SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTICULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPANIA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPANIA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUI INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTIAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO

Firma Autorizada - Compañía Mundial De Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO

TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:
• Nacional: 01 8000 111 935
• Bogotá: 327 4712 - 327 4713



tu compañía siempre

NIT 860.037.013.6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - WWW.SEGUOSMUNDIAL.COM.CO
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
VERSION CLAUSULADO 12-05-2025-1317-P-06-PPSUS8R00000027-D00I

No. PÓLIZA	8-100022518	No. ANEXO	2	No. CERTIFICADO	22317734	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	01/06/2026	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA BUCARAMANGA
VIGENCIA DESDE	00:00 Horas Del	28/05/2026	VIGENCIA HASTA	24:00 Horas Del	11/09/2026	DÍAS	
				VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	N/A	VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

BENEFICIARIO ADICIONAL : ADICIONALMENTE, SE TENDRÁ A MUNICIPIO DE CONFINES COMO BENEFICIARIO SI, PARA EFECTOS DEL SINIESTRO, PUEDE SER CONSIDERADO COMO UN TERCERO. EN ESTE SENTIDO, SE EXCLUYE CUALQUIER TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE NATURALEZA CONTRACTUAL

DEDUCIBLES:

AMPARO

DEDUCIBLES

AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

PATRONAL 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:

Página web: www.seguosmundial.com.co

Correo electrónico: mundial@seguosmundial.com.co

Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"



- CLIENTE -

Referencia de Pago No.

22317734

Fecha de Facturación

01/06/2026

Fecha Limite de Pago

01/07/2026

EFFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

COOPERATIVA DE

CRA. 48 #20-114

890.201.509

Intermediario

YEISON RODRIGUEZ Y CIA LTDA

Cheque

Banco

No Cuenta

No Cheque

Valor Cheque

TOTAL

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Apreciado Cliente:

1. No se aceptan pagos parciales
2. Al realizar su pago de forma presencial (ante el cajero del banco) ÚNICAMENTE presente esta boleta de recibo para garantizar la correcta referenciación del pago.
3. Frente a boletines de cambio de estado de este recibo, el cliente debe avisar al servicio al cliente de seguros mundial para que se actualice el código de comercio de esta (artículo 1058 código de comercio)
4. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente grée cheque local a nombre de PATRIMONIOS AUTONOMOS CREDITICORP CAPITAL FIDUCIARIA Nit 900531292-7, al respaldo endóselo correctamente y diligencie los datos del grado (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web www.segurosmondial.com.co en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.

22317734

Fecha de Facturación

01/06/2026

Fecha Limite de Pago

01/07/2026

EFFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

COOPERATIVA DE

CRA. 48 #20-114

890.201.509

Intermediario

YEISON RODRIGUEZ Y CIA LTDA

Cheque

Banco

No Cuenta

No Cheque

Valor Cheque

TOTAL

Corresponsales
OPCIÓN 1



(415)7709998434219(8020)00000022317734(3900)000000247987(96)20260701

Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2



(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990022317734(3900)000000247987(96)20260701

INFORMACIÓN DE PAGO

A continuación te brindamos información de los distintos medios de pago que tendrás a disposición:

OPCIÓN 1



CORRESPONSALES

















OPCIÓN 2



BANCOS













CORRESPONSALES



Te damos más

No. PÓLIZA	B-100079839	No. ANEXO	3	No. CERTIFICADO	22318128	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	02/06/2026	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA BUCARAMANGA
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA
00:00 Horas De1		28/05/2026		24:00 Horas De1	29/09/2029		N/A
					N/A		N/A
TOMADOR	COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARAVITA LTDA					No. DOC. IDENTIDAD	890.201.509-9
DIRECCIÓN	CRA. 48 #20-114					TELÉFONO	3143294727
ASEGURADO	MUNICIPIO DE CONFINES					No. DOC. IDENTIDAD	890.208.947-3
DIRECCIÓN	CALLE 5 NO. 5-28					TELÉFONO	3173689754
BENEFICIARIO	MUNICIPIO DE CONFINES					No. DOC. IDENTIDAD	890.208.947-3
DIRECCIÓN	CALLE 5 NO. 5-28					TELÉFONO	3173689754

OBJETO DE CONTRATO

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE REALIZA AJUSTE DE LA VIGENCIA SEGUN LO INDICADO EN EL CONTRATO

FECHA DE TERMINACION 29 DE SEPTIEMBRE DE 2026

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICABLES CONTINUAN VIGENTES

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No. MCS-054-2026, CUYO OBJETO ES PRESTACION DEL SERVICIO DE TRANSPORTE ESCOLAR PARA LOS ESTUDIANTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE CONFINES, SANTANDER PARA EL AÑO LECTIVO 2026.

