

RV: Solicitud\_continuidad\_aprobación\_pólizas\_Orden de Compra No. Orden de Compra No. 124693 de 19 de febrero de 2024\_ACTA\_Modificación No. 2

ANA MARIA BRICENO CAMPOS <ana.briceno@educacionbogota.gov.co>

Vie 6/09/2024 4:28 PM

Para: NANCY GUAYABO RODRIGUEZ <nguayabo@educacionbogota.gov.co>

📎 5 archivos adjuntos (12 MB)

365\_2024\_M2\_OC\_124693.pdf; 365\_2024\_M2\_SOC\_OC\_124693.pdf; 901669199\_UT\_BUS\_ING.pdf; CAP\_OC\_124693-2023\_Modificacion\_No\_2.docx; POLIZA\_OC\_124693-2023\_M2.pdf;

Aprobado, continuar tramite.

Cordialmente,



**ANA MARIA BRICEÑO CAMPOS**  
Jefe de Oficina de Contratos  
Secretaría de Educación del Distrito  
Avenida el Dorado No. 66-63

---

**De:** NANCY GUAYABO RODRIGUEZ <nguayabo@educacionbogota.gov.co>

**Enviado:** viernes, 6 de septiembre de 2024 16:21

**Para:** ANA MARIA BRICENO CAMPOS <ana.briceno@educacionbogota.gov.co>

**Asunto:** Solicitud\_continuidad\_aprobación\_pólizas\_Orden de Compra No. Orden de Compra No. 124693 de 19 de febrero de 2024\_ACTA\_Modificación No. 2

Doctora Ana María buenos días,

De manera atenta remito CAP y pólizas de la Orden de Compra No. 124693 de 19 de febrero de 2024-expedida para la Modificación No. 2 de fecha 23 de agosto del 2024, suscrita con UNION TEMPORAL UT BUS-ING NIT. 901.669.199-7, para su aprobación.

Es una Orden de Compra, por tanto, no se realiza aprobación en plataforma.

Una vez sean aprobadas la garantías serán remitidas a la supervisión, para que sean publicadas en Tienda Virtual.

Adicionalmente, la póliza fue consultada en la página de la Aseguradora como se evidencia en la captura de pantalla:

CUMPLIMIENTO

Datos de la póliza

|                                                                      |                                                           |
|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <b>Estado:</b><br>Vigente                                            |                                                           |
| <b>Número de póliza:</b><br>65-44-101228669                          | <b>Número de anexo:</b><br>7                              |
| <b>Fecha de expedición:</b><br>martes, 27 de agosto de 2024          | <b>Ramo:</b><br>CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL              |
| <b>Asegurado:</b><br>BOGOTA DISTRITO CAPITAL SECRETARIA DE EDUCACION | <b>Tomador:</b><br>UNION TEMPORAL UT BUS-ING              |
| <b>Inicio de vigencia:</b><br>lunes, 19 de febrero de 2024           | <b>Fin vigencia:</b><br>domingo, 12 de septiembre de 2027 |
| <b>Valor total asegurado:</b><br>\$ 517.141.400                      |                                                           |

Consultar de nuevo

Cordial Saludo,



**Nancy Guayabo Rodríguez**  
Profesional Universitario - Oficina de contratos.  
Av. El Dorado No. 66 – 63 Piso 1 torre C  
**Nivel Central:** 3241000  
Ext. 3529  
[nguayabo@educacionbogota.gov.co](mailto:nguayabo@educacionbogota.gov.co)

Por favor evita imprimir, a menos que sea estrictamente necesario, al preferir el uso de documentos digitales se ahorra agua, energía y recursos forestales. \_\_\_\_\_ La información aquí contenida es para uso exclusivo de la persona o entidad de destino. Está estrictamente prohibida su utilización, copia, descarga, distribución, modificación y/o reproducción total o parcial, sin el permiso expreso de la Secretaría de Educación del Distrito, pues su contenido puede ser de carácter confidencial y/o contener material privilegiado. Si usted recibió esta información por error, por favor contacte en forma inmediata a quien la envió y borre este material de su computador. La Secretaría de Educación del Distrito no es responsable por la información contenida en esta comunicación, el directo responsable es quien la firma o el autor de la misma. [www.educacionbogota.edu.co](http://www.educacionbogota.edu.co)

