APROBACIÓN DE PÓLIZA

FECHA DE REVISION Y APROBACION:	4 de marzo de 2025 ✓		
DATOS Y MOVIMIENTOS DEL CONTRATO			
NOMBRE CONTRATISTA Y NIT	**JOSE JHEYSON LOPEZ MUÑOZ** Nit. No.1121844877		
No. CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION	997-2025 suscrito el 04 de marzo de 2025		
VALOR INICIAL CONTRATO:	$		120,000,000.00
VALOR ADICION 1			
VALOR ADICION			
VALOR TOTAL CONTRATO	$		120,000,000.00
TERMINO DE EJECUCION INICIAL:	**4 de marzo de 2025**		
FECHA DE INICIO	**Según acta inicio**		
FECHA DE TERMINACION INICIAL	**30 de diciembre de 2025**		
ACTA DE PRORROGA No. 1			
ACTA DE SUSPENSION No.	**N/A**		
ACTA DE REINCIO No.			
FECHA ACTUAL DE TERMINACION	**30 de diciembre de 2025**		
ACTA DE RECIBO FINAL DE OBRA	**N/A**		
ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO:	**SUSCRITO**		
ACTUALIZACION	**POLIZA INICIAL**		
ASEGURADORA:	**SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A**		
No. POLIZA DE CUMPLIMIENTO:	4224361 ✓	**FECHA**	4 de marzo de 2025
ANEXO/DOCUMENTO/CERTIFICADO POLIZA DE CUMPLIMIENTO	16438754 ✓		
No. POLIZA DE R.C.E.:	13001005440 ✓	**FECHA**	4 de marzo de 2025
ANEXO/DOCUMENTO/CERTIFICACION POLIZA DE R.C.E.	14095635 ✓		
ASUNTO	**OBJETO CONTRACTUAL**		
APROBAR LOS AMPAROS, VIGENCIAS, INICIOS, REINCIOS, CUANTIAS Y/O PRORROGAS DE LA GARANTIA QUE RESPALDA LAS ADICIONES DEL CONTRATO CUYO OBJETO ES:	PRESTAR EL SERVICIO COMO OPERADOR LOGISTICO PARA LA PRESTACIÓN DE MEDIDA TEMPORAL DE HABITACIÓN, ALIMENTACIÓN Y TRANSPORTE DIRIGIDO A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR SUS HIJOS E HIJAS EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO		

GARANTIA Y/O AMPAROS	**%**	**VIGENCIA**		**VALOR ASEGURADO**
		DESDE	**HASTA**	
BUEN MANEJO Y CORRECTO INVERSION DEL ANTICIPO	**0%**	N/A	N/A	
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**20%**	4/03/2025	30/04/2025	$ 24,000,000.00
CALIDAD DE LOS BIENES A SUMINISTRAR	**0%**	N/A	N/A	
CALIDAD DEL SERVICIO	**20%**	4/03/2025	30/04/2025	$ 24,000,000.00
PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	**5%**	4/03/2025	30/12/2028	$ 6,000,000.00
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA	**0%**	N/A	N/A	
RESPONSABILIDA CIVIL EXTRACONTRACTUAL	**200**	4/03/2025	30/12/2025	$ 284,700,000.00

NOTA 1: EL CONTRATISTA DEBERÁ AMPLIAR O PRORROGAR LA CORRESPONDIENTE GARANTÍA EN EL EVENTO EN QUE SE AUMENTE EL VALOR DEL CONTRATO O SE PRORROGUE SU VIGENCIA AMPLIAR O PRORROGAR LA CORRESPONDIENTE GARANTÍA, EN CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 1082 DEL 26 DE MAYO DE 2015.

NOTA 2: EN CASO DE QUE EL ACTA DE INICIO MODIFIQUE LAS FECHAS DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL SE DEBERÁN ACTUALIZAR LAS GARANTÍAS DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO **Nº. 997 DE 2025 (SMC-002-2025)**
NOTA 3: CUANDO SE ACTUALICE **LA TERMINACIÓN** DE UN CONTRATO DE OBRA EL CONTRATISTA DEBERÁ ACTUALIZAR LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DE OBRA DE ACUERDO CON EL ACTA DE RECIBO FINAL DE OBRA.
NOTA 4: CUANDO SE ACTUALICE **LA TERMINACIÓN** DE UN CONTRATO DE INTERVENTORÍA EL CONTRATISTA DEBERÁ ACTUALIZA LA GARANTIDA DE CALIDAD DE ACUERDO CON EL ACTA DE RECIBO FINAL DEL OBRA OBJETO DE LA INTERVENTORÍA.
Con el presente documento se aprueba la póliza referida con los amparos, vigencias y valores indicados del contrato en referencia aprobados de acuerdo a la facultad delegada mediante Resolución No. 067 del 16 de mayo de 2022 expedida por el Alcalde Municipal de Villavicencio. **ALBA AURORA COLINA** Jefe Oficina de Contratación
Revisó y aprobó:
Proyecto: Ana M Vega M.