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA\$	VALOR PRIMA\$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas De1 28/05/2026	24:00 Horas De1 29/03/2027	34.045.928,00	0,00
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas De1 28/05/2026	24:00 Horas De1 29/09/2029	17.022.964,00	0,00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas De1 28/05/2026	24:00 Horas De1 29/03/2027	34.045.928,00	0,00
TOTAL ASEGURADO			\$ 85.114.820,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN	PRIMA BRUTA	\$	0,00		
YEISON RODRIGUEZ Y CIA LTDA ASESORES DE SE	AGENCIAS	100,00	DESCUENTOS	\$			
DISTRIBUCIÓN COASEGURO			EXTRA PRIMA				
COMPANÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN	PRIMA NETA	\$	0,00
					GASTOS EXP.	\$	0,00
					IVA	\$	0,00
CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 02/06/2026				TOTAL A PAGAR	\$	0,00

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE. SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA)

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIAL.SEGUROS.COM.CO DIGITA EL CÓDIGO DE SEGURIDAD QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIÉN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 - 327 47 12/13

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGUN CORRESPONDA. SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA. DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTICULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPANÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANICIPIADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPANÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial De Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO

TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:

- Nacional: 01 8000 111 935
- Bogotá: 327 4712 - 327 4713



tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

DIRECCIÓN GENERAL: CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - WWW.SEGUROS-MUNDIAL.COM.CO

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSION CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R00000059-D00I

No. PÓLIZA	B-100079839	No. ANEXO	3	No. CERTIFICADO	22318128	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	02/06/2026	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA BUCARAMANGA
VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	28/05/2026	24:00 Horas Del	29/09/2029		N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:

Página web: www.segurosmondial.com.co

Correo electrónico: mondial@segurosmondial.com.co

Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"



LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza B-100079839 y endoso, 3 cuyo afianzado es: COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARAVITA LTDA Asegurado o Beneficiario: MUNICIPIO DE CONFINES / MUNICIPIO DE CONFINES , expedida por la Compañía en 02/06/2026, no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

AGENCIA BUCARAMANGA a los 02 días del mes JUNIO del año 2026.



Firma Autorizada
Compañía mundial de Seguros S.A.

LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE

Bogotá: (+601) 327 47 12/13 | Nacional: 01 8000 111 935 | Sitio Web: www.segurosmondial.com.co



Cumplimos con los Sueños de nuestro planeta.
Reciclando responsablemente. Protege el Medio
Ambiente evitando la impresión de este documento.

@SegurosMundial



- CLIENTE -

Referencia de Pago No.		22318128	
Fecha de Facturación	02/06/2026	Fecha Limite de Pago	02/07/2026
Datos del Cliente		Cheque	
Nombre / Razón Social	COOPERATIVA DE	Banco	No Cuenta
CRA. 48 #20-114	890.201.509	No Cheque	Valor Cheque
Intermediario	YEISON RODRIGUEZ Y CIA LTDA	TOTAL	
<p>Apreciado Cliente:</p> <ol style="list-style-type: none"> No se aceptan pagos parciales. Al realizar su pago de forma presencial (ante el cajero del banco) ÚNICAMENTE presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago. Si realiza su pago en efectivo, debe presentar el comprobante de pago emitido por el banco en el momento del pago, adjuntado a esta boleta de recaudo. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente giro cheque local a nombre de PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CREDICORP (CAPITAL FIDUCIARIA NIT 900531292-7, al respaldo endoselo correctamente y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web www.segurosmondial.com.co en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago. 		<p>EFFECTIVO \$</p> <p>ESPACIO PARA EL TIMBRE</p>	