## CERTIFICADO DE APROBACIÓN DE GARANTÍA

**PARA:** DANIEL EDUARDO MORA CASTAÑEDA  
DIRECCIÓN DE BIENESTAR ESTUDIANTIL  
Aprobación Orden de Compra 365-2024

**DE:** ANA MARIA BRICEÑO CAMPOS  
OFICINA DE CONTRATOS

**REFERENCIA:** Orden de Compra No. 124693 de 19 de febrero de 2024  
Acuerdo Marco: CCE-144-2023  
UNION TEMPORAL UT BUS-ING  
NIT. 901.669.199-7

**FECHA DE APROBACION:** 06 de septiembre de 2024

La Oficina de Contratos de la SED **APRUEBA** las garantías constituidas en relación con la orden de compra de la referencia, en los términos legalmente requeridos, expedida para la Modificación No. 2 de fecha 23 de agosto del 2024, cuyos aspectos generales se precisan así:

**RADICADO:** I-2024-104110 de fecha 06 de septiembre de 2024  
**-GARANTE O ASEGURADOR:** SEGUROS DEL ESTADO S.A.  
**BENEFICIARIO:** BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL SECRETARÍA DE EDUCACIÓN  
**AFIANZADO O TOMADOR:** UNION TEMPORAL UT BUS-ING  
**GARANTIAS:** Póliza de Cumplimiento No. 65-44-101228669, Anexo 7, Fecha de Expedición: 27 de agosto de 2024

| RIESGOS AMPARADOS                                                           | VIGENCIAS  |            | VALOR ASEGURADO  |
|-----------------------------------------------------------------------------|------------|------------|------------------|
|                                                                             | (Desde)    | (Hasta)    |                  |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO                                                   | 19/02/2024 | 12/03/2025 | \$258.570.700.00 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 19/02/2024 | 12/09/2027 | \$258.570.700.00 |

**IMPORTANTE:** Para la aprobación de cada pago, es responsabilidad del supervisor y/o interventor verificar: 1. Vigencia de la(s) garantía(s). 2. Cumplimiento del contratista de las obligaciones, incluidas las relacionadas con el Sistema General de Seguridad Social Integral.

Se recuerda a la supervisión, que para efectos de ejecución de la Orden de Compra se requiere previamente, la expedición del CRP y la aprobación de la garantía.

**ANA MARIA BRICEÑO CAMPOS**  
Jefe Oficina de Contratos

Original: Archivo Expediente

Elaboró: Nancy Guayabo Rodríguez Profesional Universitario

Av. Eldorado No. 66 – 63  
PBX: 324 10 00 Fax: 315 34 48  
Código postal: 111321  
[www.educacionbogota.edu.co](http://www.educacionbogota.edu.co)  
Información: Línea 195

|                |               |
|----------------|---------------|
| Radicado       | I-2024-104110 |
| Fecha          | 06-09-2024    |
| No. Referencia | Ver asunto    |

## MEMORANDO

Bogotá, 06 de septiembre de 2024

**PARA :** ANA MARIA BRICEÑO CAMPOS  
Jefe Oficina de Contratos

**DE :** DANIEL EDUARDO MORA CASTAÑEDA  
Director de Bienestar Estudiantil.

**ASUNTO:** Remisión póliza orden de compra **124693** del Programa de Movilidad Escolar del Distrito (PME).

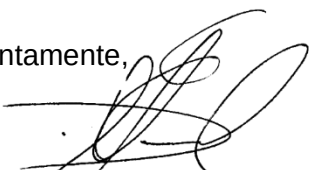
Respetada Ana María.

Remito póliza No **65-44-101228669**; **Anexo 7** expedida por **SEGUROS DEL ESTADO.**, presentada por el proveedor **UNION TEMPORAL UT BUS-ING**, para verificación y aprobación correspondiente.

Se adjunta concepto de la Interventoría y anexos correspondientes.

Quedo atento a cualquier información adicional que se requiera.

