| | | |
|---|---|---|
| | **FORMATO DE VERIFICACIÓN Y APROBACIÓN DE CONDICIONES EN GARANTIAS EXIGIDAS EN DIFERENTES PROCESOS** | **CÓDIGO: F-JU-32** |
| | | **VERSIÓN: 01** |
| | | **PÁGINA 1 de 2** |

| | | |
|---|---|---|
| **FECHA.** | 16/10/2026 | |
| **INFORMACIÓN PARA VERIFICACIÓN** | | |
| **TOMADOR. NIT.** | **TRANSPORTE ESPECIAL RUTA 07 S.A.S.** 830087371-2 | |
| **ASEGURADO. NIT.** | **INSTITUTO DE CULTURA Y PATRIMONIO DE ANTIOQUIA** 901.852.866-5 | **Cumple (SI/NO)** SI |
| **CONVENIO No.** | CO1.PCCNTR.9772689 - 2026 | **Cumple (SI/NO)** SI |
| **OBJETO** | Prestar el servicio de Transporte Terrestre Automotor Especial de funcionarios del Instituto de Cultura y Patrimonio de Antioquia hacia los diferentes municipios del departamento, con el fin de garantizar el cumplimiento de sus funciones misionales. | **Cumple (SI/NO)** SI |
| **VALOR TOTAL.** | $ 49.025.340 | |
| **ASEGURADORA.** | ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA | |
| **No. POLIZA.** | Cumplimiento No. 520-47-994000057191 / RCE No. 520-74-994000026768 | |
| **ANEXO No.** | 1 | |
| **ADJUNTO CONDICIONES DE PÓLIZA. (SI/NO)** | | Sí |

| **Tipo de Amparo** | **% exigido** | **Cobertura de la Póliza** | | **Cumple (SI/NO)** | **Valor Amparado** | **Cumple (SI/NO)** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | **DESDE** | **HASTA** | | | |
| Cumplimiento | 10 | 05/08/2026 | 30/04/2027 | **SI** | $4,902,534.00 | **SI** |
| Pago de salarios, prestaciones sociales | 5 | 05/08/2026 | 31/12/2029 | **SI** | $2,451,267.00 | **SI** |
| Calidad del Servicio | 10 | 05/08/2026 | 30/06/2027 | **SI** | $4,902,534.00 | **SI** |
| Responsabilidad Civil Extracontractual | 200 SMMLV | 05/08/2026 | 31/12/2026 | **SI** | $ 350,181,000.00 | **SI** |

**OBSERVACIONES:**

-La póliza presentada corresponde a la exigida en el contrato.

-Se consulto la información de las garantías exigidas en la página web de la aseguradora que las expidió, se adjuntó evidencia.



Aseguradora Solidaria de Colombia

MODULO

Consultar Póliza

Salir

DATOS DE LA POLIZA

| | | | |
|---|---|---|---|
| Número de póliza: | 994000026768 | Número de anexo: | 1 |
| Agencia: | LAURELES | Ramo: | RESP CIVIL EXT PATRI |
| Asegurado / Beneficiario: | TRANSPORTE ESPECIAL RUTA 07 S.A.S. | | |
| Tomador / Garantizado: | TRANSPORTE ESPECIAL RUTA 07 S.A.S. | | |

Detalle amparos asegurados:

| Amparo / Cobertura | Inicio de Vigencia | Fin de Vigencia | Valor Asegurado |
|---|---|---|---|
| PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES | miércoles, 5 de agosto de 2026 | jueves, 31 de diciembre de 2026 | $350,181,000.00 |