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.		22318128	
Fecha de Facturación	02/06/2026	Fecha Limite de Pago	02/07/2026
Datos del Cliente		Cheque	
Nombre / Razón Social	COOPERATIVA DE	Banco	No Cuenta
CRA. 48 #20-114	890.201.509	No Cheque	Valor Cheque
Intermediario	YEISON RODRIGUEZ Y CIA LTDA	TOTAL	
<p>Apreciado Cliente:</p> <ol style="list-style-type: none"> No se aceptan pagos parciales. Al realizar su pago de forma presencial (ante el cajero del banco) ÚNICAMENTE presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago. Si realiza su pago en efectivo, debe presentar el comprobante de pago emitido por el banco en el momento del pago, adjuntado a esta boleta de recaudo. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente giro cheque local a nombre de PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CREDICORP (CAPITAL FIDUCIARIA NIT 900531292-7, al respaldo endoselo correctamente y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web www.segurosmondial.com.co en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago. 		<p>EFFECTIVO \$</p>	

Corresponsales
OPCIÓN 1



(415)7709998434219(8020)00000022318128(3900)000000000000(96)20260702

Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2



(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990022318128(3900)000000000000(96)20260702

INFORMACIÓN DE PAGO

A continuación te brindamos información de los distintos medios de pago que tendrás a disposición:


OPCIÓN 1



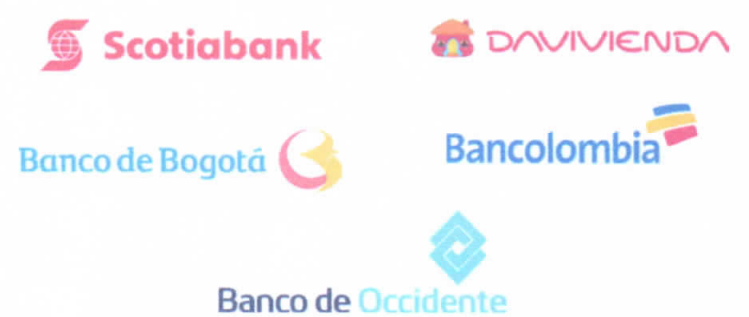
CORRESPONSALES



OPCIÓN 2



BANCOS





CORRESPONSALES



No. PÓLIZA	B-100022518	No. ANEXO	3	No. CERTIFICADO	22318131	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	02/06/2026	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA BUCARAMANGA
VIGENCIA DESDE	00:00 Horas Del	28/05/2026	VIGENCIA HASTA	24:00 Horas Del	29/09/2026	DÍAS	
VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA					
N/A		N/A		N/A		N/A	
TOMADOR	COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARAVITA LTDA					No. DOC. IDENTIDAD	890.201.509-9
DIRECCIÓN	CRA. 48 #20-114					TELÉFONO	3143294727
ASEGURADO	COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARAVITA LTDA					No. DOC. IDENTIDAD	890.201.509-9
DIRECCIÓN	CRA. 48 #20-114					TELÉFONO	3143294727
BENEFICIARIO	TERCEROS, AFECTADOS					No. DOC. IDENTIDAD	
DIRECCIÓN	-					TELÉFONO	1

OBJETO DE CONTRATO

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE REALIZA AJUSTE DE LA VIGENCIA SEGUN LO INDICADO EN EL CONTRATO

FECHA DE TERMINACION 29 DE SEPTIEMBRE DE 2026

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICABLES CONTINUAN VIGENTES

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS IMPUTABLE AL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO No. MCS-054-2026, CUYO OBJETO ES PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE ESCOLAR PARA LOS ESTUDIANTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE CONFINES, SANTANDER PARA EL AÑO LECTIVO 2026.

ASEGURADO ADICIONAL: SE TENDRÁ A MUNICIPIO DE CONFINES COMO ASEGURADO ADICIONAL, SIEMPRE Y CUANDO SE LIMITE A LAS INDEMNIZACIONES QUE SE VEA OBLIGADO A PAGAR EN FAVOR DE TERCEROS POR LOS DAÑOS CAUSADOS ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR EL CONTRATISTA COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARAVITA LTDA, EN ESTE SENTIDO SE EXCLUYE LA R.C. PROPIA E INDEPENDIENTE DE MUNICIPIO DE CONFINES