Atentamente,



**DANIEL EDUARDO MORA CASTAÑEDA**  
Director de Bienestar Estudiantil

Revisó: Juan Carlos Zambrano - Líder de Control de la Operación 

Proyecto: Johanna Soler Linares- Profesional Universitario de Control de la Operación DBE 

Radicado No.: **20241390210081**

Bogotá, 2 de septiembre de 2024

MOVIESCOLAR2024-597

Señor

**DANIEL EDUARDO MORA CASTAÑEDA**

Director de Bienestar Estudiantil

Secretaría de Educación Distrital

**Asunto:** Concepto Garantías Modificación No 2 Orden de Compra No 124693  
Segmento 17 de 2024.

Cordial saludo,

La Interventoría en cumplimiento de las obligaciones de gestión jurídica contenidas en el Contrato No 6150509 de 2024, informa a continuación la gestión de verificación de las garantías contractuales aportadas por la UNIÓN TEMPORAL BUS-ING, respecto a la Modificación No. 2 que consagró la adición por un valor de \$ 80.381.300 y prorrogó hasta el 12 de septiembre de 2024 la orden de compra, de la siguiente forma:

| GARANTÍA                           | No. DE PÓLIZA                                                                                                                                                                                  | TOMADOR<br>/ASEGURADOS Y<br>BENEFICIARIOS                                                         | AMPARO/SUFICIEN<br>CIA/VIGENCIA                                                                                                                                                 | VIGENCIA                                                                                         | VALOR<br>ASEGURADO |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| Cumplimiento<br>Entidad<br>Estatul | <b>Póliza de seguro de cumplimiento</b><br>No. 65-44-101228669.                                                                                                                                | <b>Póliza expedida por:</b><br>SEGUROS DEL ESTADO S.A.<br><br><b>Tomador/garantizado:</b>         | <b>CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO</b><br><br>10% de la orden de compra. Duración de la orden de compra y seis (6) meses más.                                                         | <b>Desde:</b><br>19 de febrero de 2024.<br><br><b>Hasta:</b><br><u>12 de marzo de 2025.</u>      | \$ 258.570.700,00  |
|                                    | <b>Anexo No. 6 de prórroga.</b><br>Expedido el 22 de agosto de 2024.<br><br><b>Anexo No. 7 No Causa prima.</b><br>Expedido 27 de agosto de 2024.<br>Aclaración número de modificación y fecha. | UNIÓN TEMPORAL UT<br><br><b>Asegurado/Beneficiario:</b><br>BOGOTÁ D.C. - SECRETARÍA DE EDUCACIÓN. | <b>GARANTIZAR EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.</b><br><br>10% de la orden de compra. Duración de la orden de compra y tres (3) años más. | <b>Desde:</b><br>19 de febrero de 2024.<br><br><b>Hasta:</b><br><u>12 de septiembre de 2027.</u> | \$ 258.570.700,00  |

- Consulta de vigencia de la garantía, anexo 6, realizada el 2 de septiembre de 2024:

Radicado No.: **20241390210081**

Consulta de pólizas

SEGUROS DEL ESTADO

Consulta de pólizas

**Datos de la póliza**

**Estado:**  
Vigente

**Número de póliza:**  
65-44-101228669

**Fecha de expedición:**  
jueves, 22 de agosto de 2024

**Asegurado:**  
BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL SECRETARIA DE EDUCACION

**Inicio de vigencia:**  
lunes, 19 de febrero de 2024

**Valor total asegurado:**  
\$ 517.141.400

**Número de anexo:**  
6

**Ramo:**  
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

**Tomador:**  
UNION TEMPORAL UT BUS-ING

**Fin vigencia:**  
domingo, 12 de septiembre de 2027

[Consultar de nuevo](#)

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

- Pólizas Todo Riesgo ramo **Automóviles**: (01) 218 8977 ext 311 - Email: [verificacion.pólizas.automóviles@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.pólizas.automóviles@segurosdelestado.com) \* Por medio de este canal no serán atendidas solicitudes de otros productos.
- Pólizas ramo **Generales**: (01) 218 8977 ext 522 - Email: [verificacion.pólizas.todosegurosdelestado@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.pólizas.todosegurosdelestado@segurosdelestado.com)
- Pólizas ramo **Fianzas - Cumplimiento**: 310 327 6860 / [verificacion.pólizas.cumplimiento@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.pólizas.cumplimiento@segurosdelestado.com)
- Pólizas ramo **Responsabilidad civil para vehículos de servicio público de pasajeros**: (01) 644 9860 ext 157-159-163 - Email: [verificacion.pólizas.automóviles@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.pólizas.automóviles@segurosdelestado.com)
- Pólizas ramo **Vida**: (01) 218 8977 - Email: [verificacion.pólizas.vida@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.pólizas.vida@segurosdelestado.com)
- Pólizas ramo **SOAT**: (021) 432 4102 a nivel nacional - Email: [operaciones@segurosdelestado.com](mailto:operaciones@segurosdelestado.com)

▪ Diríjase a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional.