Número Póliza: 4224361

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, JOSE

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACIÓN DEL TOMADOR

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
JOSE JHEYSON LOPEZ MUÑOZ	CEDULA	1121844877
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CL 3 # 16 - 10	VILLAVICENCIO	3144068801

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razon social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
JOSE JHEYSON LOPEZ MUÑOZ	CEDULA	1121844877	CL 3 # 16 - 10	VILLAVICENCIO	3144068801

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	NIT	8920993243

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
16438754	POLIZA NUEVA	2620	VILLAVICENCIO	2025-03-04
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	01216438754	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DEL SERVICIO	04-MAR-2025	30-ABR-2026	$24.000.000,00	$49.946
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	04-MAR-2025	30-ABR-2026	$24.000.000,00	$49.946
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	04-MAR-2025	30-DIC-2028	$6.000.000,00	$41.336

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$141.228	$26.833	$168.061	$54.000.000,00	$54.000.000,00

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CIENTO SESENTA Y OCHO MIL SESENTA Y UN PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
04-MAR-2025	30-DIC-2028	1397	04-MAR-2025	30-DIC-2028

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	2620	CUM001

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
DISI SEGUROS LTDA	48404	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	141.228

COASEGURO

Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2017-01-01	13 - 18	P	05	F-01-12-084	D00I
NOTA TÉCNICA	2017-06-25	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

ACEPTACION DE OFERTA N. 997 DE 2025.

.

PROCESO DE SELECCION DE MINIMA CUANTIA N002 DE 2025

.

PRESTAR EL SERVICIO COMO OPERADOR LOGISTICO PARA LA PRESTACION DE MEDIDA TEMPORAL DE HABITACION. ALIMENTACION Y TRANSPORTE DIRIGIDO A MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR SUS HIJOS E HIJAS EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO.

.

SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS. ASÍ MISMO DEBERÁ CUMPLIR CON LO CONSAGRADO EN EL ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.6 Y 2.2.1.2.3.1.9 DEL DECRETO 1082 DE 2015

.

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención.

INFORMACIÓN ADICIONAL

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA PROFORMA. F-01-12-084 LAS CUALES SE ADJUNTAN.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

Firma autorizada

Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890903407

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A
HACE CONSTAR

Que la garantía de SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA) en la póliza 4224361 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: JOSE JHEYSON LOPEZ MUÑOZ y Asegurado y/o Beneficiario es MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO y su documento 16438754 expedida el día 04 de Marzo de 2025 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Concepto	Valor
Prima	$141.228
Impuestos	$26.833
	Total: $168.061

La presente poliza no expirará por falta de pago de la prima o de los certificados anexos que se expidan con fundamento en ella o por la revocación unilateral por parte del tomador o de la compañía

Para constancia se firma en VILLAVICENCIO a los 4 dias del mes de Marzo de 2025.

Firma Autorizada

VIGILADO SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Soportes de Póliza

