Institución Educativa Municipal
Luis Eduardo Mora Osejo

FECHA		
DIA	MES	AÑO
23	04	2024

Dependencia:	INSTITUCION EDUCATIVA MUNICIPAL IEM LUIS EDUARDO MORA OSEJO	
Nombre del competente o delegado:	MARIO FERNANDO MARTINEZ NARVAEZ Rector/Ordenador del Gasto	
Supervisor:	ALVARO ANDRÉS NARVAEZ TAPIA / Coordinador académico	
Contratista:	COOPERATIVA DE SERVICIOS ESPECIALES DE TRANSPORTE/COOPSETRANS	Nit. 814004125-3
N° Proceso:	SA-001-2024	
Objeto:	"PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE ESPECIAL ESCOLAR CON CONDUCTOR Y ACOMPAÑANTE, DE CONFORMIDAD CON LOS DESPLAZAMIENTOS DISCRIMINADOS EN LA FICHA TÉCNICA"	
Plazo:	Sesenta y nueve (69) días académicos (aproximadamente) contados a partir de la firma del acta de inicio del contrato.	
Valor:	CIENTO OCHO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE ($108.468.000)	
Compañía aseguradora:	Aseguradora Solidaria de Colombia	
Pólizas número:	436-47-99-000060848 (Anexo 0) y 436-74-994000009856 (Anexo 0)	

GARANTÍAS APROBADAS

AMPARO	VIGENCIA (Desde)	VIGENCIA (Hasta)	VALOR AMPARADO
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	23/04/2024	31/01/2025	$10.883.600,00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	23/04/2024	31/01/2027	$10.883.600,00
CALIDAD DEL SERVICIO	23/04/2024	31/01/2025	$21.787.200,00
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	23/04/2024	31/08/2024	$260.000.000,00

Hago constar que he revisado la anterior póliza de seguro, y la encuentro conforme a lo exigido en el contrato.

Revisó y aprobó:	SOLO INFORMACIÓN
	MARIO FERNANDO MARTINEZ NARVAEZ / Rector

Powered by CamScanner

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT. 860.524.654-6

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4362060222

PÓLIZA No: 436 - 47 - 994000060848 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **PASTO** COD. AGENCIA: 436 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
23	04	2024	23	04	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **COOPERATIVA DE SERVICIOS ESPECIALES DE TRANSPORTE COOPSETRANS** IDENTIFICACIÓN: NIT **814.004.125-3**

DIRECCIÓN: CARRERA 33 A NO.1A-56 EL VERGEL LOC AL 15 CIUDAD: PASTO, NARIÑO TELÉFONO: 6027229343

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **I.E.M. LUIS EDUARDO MORA OSEJO** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.000.585-1**

BENEFICIARIO: **I.E.M. LUIS EDUARDO MORA OSEJO** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.000.585-1**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	23/04/2024	31/01/2025	10,883,600.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	23/04/2024	31/07/2027	10,883,600.00
CALIDAD DEL SERVICIO	23/04/2024	31/01/2025	21,767,200.00

BENEFICIARIOS
NIT 900000585 - I.E.M. LUIS EDUARDO MORA OSEJO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

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 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO.SA- 2024 - 001,PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE ESPECIAL ESCOLAR CON CONDUCTOR Y ACOMPAÑANTE, DE CONFORMIDAD CON LOS DESPLAZAMIENTOS DISCRIMINADOS EN LA FICHA TÉCNICA.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****43,534,400.00	$ **********235,235	$****11,000.00	$ *******46,785	$ **********293,019

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
AGENCIA DE SEGUROS SANTAMARIA PEREZ	9647	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/wps_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 2016 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

LAS CONDICIONES GENERALES DE SU PÓLIZA SE PUEDEN DESCARGAR DE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. ASEGURADORA SOLIDARIA PENSANDO EN SU TRANQUILIDAD, LO INVITA A VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000436206022

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CADB267A0F09FC7C5D

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 7919180
Fax: (601) 7919180 * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensorsolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

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

Powered by CamScanner

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT. 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4362060677

PÓLIZA No: 436 -74 - 994000009856 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: PASTO — COD AGE: 436 — RAMO: 74 — PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN (DIA / MES / AÑO)	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN (DIA / MES / AÑO)
23 / 04 / 2024		23 / 04 / 2024 / 23:59		31 / 08 / 2024 / 23:59		130	23 / 04 / 2024

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS
	23 / 04 / 2024 / 23:59		31 / 08 / 2024 / 23:59		130

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **COOPERATIVA DE SERVICIOS ESPECIALES DE TRANSPORTE COOPSETRANS** — IDENTIFICACIÓN: NIT **814.004.125-3**

DIRECCIÓN: CARRERA 33 A NO.1A-56 EL VERGEL LOC AL 15 — CIUDAD: PASTO, NARIÑO — TELÉFONO: 6027229343

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **I.E.M. LUIS EDUARDO MORA OSEJO** — IDENTIFICACIÓN: NIT **900.000.585-1**

DIRECCIÓN: CARRERA. 4° # 16-180 SECTOR POTRERILLO — CIUDAD: **PASTO, NARIÑO** — TELÉFONO: 7219744

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: I.E.M. LUIS EDUARDO MORA OSEJO — NIT : 900000585

ITEM: 1 — DEPARTAMENTO: NARIÑO — CIUDAD: PASTO

DIRECCION: CARRERA 33 A NO.1A-56 EL VERGEL

ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

TIPO EDIFICIO: CASA DE VIVIENDA — TIPO DE RIESGO: COMERCIAL — MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 260,000,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	260,000,000.00		
	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	260,000,000.00		
	RCE PATRONAL	260,000,000.00		
	VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	260,000,000.00		
	GASTOS MEDICOS	260,000,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/RCE PATRONAL/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADOCONMOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LALEYCOLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO.SA- 2024 - 001,PRESTARELSERVICIO DE TRANSPORTE ESPECIAL ESCOLAR CON CONDUCTOR Y ACOMPAÑANTE, DE CONFORMIDAD CON LOS DESPLAZAMIENTOSDISCRIMINADOS EN LA FICHA TÉCNICA.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***260,000,000.00	$ **********277,808	$*********0.00	$ *******52,784	$ **********330,592

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
AGENCIA DE SEGUROS SANTAMARIA PEREZ	9647	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.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000436206067

FIRMA TOMADOR

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

AVACHICANOY 0

CADB267A0F09FC7858

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * **Dirección:** Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * **Teléfono:** (601) 7919180
Fax: (601) 7919180 * **Celular:** 312 342 6229 * **Correo electrónico:** defensoriasolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

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

Compañía de Seguros

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

Powered by CamScanner

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000009856 ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 2

TOMADOR: COOPERATIVA DE SERVICIOS ESPECIALES DE TRANSPORTE COOPSETRANS IDENTIFICACION: 814.004.125-3

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	I.E.M. LUIS EDUARDO MORA OSE	900000585-1	CARRERA 33 A NO.1A-56 EL VERGE	PASTO	260,000,000.00	277,808	330,592

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
277,808	330,592

Powered by CamScanner