[Volver](#)

- Consulta de vigencia de la garantía, anexo 7, realizada el 2 de septiembre de 2024:

[illegible]

Por lo anterior, la interventoría informa que las garantías contractuales descritas, están conforme a lo establecido en el numeral 9° GARANTÍAS, de los ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS ADHESIÓN - ACUERDO MARCO TRANSPORTE



Radicado No.: **20241390210081**

TERRESTRE ESPECIAL DE PASAJEROS II – CCE-144-2023, publicado por la secretaría de Educación del Distrito mediante el cual se suscribió la Orden de Compra No 124693 de 2024.

**Es importante aclarar, que la anterior revisión no suple la verificación y aprobación de la Oficina de Contratos de la Secretaría de Educación de Distrito de Bogotá.**

Atentamente,

**JAVIER AMORTEGUI JAIMES**  
Coordinador Financiero

Proyectó: Leidy Blandón - Profesional Jurídico  
Revisó: Tania Farfán - Profesional Jurídico Especializado





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>MEDELLIN |                               |    | SUCURSAL<br>MEDELLIN |             |                               | COD.SUC<br>65 | NO.PÓLIZA<br>65-44-101228669 | ANEXO<br>7 |
| 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              |            |
| 27 08 2024                       | 19                            | 02 | 2024                 | 00:00       | 12 09 2027                    | 23:59         | ANEXO NO CAUSA PRIMA         |            |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                    |                                   |
|----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>UNION TEMPORAL UT BUS-ING | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.669.199-7 |
| DIRECCIÓN: CR 55 B NRO. 72 A - 116                 | CIUDAD: ITAGUI, ANTIOQUIA         |
|                                                    | TELÉFONO: 2657537                 |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                                              |                                        |
|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>BOGOTA DISTRITO CAPITAL SECRETARIA DE EDUCACION | IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.061-9      |
| DIRECCIÓN: AV DORADO NRO. 66 - 63                                            | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |
|                                                                              | TELÉFONO 3241000                       |

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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL NUMERO DE ORDEN 124693, CUYO OBJETO ES: PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE ESPECIAL ESCOLAR, CON LOS VEHICULOS QUE REQUIERA LA SECRETARIA DE EDUCACION DEL DISTRITO CAPITAL.

SE EXPIDE POLIZA PARA ORDEN DE COMPRA 124693, DE ACUERDO AL CONTRATO MARCO DE PRECIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE ESPECIAL DE PASAJEROS II, Nmero CCE-144-2023

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS                                                                     | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO                                                   | 19/02/2024     | 12/03/2025     | \$258,570,700.00 | \$258,570,700.00   |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 19/02/2024     | 12/09/2027     | \$258,570,700.00 | \$258,570,700.00   |

ACLARACIONES

POR SOLICITUD DE LA ENTIDAD SE ACLARA:

QUE DE ACUERDO A LA MODIFICACION NRO 2 DE LA ORDEN 124693 CON FECHA DEL 23 DE AGOSTO 2024 ,SE MODIFICAN LOS VALORES ASEGURADOS Y LAS VIGENCIAS, TODA VEZ, QUE SE PRORROGA HASTA EL 12 DE SEPTIEMBRE DE 2024 Y SE ADICIONA EN \$80.381.300 PARA UN TOTAL DE \$2.585.707.000

|                                  |                                   |                      |                               |                                                 |                         |
|----------------------------------|-----------------------------------|----------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****0.00 | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****0.00 | IVA<br>\$ *****0.00  | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****0.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****517,141,400.00 | PLAN DE PAGO<br>CONTADO |
| INTERMEDIARIO                    |                                   |                      | DISTRIBUCION COASEGURO        |                                                 |                         |
| NOMBRE<br>TERRALL SEGUROS LTDA   | CLAVE<br>153908                   | % DE PART.<br>100.00 | NOMBRE COMPAÑIA               | % PART.                                         | VALOR ASEGURADO         |