Verificable

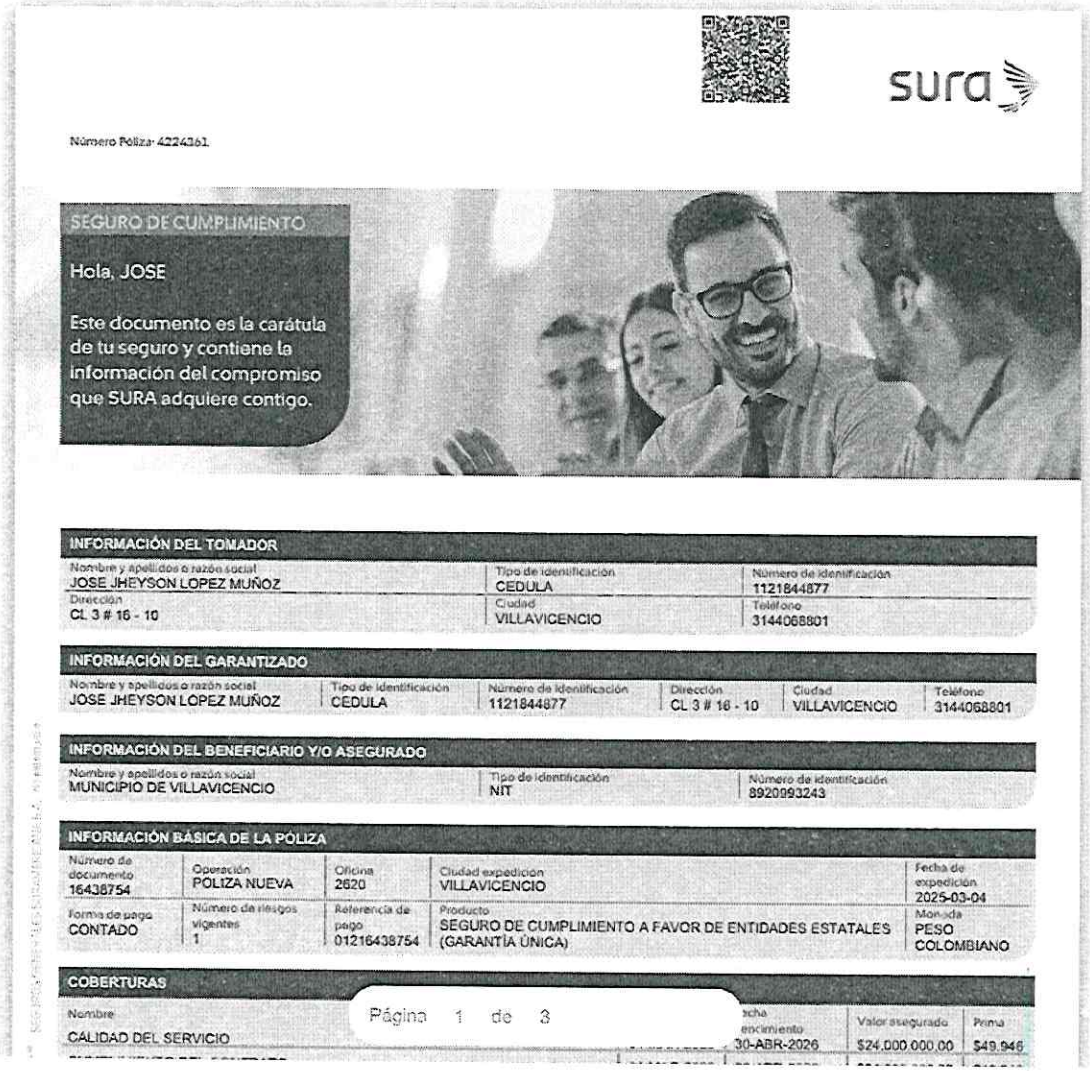
×

Expedición - Anexo 16438754

Fecha expedición: 04/03/2025

Expedición - Anexo 16438754

Fecha expedición: 04/03/2025



sura

Número Póliza: 4224361

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, JOSE

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.

INFORMACIÓN DEL TOMADOR

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
JOSE JHEYSON LOPEZ MUÑOZ	CEDULA	1121844877
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CL 3 # 16 - 10	VILLAVICENCIO	3144068801

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
JOSE JHEYSON LOPEZ MUÑOZ	CEDULA	1121844877	CL 3 # 16 - 10	VILLAVICENCIO	3144068801

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	NIT	892099243

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
16438754	POLIZA NUEVA	2620	VILLAVICENCIO	2025-03-04
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	01216438754	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	...cha ...encimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DEL SERVICIO	30-ABR-2026	$24.000.000,00	$49.946

Página 1 de 3

4224361

Tipo de Documento *

Cédula de Ciudadanía

Número de Documento *

1121844877

No soy un robot

reCAPTCHA

Privacidad - Términos

Buscar

Soportes de Póliza

Expedición - Anexo 16438754

Fecha expedición: 04/03/2025

Expedición - Anexo 16438754

Fecha expedición: 04/03/2025

Ver Anexos (2)

Número Póliza: 013001005440

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, JOSE

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACIÓN DEL TOMADOR/CONTRATANTE