NOMBRE DEL AMPARO	LIMITE POR EVENTO	LIMITE POR VIGENCIA	SUMA ASEGURADA\$	VALOR PRIMAS
AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	350.181.000,00	350.181.000,00	350.181.000,00	34.538,40
PATRONAL	350.181.000,00	350.181.000,00	350.181.000,00	0,00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	350.181.000,00	350.181.000,00	350.181.000,00	0,00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	350.181.000,00	350.181.000,00	350.181.000,00	0,00
TOTAL ASEGURADO			\$ 350.181.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN	PRIMA BRUTA	\$		
YEISON RODRIGUEZ Y CIA LTDA ASESORES DE SE	AGENCIAS	100,00		34.538,40		
DISTRIBUCIÓN COASEGURO			EXTRA PRIMA			
COMPANIA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN	PRIMA NETA	\$
						34.538,40
CONVENIO DE PAGO			GASTOS EXP.	\$	0,00	
DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 02/06/2026			IVA	\$	6.562,30	
			TOTAL A PAGAR	\$	41.100,70	

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE. SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA)



CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIAL.SEGUROS.COM.CO DIGITA EL CÓDIGO DE SEGURIDAD QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIÉN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 - 327 47 12/13

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGUN CORRESPONDA. SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA. DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTICULO 87 DE LA LEY 45 DE 1990. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPANIA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN ANICIPIADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPANIA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUI INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA. ASI COMO LAS GARANTIAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO

Firma Autorizada - Compañía Mundial De Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO

TOMADOR



Lineas de Atención al Cliente:
• Nacional: 01 8000 111 935
• Bogotá: 327 4712 - 327 4713



Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

No. PÓLIZA	B-100022518	No. ANEXO	3	No. CERTIFICADO	22318131	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	02/06/2026	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA BUCARAMANGA
VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA		DIAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	28/05/2026	24:00 Horas Del	29/09/2026	N/A		N/A	

CONDICIONES PARTICULARES

BENEFICIARIO ADICIONAL : ADICIONALMENTE, SE TENDRÁ A MUNICIPIO DE CONFINES COMO BENEFICIARIO SI, PARA EFECTOS DEL SINIESTRO, PUEDE SER CONSIDERADO COMO UN TERCERO. EN ESTE SENTIDO, SE EXCLUYE CUALQUIER TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE NATURALEZA CONTRACTUAL

DEDUCIBLES:
AMPARO
DEDUCIBLES

AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV
PATRONAL	10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:

Página web: www.seguros-mundial.com.co

Correo electrónico: mundial@seguros-mundial.com.co

Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"



- CLIENTE -

Referencia de Pago No.

22318131

Fecha de Facturación

02/06/2026

Fecha Limite de Pago

02/07/2026

EFFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

COOPERATIVA DE

CRA. 48 #20-114

890.201.509

Intermediario

YEISON RODRIGUEZ Y CIA LTDA

Cheque

Banco

No Cuenta

No Cheque

Valor Cheque

TOTAL

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Apreciado Cliente:

1. No se aceptan pagos parciales.
2. Al realizar su pago de forma presencial (ante el cajero del banco) ÚNICAMENTE presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
3. Frente a la Ley 1712 de 2014, el emisor de esta boleta de recaudo debe ser el establecimiento del cual se emite esta (artículo 1088 código de comercio).
4. Si realiza su pago en cheque o de forma mota (electivo y cheque), solamente grve cheque local a nombre de PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CREDITICORP CAPITAL FIDUCIARIA NIT 900531292-7, al respaldo endoselo correctamente y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web www.segurosmondial.com.co en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.

22318131

Fecha de Facturación

02/06/2026

Fecha Limite de Pago

02/07/2026

EFFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

COOPERATIVA DE

CRA. 48 #20-114

890.201.509

Intermediario

YEISON RODRIGUEZ Y CIA LTDA

Cheque

Banco

No Cuenta

No Cheque

Valor Cheque

TOTAL

Corresponsales
OPCIÓN 1



(415)7709998434219(8020)0000022318131(3900)00000041100(96)20260702

Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2



(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990022318131(3900)00000041100(96)20260702

INFORMACIÓN DE PAGO

A continuación te brindamos información de los distintos medios de pago que tendrás a disposición:

OPCIÓN 1



CORRESPONSALES
















OPCIÓN 2



BANCOS





CORRESPONSALES



	ALCALDIA MUNICIPAL DE CONFINES NIT 890.208.947-3 ACTA			
	F-P09.01.030	Versión: 05	Fecha: Julio 2024	Pagina: __ de __