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

65-44-101228669

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 ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                  |                               |  |                      |                               |  |                |                              |            |
|----------------------------------|-------------------------------|--|----------------------|-------------------------------|--|----------------|------------------------------|------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>MEDELLIN |                               |  | SUCURSAL<br>MEDELLIN |                               |  | COD.SUC<br>65  | NO.PÓLIZA<br>65-44-101228669 | ANEXO<br>7 |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS<br>HORAS       | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS<br>HORAS | TIPO MOVIMIENTO              |            |
| 27 08 2024                       | 19 02 2024                    |  | 00:00                | 12 09 2027                    |  | 23:59          | ANEXO NO CAUSA PRIMA         |            |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                    |                           |                                   |
|------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL              | UNION TEMPORAL UT BUS-ING | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.669.199-7 |
| DIRECCIÓN: CR 55 B NRO. 72 A - 116 | CIUDAD: ITAGUI, ANTIOQUIA | TELÉFONO: 2657537                 |

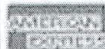
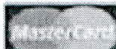
DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                   |                                                 |                                   |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:         | BOGOTA DISTRITO CAPITAL SECRETARIA DE EDUCACION | IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.061-9 |
| DIRECCIÓN: AV DORADO NRO. 66 - 63 | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL          | TELÉFONO 3241000                  |
| ADICIONAL:                        |                                                 |                                   |

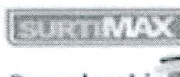


PAGO ESTADO  
PORTAL DE PAGOS

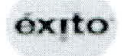
PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



Bancolombia  
Corresponsal Bancario



Pagos con convenio \*No aplica para transferencias



Banco de Bogotá

Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia

Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

|                                  |                                   |                     |                               |                                                 |                         |
|----------------------------------|-----------------------------------|---------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****0.00 | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****0.00 | IVA<br>\$ *****0.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****0.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****517,141,400.00 | PLAN DE PAGO<br>CONTADO |
| INTERMEDIARIO                    |                                   |                     | DISTRIBUCION COASEGURO        |                                                 |                         |
| NOMBRE                           | CLAVE                             | % DE PART.          | NOMBRE COMPAÑIA               | % PART.                                         | VALOR ASEGURADO         |
| TERRALL SEGUROS LTDA             | 153908                            | 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 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

FORMA DE PAGO

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

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<br>MEDELLIN              |  |  | SUCURSAL<br>MEDELLIN                        |  |  | COD.SUC<br>65        |  | NO.PÓLIZA<br>65-44-101228669                |  | ANEXO<br>7           |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO<br>27 08 2024 |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO<br>19 02 2024 |  |  | A LAS HORAS<br>00:00 |  | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO<br>12 09 2027 |  | A LAS HORAS<br>23:59 |  |
| TIPO MOVIMIENTO<br>ANEXO NO CAUSA PRIMA       |  |  |                                             |  |  |                      |  |                                             |  |                      |  |

|                                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL<br>UNION TEMPORAL UT BUS-ING |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DIRECCIÓN: CR 55 B NRO. 72 A - 116                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CIUDAD: ITAGUI, ANTIOQUIA                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TELÉFONO: 2657537                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ASEGURADO / BENEFICIARIO: BOGOTA DISTRITO CAPITAL SECRETARIA DE EDUCACION |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DIRECCIÓN: AV DORADO NRO. 66 - 63                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TELÉFONO: 3241000                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| ADICIONAL: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

|                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| TEXTO ACLARATORIO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :  
NOMBRE  
INGETRANS S A S  
LAS BUSETICAS S.A.S.

| IDENTIFICACION | PARTICIPACION |
|----------------|---------------|
| 811030521-6    | 50.00         |
| 800183606-1    | 50.00         |

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 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

65-44-101228669

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF153908A

2

VIGILADO  
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA  
DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                  |                               |  |                      |             |                               |               |                              |            |
|----------------------------------|-------------------------------|--|----------------------|-------------|-------------------------------|---------------|------------------------------|------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>MEDELLIN |                               |  | SUCURSAL<br>MEDELLIN |             |                               | COD.SUC<br>65 | NO.PÓLIZA<br>65-44-101228669 | ANEXO<br>6 |
| 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              |            |
| 22 08 2024                       | 19 02 2024                    |  |                      | 00:00       | 12 09 2027                    | 23:59         | ANEXO DE PRORROGA            |            |

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                    |                                                |
|----------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>UNION TEMPORAL UT BUS-ING | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.669.199-7              |
| DIRECCIÓN: CR 55 B NRO. 72 A - 116                 | CIUDAD: ITAGUI, ANTIOQUIA<br>TELÉFONO: 2657537 |

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                                              |                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>BOGOTA DISTRITO CAPITAL SECRETARIA DE EDUCACION | IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.061-9                          |
| DIRECCIÓN: AV DORADO NRO. 66 - 63                                            | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL<br>TELÉFONO 3241000 |

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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL NUMERO DE ORDEN 124693, CUYO OBJETO ES: PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE ESPECIAL ESCOLAR, CON LOS VEHICULOS QUE REQUIERA LA SECRETARIA DE EDUCACION DEL DISTRITO CAPITAL.