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
JOSE JHEYSON LOPEZ MUÑOZ	CEDULA	1121844877
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CL 3 # 16 - 10	VILLAVICENCIO	3144068801

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
JOSE JHEYSON LOPEZ MUÑOZ	CEDULA	1121844877

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
TERCEROS AFECTADOS		

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 14095635	Operación POLIZA NUEVA	Oficina y ciudad expedición 2620 - VILLAVICENCIO	Fecha expedición 2025-03-04	Moneda PESO COLOMBIANO
Forma de pago ANUAL	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01314095635	Producto SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO	Indice variable 0%

INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Dirección CL 3 # 16 10	Ciudad VILLAVICENCIO	Departamento META	Descripción sector SECTOR SERVICIOS
Actividad HOTELES Y HOSPEDAJES	Código actividad 154	Descripción riesgo	Riesgo número 1

COBERTURAS

Nombre	Valor asegurado	Valor movimiento	Indice variable	Prima	Valor IVA	Valor total a pagar
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$284.700.000,00	$284.700.000	0%	$469.560	$89.216	$558.776

DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

Cobertura	Valor asegurado	Deducible
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$284.700.000,00	15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar
$469.560	$89.216	$558.776
Valor asegurado	**Valor índice variable**	**Total valor asegurado**
$284.700.000	0%	$284.700.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS : QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
04-MAR-2025	30-DIC-2025	301	04-MAR-2025	30-DIC-2025

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
013	AG5	2620	CUM001

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
DISI SEGUROS LTDA	48404	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	469.560

COASEGURO

Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2009-06-01	13 - 18	P	6	F-01-13-040	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO
012004224361. NO. DE CONTRATO 997 DE 2025.
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 284,700,000 PARA CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO TANTO EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE, COMO EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE; AL IGUAL QUE LA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
ACEPTACION DE OFERTA N. 997 DE 2025.

.

PROCESO DE SELECCION DE MINIMA CUANTIA N002 DE 2025

.

PRESTAR EL SERVICIO COMO OPERADOR LOGISTICO PARA LA PRESTACION DE MEDIDA TEMPORAL DE HABITACION, ALIMENTACION Y TRANSPORTE DIRIGIDO A MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR SUS HIJOS E HIJAS EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO.

.

SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS. ASÍ MISMO DEBERÁ CUMPLIR CON LO CONSAGRADO EN EL ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.6 Y 2.2.1.2.3.1.9 DEL DECRETO 1082 DE 2015

.

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención.

INFORMACIÓN ADICIONAL

DEFINICIONES:SMMLV SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE - SMDLV SALARIO MÍNIMO DIARIO LEGAL VIGENTE - SUBLÍMITE TODOS LOS VALORES ESTABLECIDOS COMO SUBLIMITES EN CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA SE ENTIENDEN, INCLUIDOS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA O LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD ASEGURADO, Y POR LO TANTO NO ADICIONAN VALOR ASEGURADO.

INFORMACIÓN ADICIONAL

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO: LA MORA DEL 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 DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN.
PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

Firma autorizada

Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE, LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A
HACE CONSTAR

Que la garantía de SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO en la póliza 013001005440 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: JOSE JHEYSON LOPEZ MUÑOZ y Asegurado y/o Beneficiario es terceros afectados y su documento 14095635 expedida el día 04 de Marzo de 2025 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Concepto	Valor
Prima	$469.560
Impuestos	$89.216
	Total: $558.776

Para constancia se firma en VILLAVICENCIO a los 4 dias del mes de Marzo de 2025.