ACTA DE APROBACIÓN DE PÓLIZAS

EL SUSCRITO SECRETARIO DE PLANEACIÓN DEL MUNICIPIO DE CONFINES - SANTANDER, en uso de sus atribuciones legales, en especial las conferidas en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015 y ,

CONSIDERACIONES:

Que el Municipio de Confines - Santander, ha celebrado CONTRATO DE TRANSPORTE número MCS-054-2026, con COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARAVITA LTDA *COOTRASARAVITA identificada con número de NIT 890.201.509 9 representada legalmente por HERIBERTO ORTIZ BARRAGAN identificado(a) con cedula de ciudadanía 91.106.262 , contrato que tiene por objeto: "PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE ESCOLAR PARA LOS ESTUDIANTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE CONFINES, SANTANDER PARA EL AÑO LECTIVO 2026"..

Que el Municipio de Confines - Santander, suscribió contrato número MCS-054-2026 el día 26-mayo-2026, con un plazo inicial de: El contrato tendrá un plazo de ejecución SETENTA (70) DIAS CALENDARIO ESCOLAR, una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la ley 80 de 1993

Que el valor del contrato antes referenciado asciende a la suma de: CIENTO SETENTA MILLONES DOSCIENTOS VEINTINUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS CON CERO CENTAVOS MCTE (\$170.229.640,00)

Que dentro del contrato se estableció que el contratista deberá garantizar para el presente contrato póliza a favor del Municipio de Confines, las siguientes garantías: Póliza de Cumplimiento y Responsabilidad Civil Extracontractual.

1. CUMPLIMIENTO GENERAL DEL CONTRATO Y EL PAGO DE LAS MULTAS Y LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA QUE SE LE IMPONGAN: Por un valor equivalente al VEINTE PORCIENTO (20%) del valor del contrato, con una Vigencia igual al término de duración del contrato y seis (6) meses más.
2. PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES DEL PERSONAL QUE EL CONTRATISTA HAYA DE UTILIZAR EN EL TERRITORIO NACIONAL PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Por un valor equivalente al DIEZ PORCIENTO (10%) del valor total del contrato, Vigencia igual al término de duración del contrato y tres (3) años más.
3. GARANTÍA DE CALIDAD DEL SERVICIO: Por un valor equivalente al VEINTE PORCIENTO (20%) del valor del contrato, con una Vigencia igual al término de duración del contrato y seis (6) meses más.
4. GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL: Por un valor de Doscientos (200) SMMLV) para contratos cuyo valor sea inferior o igual a mil quinientos (1.500) SMMLV, Vigencia Igual al periodo de ejecución del contrato.

Que el contratista ha constituido a favor del municipio la siguiente póliza así: Póliza de Cumplimiento y Responsabilidad Civil Extracontractual.

Póliza de SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES No. B-100079839, de fecha: 2-junio-2026, expedida por la aseguradora COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS SA.

AMPARO	PÓLIZA No.	% VALOR ASEGURADO	VIGENCIA		CUMPLE
			DESDE	HASTA	
Cumplimiento del Contrato.	B-100079839	34.045.928,00	28-05-2026	29-03-2027	SI
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales.	B-100079839	17.022.964,00	28-05-2026	29-09-2029	SI
Calidad del Servicio.	B-100079839	34.045.928,00	28-05-2026	29-03-2027	SI

Póliza de SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO No. B-100022518, de fecha: 2-junio-2026, expedida por la aseguradora COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS SA.

AMPARO	PÓLIZA No.	% VALOR	VIGENCIA		CUMPLE
			DESDE	HASTA	
Predios, Labores y Operaciones.	B-100022518	\$350.181.000,00	28-05-2026	29-09-2026	SI

Que las especificaciones de la póliza No. B-100079839 y B-100022518, CUMPLE con lo exigido por el Municipio en el texto del contrato y es procedente ACEPTAR esta póliza como suficiente garantía.

De acuerdo a lo anterior, se determina:

1. Aceptar y aprobar las pólizas No. B-100079839 y B-100022518, expedida por COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS SA, la cual cumple con lo exigido en el contrato número MCS-054-2026

2. La presente rige a partir de la fecha de expedición.

Dada en el Municipio de Confines - Santander, el día:

martes, 02 de junio de 2026

ROBERT JULIAN MURILLO BAUTISTA
SECRETARIO DE PLANEACIÓN



Usó para el Municipio de CONFINES