SE EXPIDE POLIZA PARA ORDEN DE COMPRA 124693, DE ACUERDO AL CONTRATO MARCO DE PRECIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE ESPECIAL DE PASAJEROS II, Nmero CCE-144-2023

## AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS                                                                     | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO                                                   | 19/02/2024     | 12/03/2025     | \$258,570,700.00 | \$258,570,700.00   |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 19/02/2024     | 12/09/2027     | \$258,570,700.00 | \$258,570,700.00   |

## ACLARACIONES

DE ACUERDO A LA MODIFICACION NRO 2 DEL MES DE AGOSTO 2024, SE MODIFICAN LOS VALORES ASEGURADOS Y LAS VIGENCIAS, TODA VEZ, QUE SE PRORROGA HASTA EL 12 DE SEPTIEMBRE DE 2024 Y SE ADICION EN \$80.381.300 PARA UN TOTAL DE \$2.585.707.000

|                   |                   |                  |                   |                        |              |
|-------------------|-------------------|------------------|-------------------|------------------------|--------------|
| VALOR PRIMA NETA  | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA              | TOTAL A PAGAR     | VALOR ASEGURADO TOTAL  | PLAN DE PAGO |
| \$ *****42,503.00 | \$ *****8,000.00  | \$ *****9,595.00 | \$ *****60,099.00 | \$ *****517,141,400.00 | CONTADO      |

| INTERMEDIARIO        |        |            | DISTRIBUCION COASEGURO |         |                 |
|----------------------|--------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| NOMBRE               | CLAVE  | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| TERRALL SEGUROS LTDA | 153908 | 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 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

65-44-101228669

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<br>MEDELLIN |                               |  | SUCURSAL<br>MEDELLIN |                               |  | COD.SUC<br>65 | NO.PÓLIZA<br>65-44-101228669 | ANEXO<br>6 |
| 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              |            |
| 22 08 2024                       | 19 02 2024                    |  | 00:00                | 12 09 2027                    |  | 23:59         | ANEXO DE PRORROGA            |            |

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                    |                                                |
|----------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>UNION TEMPORAL UT BUS-ING | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.669.199-7              |
| DIRECCIÓN: CR 55 B NRO. 72 A - 116                 | CIUDAD: ITAGUI, ANTIOQUIA<br>TELÉFONO: 2657537 |

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                                              |                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>BOGOTA DISTRITO CAPITAL SECRETARIA DE EDUCACION | IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.061-9                          |
| DIRECCIÓN: AV DORADO NRO. 66 - 63                                            | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL<br>TELÉFONO 3241000 |
| ADICIONAL:                                                                   |                                                            |



## PAGINA WEB



## CORRESPONSALES BANCARIOS



## Pagos con convenio \*No aplica para transferencias

Banco de Bogotá  
Grupo BancolombiaSeguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445  
Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

|                                       |                                       |                         |                                    |                                                 |                         |
|---------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****42,503.00 | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****8,000.00 | IVA<br>\$ *****9,595.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****60,099.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****517,141,400.00 | PLAN DE PAGO<br>CONTADO |
| INTERMEDIARIO                         |                                       |                         | DISTRIBUCION COASEGURO             |                                                 |                         |
| NOMBRE                                | CLAVE                                 | % DE PART.              | NOMBRE COMPAÑIA                    | % PART.                                         | VALOR ASEGURADO         |
| TERRALL SEGUROS LTDA                  | 153908                                | 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 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