Firma Autorizada

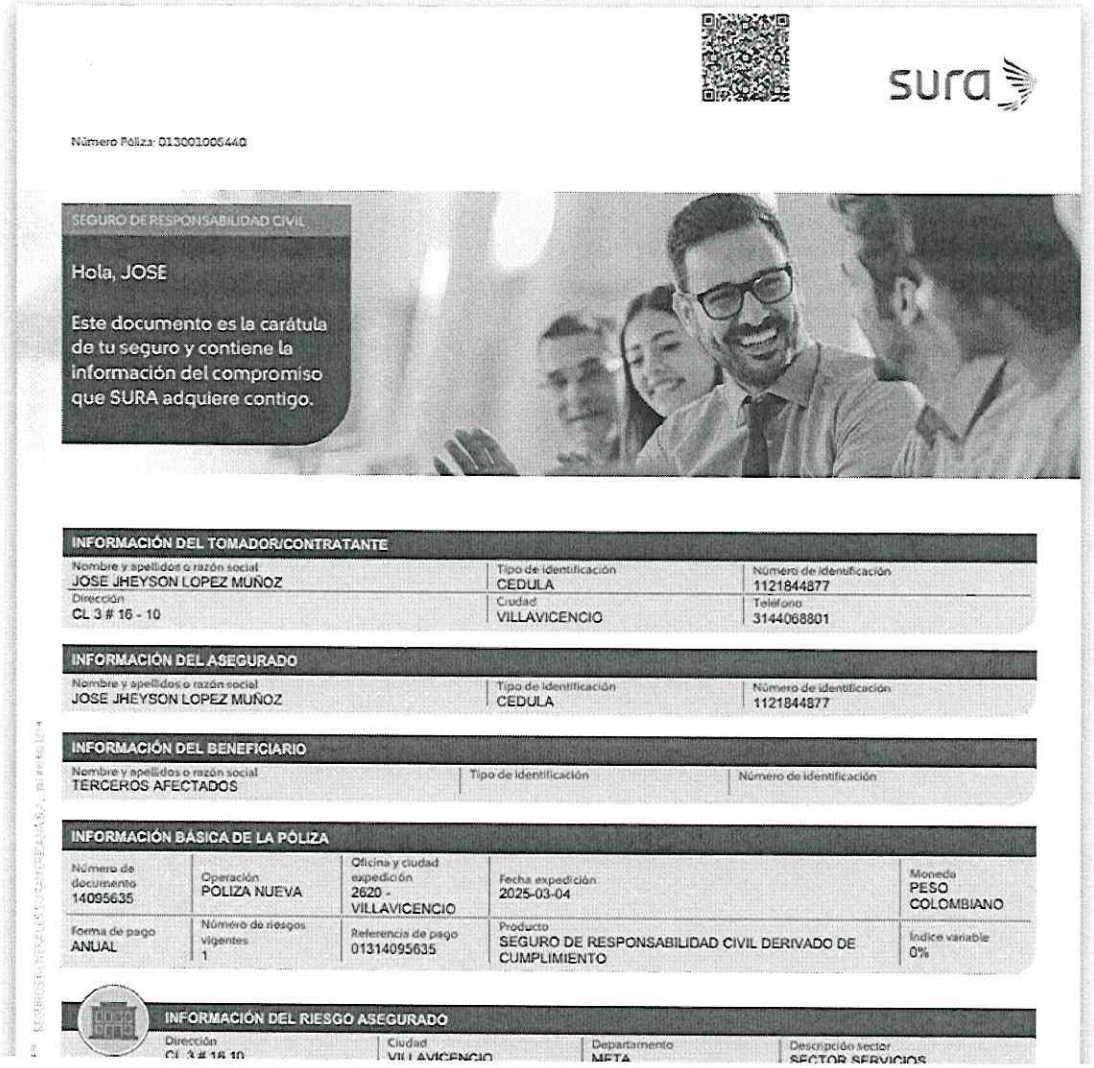
VIGILADO SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT

Soportes de Póliza

Verificación

Expedición - Anexo 14095635

Fecha expedición: 04/03/2025



sura

Número Póliza: 013001006440

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, JOSE

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.

INFORMACIÓN DEL TOMADOR/CONTRATANTE

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
JOSE JHEYSON LOPEZ MUÑOZ	CEDULA	1121844877
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CL 3 # 16 - 10	VILLAVICENCIO	3144068801

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
JOSE JHEYSON LOPEZ MUÑOZ	CEDULA	1121844877

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
TERCEROS AFECTADOS		

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina y ciudad expedición	Fecha expedición	Moneda
14095635	POLIZA NUEVA	2620 - VILLAVICENCIO	2025-03-04	PESO COLOMBIANO
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Índice variable**
ANUAL	1	01314095635	SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO	0%

INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Dirección	Ciudad	Departamento	Descripción sector
CL 3 # 16 10	VILLAVICENCIO	META	SECTOR SERVICIOS

Número de Póliza *

1005440

Tipo de Documento *

Cédula de Ciudadanía

Número de Documento *

1121844877

No soy un robot

reCAPTCHA
Privacidad - Términos

Buscar

Soportes de Póliza

Expedición - Anexo 14095635

Fecha expedición: 04/03/2025

Ver Anexos (1)