Nueva Consulta | Visualizar PDF

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

**POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL**

Compañía de Seguros

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5209428712

**PÓLIZA No: 520 -74 - 994000026768 ANEXO:1**

AGENCIA EXPEDIDORA: LAURELES — COD. AGE: 520 — RAMO: 74 — PAP:

| FECHA DE EXPEDICIÓN (DIA MES AÑO) | VIGENCIA DE LA PÓLIZA DESDE (DIA MES AÑO HORAS) | VIGENCIA HASTA (DIA MES AÑO HORAS) | DIAS | FECHA DE IMPRESIÓN (DIA MES AÑO) |
|---|---|---|---|---|
| 02 10 2026 | 02 10 2026 23:59 | 31 12 2026 23:59 | 90 | 15 10 2026 |

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION

| VIGENCIA DEL ANEXO DESDE (DIA MES AÑO HORAS) | A LAS | VIGENCIA HASTA (DIA MES AÑO HORAS) | A LAS | DIAS |
|---|---|---|---|---|
| 05 08 2026 | 23:59 | 31 12 2026 | 23:59 | 148 |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: TRANSPORTE ESPECIAL RUTA 07 S.A.S. — IDENTIFICACIÓN: NIT 830.087.371-2
DIRECCIÓN: CALLE 2 B 55 103 — CIUDAD: MEDELLÍN, ANTIOQUIA — TELÉFONO: 3147684408

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: TRANSPORTE ESPECIAL RUTA 07 S.A.S. — IDENTIFICACIÓN: NIT 830.087.371-2
DIRECCIÓN: CALLE 2 B 55 103 — CIUDAD: MEDELLÍN, ANTIOQUIA — TELÉFONO: 3147684408
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: TRANSPORTE ESPECIAL RUTA 07 S.A.S. NIT : 830087371
ITEM: 1 DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: MEDELLÍN
DIRECCION: CAN No. -
ACTIVIDAD: COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA
TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA: AV.-0

| DESCRIPCION | AMPAROS | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|---|---|---|---|---|
| CONTRATO | | $ 350,181,000.00 | | |
| | PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES | 350,181,000.00 | | |

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.9772689 2026

Información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6811 ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

**APROBACIÓN:** En virtud de lo anterior, se aprueba la (s) garantía (s) exigidas, por reunir los requisitos de vigencia y cuantía exigidos por el INSTITUTO DE CULTURA Y PATRIMONIO DE ANTIOQUIA.

**WILLIAM ALFONSO GARCIA TORRES**
**P.U Lider Jurídico**

Luisa Fernanda Flórez Arias
Abogada Contratista
ICPA

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

Somos la Decimoprimera Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2025
Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2025

# PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**
**5209428688**

## PÓLIZA No: 520 - 47 - 994000057191 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: **LAURELES** COD. AGENCIA: 520 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

| FECHA DE EXPEDICIÓN | DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|---|
| | 02 | 10 | 2026 |

| FECHA DE IMPRESIÓN | DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|---|
| | 02 | 10 | 2026 |

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **TRANSPORTE ESPECIAL RUTA 07 S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **830.087.371-2**

DIRECCIÓN: CALLE 2 B 55 103 CIUDAD: MEDELLÍN, ANTIOQUIA TELÉFONO: 3147684408

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **INSTITUTO DE CULTURA Y PATRIMONIO DE ANTIOQUIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.425.129-0**

BENEFICIARIO: **INSTITUTO DE CULTURA Y PATRIMONIO DE ANTIOQUIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.425.129-0**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA

| DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | 05/08/2026 | 30/04/2027 | 4,902,534.00 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND | 05/08/2026 | 31/12/2029 | 2,451,267.00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 05/08/2026 | 30/06/2027 | 4,902,534.00 |

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA:

BENEFICIARIOS
NIT 900425129 - INSTITUTO DE CULTURA Y PATRIMONIO DE ANTIOQUIA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.9772689 2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL DE FUNCIONARIOS DEL INSTITUTO DE CULTURA Y PATRIMONIO DE ANTIOQUIA HACIA LOS DIFERENTES MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO, CON EL FIN DE GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE SUS FUNCIONES MISIONALES.