## FORMA DE PAGO

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



(415) 7709998021167 (8020) 11012619270235 (3900) 000000060099 (96) 20250218

REFERENCIA  
PAGO:  
1101261927023-5

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<br>MEDELLIN          |  |  |                                         |  |  | SUCURSAL<br>MEDELLIN |                                         |  |  |             |                   | COD.SUC<br>65 |  | NO.POLIZA<br>65-44-101228669 |  | ANEXO<br>6 |  |
| 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   |               |  |                              |  |            |  |
| 22      08      2024                      |  |  | 19      02      2024                    |  |  | 00:00                | 12      09      2027                    |  |  | 23:59       | ANEXO DE PRORROGA |               |  |                              |  |            |  |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|                                                    |  |  |  |  |  |                           |  |                                   |  |                   |  |
|----------------------------------------------------|--|--|--|--|--|---------------------------|--|-----------------------------------|--|-------------------|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>UNION TEMPORAL UT BUS-ING |  |  |  |  |  |                           |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.669.199-7 |  |                   |  |
| DIRECCIÓN: CR 55 B NRO. 72 A - 116                 |  |  |  |  |  | CIUDAD: ITAGUI, ANTIOQUIA |  |                                   |  | TELÉFONO: 2657537 |  |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|                                                                              |  |  |  |  |  |                                        |  |                                   |  |                   |  |
|------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|----------------------------------------|--|-----------------------------------|--|-------------------|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>BOGOTA DISTRITO CAPITAL SECRETARIA DE EDUCACION |  |  |  |  |  |                                        |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.061-9 |  |                   |  |
| DIRECCIÓN: AV DORADO NRO. 66 - 63                                            |  |  |  |  |  | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |  |                                   |  | TELÉFONO: 3241000 |  |

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE

INGETRANS S A S

LAS BUSETICAS S.A.S.

IDENTIFICACION

811030521-6

800183606-1

PARTICIPACION

50.00

50.00

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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

65-44-101228669

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF153908A





NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                  |                               |  |                      |             |                               |               |                              |            |
|----------------------------------|-------------------------------|--|----------------------|-------------|-------------------------------|---------------|------------------------------|------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>MEDELLIN |                               |  | SUCURSAL<br>MEDELLIN |             |                               | COD.SUC<br>65 | NO.PÓLIZA<br>65-44-101228669 | ANEXO<br>5 |
| 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              |            |
| 22 08 2024                       | 19 02 2024                    |  |                      | 00:00       | 31 08 2027                    | 23:59         | ANEXO CAUSA PRIMA            |            |

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                    |                                   |
|----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>UNION TEMPORAL UT BUS-ING | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.669.199-7 |
| DIRECCIÓN: CR 55 B NRO. 72 A - 116                 | CIUDAD: ITAGUI, ANTIOQUIA         |
|                                                    | TELÉFONO: 2657537                 |

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                                              |                                        |
|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>BOGOTA DISTRITO CAPITAL SECRETARIA DE EDUCACION | IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.061-9      |
| DIRECCIÓN: AV DORADO NRO. 66 - 63                                            | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |
|                                                                              | TELÉFONO 3241000                       |

ADICIONAL:

## OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, 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 DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL NUMERO DE ORDEN 124693, CUYO OBJETO ES: PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE ESPECIAL ESCOLAR, CON LOS VEHICULOS QUE REQUIERA LA SECRETARIA DE EDUCACION DEL DISTRITO CAPITAL.

SE EXPIDE POLIZA PARA ORDEN DE COMPRA 124693, DE ACUERDO AL CONTRATO MARCO DE PRECIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE ESPECIAL DE PASAJEROS II, Nmero CCE-144-2023

## AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS                                                                     | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO                                                   | 19/02/2024     | 28/02/2025     | \$258,570,700.00 | \$250,532,570.00   |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 19/02/2024     | 31/08/2027     | \$258,570,700.00 | \$250,532,570.00   |

## ACLARACIONES

DE ACUERDO A LA MODIFICACION NRO 2 DEL MES DE AGOSTO 2024, SE MODIFICAN LOS VALORES ASEGURADOS Y LAS VIGENCIAS, TODA VEZ, QUE SE PRORROGO HASTA EL 12 DE SEPTIEMBRE DE 2024 Y SE ADICION EN \$80.381.300 PARA UN TOTAL DE \$2.585.707.000

|                   |                   |                   |                   |                        |              |
|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|------------------------|--------------|
| VALOR PRIMA NETA  | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA               | TOTAL A PAGAR     | VALOR ASEGURADO TOTAL  | PLAN DE PAGO |
| \$ *****71,242.00 | \$ *****0.00      | \$ *****13,535.00 | \$ *****84,778.00 | \$ *****517,141,400.00 | CONTADO      |

| INTERMEDIARIO        |        |            | DISTRIBUCION COASEGURO |         |                 |
|----------------------|--------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| NOMBRE               | CLAVE  | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| TERRALL SEGUROS LTDA | 153908 | 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

65-44-101228669

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 83 NO 19-10 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