CLAUSULADO CUMP ESTATAL
21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOOI - 15/08/2017-1502-NT-P-05-P020817005018000

OBSERVACIONES:

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON ELSOLICITUD ACEPTACIÓN MODIFICACIÓN CONTRATO CO1.PCCNTR.9772689 - 2026 SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA DE LO SIGUIENTE:

| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
|---|---|---|---|---|
| $ *****2,881,385.00 | $ **********48,000 | $*********0.00 | $ ********9,120 | $ **********57,120 |

| NOMBRE INTERMEDIARIO | CLAVE | %PART |
|---|---|---|
| ANGELA MARIA VANEGAS MEDINA | 4548 | 100.00 |

| NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO | %PART | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|

**DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/#/login**

**MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR,ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN_: HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX**

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co,EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

**FIRMA ASEGURADOR**

(415)7701861000019(8020)000000000007000520942868

**FIRMA TOMADOR**

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CLIENTE

CBDA20710A0EFC7A5C

**Defensor del Consumidor Financiero – Principal:** Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña González
**Dirección:** Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
**Horario:** Lunes a jueves: de 8:00 a. m. a 5:30 p. m. - Viernes: de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. **Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: https://aseguradorasolidaria.com.co/defensor-consumidor-financiero**

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

# PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: LAURELES COD. AGENCIA: 520 RAMO: 47 No PÓLIZA: **994000057191** ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **TRANSPORTE ESPECIAL RUTA 07 S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **830.087.371-2**

ASEGURADO: **INSTITUTO DE CULTURA Y PATRIMONIO DE ANTIOQUIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.425.129-0**

BENEFICIARIO: **INSTITUTO DE CULTURA Y PATRIMONIO DE ANTIOQUIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.425.129-0**

## TEXTO ITEM 1

- SE ADICIONA AL VALOR DEL CONTRATO LA SUMA DE $11.525.540 QUEDANDO EL VALOR TOTAL DEL CONTRATO EN $49.025.340
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES.

CLIENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

# POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Somos la Decimoprimera Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2025
Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2021

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**
**5209428712**

## PÓLIZA No: 520 -74 - 994000026768 ANEXO:1

AGENCIA EXPEDIDORA: **LAURELES** COD. AGE: 520 RAMO: 74 PAP:

| FECHA DE EXPEDICIÓN DIA | MES | AÑO | VIGENCIA DE LA PÓLIZA DIA | MES | AÑO | HORAS | VIGENCIA HASTA DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS | FECHA DE IMPRESIÓN DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 02 | 10 | 2026 | VIGENCIA DESDE 02 | 10 | 2026 | A LAS 23:59 | 31 | 12 | 2026 | 23:59 | 90 | 02 | 10 | 2026 |

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO MODIFICACION

| VIGENCIA DEL ANEXO DIA | MES | AÑO | HORAS | VIGENCIA HASTA DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| VIGENCIA DESDE 05 | 08 | 2026 | A LAS 23:59 | 31 | 12 | 2026 | A LAS 23:59 | 148 |

### DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **TRANSPORTE ESPECIAL RUTA 07 S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **830.087.371-2**

DIRECCIÓN: CALLE 2 B 55 103 CIUDAD: MEDELLÍN, ANTIOQUIA TELÉFONO: 3147684408

### DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **TRANSPORTE ESPECIAL RUTA 07 S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **830.087.371-2**

DIRECCIÓN: CALLE 2 B 55 103 CIUDAD: **MEDELLÍN, ANTIOQUIA** TELÉFONO: 3147684408

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

### DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: TRANSPORTE ESPECIAL RUTA 07 S.A.S. NIT : 830087371

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: MEDELLÍN

DIRECCION: CAN No. -

ACTIVIDAD: COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA: AV.-0

| DESCRIPCION | AMPAROS | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|---|---|---|---|---|
| CONTRATO | | $ 350,181,000.00 | | |
| | PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES | 350,181,000.00 | | |

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.9772689 2026 PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL DE FUNCIONARIOS DEL INSTITUTO DE CULTURA Y PATRIMONIO DE ANTIOQUIA HACIA LOS DIFERENTES MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO, CON EL FIN DE GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE SUS FUNCIONES MISIONALES.

LOS ASEGURADOS Y BENEFICIARIOS SON

- TERCEROS AFECTADOS
- INSTITUTO DE CULTURA Y PATRIMONIO DE ANTIOQUIA

EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEBE CONTENER ADEMÁS DE LA COBERTURA BÁSICA

| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
|---|---|---|---|---|
| $ **********0.00 | $ **********0 | $*********0.00 | $ **********0 | $ **********0 |

**INTERMEDIARIO**

| NOMBRE | CLAVE | %PART |
|---|---|---|
| ANGELA MARIA VANEGAS MEDINA | 4548 | 100.00 |

COASEGURO CEDIDO

| NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|

**LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.**

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

**FIRMA ASEGURADOR**

(415)7701861000019(8020)000000000007000520942871

**FIRMA TOMADOR**

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

ELMVERGARA 0

CBDA20710A0EFC7A5A

CLIENTE

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**Defensor del Consumidor Financiero – Principal:** Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña González
**Dirección:** Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
**Horario:**Lunes a jueves: de 8:00 a. m. a 5:30 p. m. - Viernes: de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. **Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:**
**https://aseguradorasolidaria.com.co/defensor-consumidor-financiero**

# POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: LAURELES COD. AGENCIA: 520 RAMO: 74 No PÓLIZA: **994000026768** ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **TRANSPORTE ESPECIAL RUTA 07 S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **830.087.371-2**

ASEGURADO: **TRANSPORTE ESPECIAL RUTA 07 S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **830.087.371-2**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

## TEXTO ITEM 1

EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEBE CONTENER ADEMÁS DE LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES, MÍNIMO LOS SIGUIENTES AMPAROS:

A. COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS POR DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE. VALOR ASEGURADO $350.181.000
B. COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES. VALOR ASEGURADO VALOR ASEGURADO $350.181.000
C. COBERTURA EXPRESA DE LA RESPONSABILIDAD SURGIDA POR ACTOS DE CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS, SALVO QUE EL SUBCONTRATISTA TENGA SU PROPIO SEGURO DE RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL, CON LOS MISMOS AMPAROS AQUÍ REQUERIDOS. VALOR ASEGURADO $350.181.000
D. COBERTURA EXPRESA DE AMPARO PATRONAL. VALOR ASEGURADO VALOR ASEGURADO $ 351.181.000
E. COBERTURA EXPRESA DE VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS. VALOR ASEGURADO VALOR ASEGURADO $350.181.000

OBSERVACIONES:

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON ELSOLICITUD ACEPTACIÓN MODIFICACIÓN CONTRATO CO1.PCCNTR.9772689 - 2026 SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA DE LO SIGUIENTE:
- SE ADICIONA AL VALOR DEL CONTRATO LA SUMA DE $11.525.540 QUEDANDO EL VALOR TOTAL DEL CONTRATO EN $49.025.340
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES.

CLIENTE

# LISTADO DE ASEGURADOS

**POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL**

**DATOS DE LA PÓLIZA**

No. POLIZA: 994000026768 ANEXO: 1 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 3

TOMADOR: TRANSPORTE ESPECIAL RUTA 07 S.A.S. IDENTIFICACION: 830.087.371-2

**ASEGURADOS**

| ITEM | ASEGURADO | C.C. ó NIT | UBICACION DEL PREDIO | CIUDAD | VALOR ASEGURADO | PRIMA SIN IVA | PRIMA CON IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | TRANSPORTE ESPECIAL RUTA 07 | 830087371-2 | CAN No. - | MEDELLÍN | 0.00 | 0 | 0 |

| PRIMA TOTAL SIN IVA | PRIMA TOTAL CON IVA |
|---|---|
| 0 | 0 |