DLF153908A

1





NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                  |                               |  |                      |                               |  |               |                              |            |
|----------------------------------|-------------------------------|--|----------------------|-------------------------------|--|---------------|------------------------------|------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>MEDELLIN |                               |  | SUCURSAL<br>MEDELLIN |                               |  | COD.SUC<br>65 | NO.PÓLIZA<br>65-44-101228669 | ANEXO<br>5 |
| 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              |            |
| 22 08 2024                       | 19 02 2024                    |  | 00:00                | 31 08 2027                    |  | 23:59         | ANEXO CAUSA PRIMA            |            |

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                    |                                                |
|----------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>UNION TEMPORAL UT BUS-ING | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.669.199-7              |
| DIRECCIÓN: CR 55 B NRO. 72 A - 116                 | CIUDAD: ITAGUI, ANTIOQUIA<br>TELÉFONO: 2657537 |

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                                              |                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>BOGOTA DISTRITO CAPITAL SECRETARIA DE EDUCACION | IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.061-9                          |
| DIRECCIÓN: AV DORADO NRO. 66 - 63                                            | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL<br>TELÉFONO 3241000 |
| ADICIONAL:                                                                   |                                                            |



## PAGINA WEB



## CORRESPONSALES BANCARIOS



## Pagos con convenio \*No aplica para transferencias

Banco de Bogotá  
Grupo BancolombiaSeguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445  
Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

|                                       |                                   |                          |                                    |                                                 |                         |
|---------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****71,242.00 | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****0.00 | IVA<br>\$ *****13,535.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****84,778.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****517,141,400.00 | PLAN DE PAGO<br>CONTADO |
| INTERMEDIARIO                         |                                   |                          | DISTRIBUCION COASEGURO             |                                                 |                         |
| NOMBRE                                | CLAVE                             | % DE PART.               | NOMBRE COMPAÑIA                    | % PART.                                         | VALOR ASEGURADO         |
| TERRALL SEGUROS LTDA                  | 153908                            | 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 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

## FORMA DE PAGO

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



(415)7709998021167(8020)11012619270210(3900)00000084778(96)20250822

REFERENCIA  
PAGO:  
1101261927021-0

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<br>MEDELLIN |     |      |                |     |      | SUCURSAL<br>MEDELLIN |                |     |      |             |                   | COD.SUC<br>65 |  | NO.POLIZA<br>65-44-101228669 |  | ANEXO<br>5 |  |
| FECHA EXPEDICIÓN                 |     |      | VIGENCIA DESDE |     |      | A LAS HORAS          | VIGENCIA HASTA |     |      | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO   |               |  |                              |  |            |  |
| DÍA                              | MES | AÑO  | DÍA            | MES | AÑO  | 00:00                | DÍA            | MES | AÑO  | 23:59       | ANEXO CAUSA PRIMA |               |  |                              |  |            |  |
| 22                               | 08  | 2024 | 19             | 02  | 2024 |                      | 31             | 08  | 2027 |             |                   |               |  |                              |  |            |  |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|                                                    |  |  |  |  |  |                           |  |                                   |  |                   |  |
|----------------------------------------------------|--|--|--|--|--|---------------------------|--|-----------------------------------|--|-------------------|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>UNION TEMPORAL UT BUS-ING |  |  |  |  |  |                           |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.669.199-7 |  |                   |  |
| DIRECCIÓN: CR 55 B NRO. 72 A - 116                 |  |  |  |  |  | CIUDAD: ITAGUI, ANTIOQUIA |  |                                   |  | TELÉFONO: 2657537 |  |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|                                                                              |  |  |  |  |  |                                        |  |                                   |  |                   |  |
|------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|----------------------------------------|--|-----------------------------------|--|-------------------|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>BOGOTA DISTRITO CAPITAL SECRETARIA DE EDUCACION |  |  |  |  |  |                                        |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.061-9 |  |                   |  |
| DIRECCIÓN: AV DORADO NRO. 66 - 63                                            |  |  |  |  |  | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |  |                                   |  | TELÉFONO: 3241000 |  |

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

|                      |                |               |
|----------------------|----------------|---------------|
| NOMBRE               | IDENTIFICACION | PARTICIPACION |
| INGETRANS S A S      | 811030521-6    | 50.00         |
| LAS BUSETICAS S.A.S. | 800183606-1    | 50.00         |

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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

65-44-101228669

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF153908A