



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACTA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

Table with columns: CIUDAD DE EXPEDICIÓN (VILLAVICENCIO), SUCURSAL (VILLAVICENCIO), COD.SUC (30), NO.PÓLIZA (30-40-101025766), ANEXO (0), FECHA EXPEDICIÓN (16/12/2025), VIGENCIA DESDE (04/12/2025), A LAS HORAS (00:00), VIGENCIA HASTA (31/12/2025), A LAS HORAS (23:59), TIPO MOVIMIENTO (EMISION ORIGINAL)

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Table with columns: NOMBRE O RAZON SOCIAL (JLNM S.A.S), IDENTIFICACIÓN NIT (901.839.467-6), DIRECCIÓN (CR 44 NRO. 13 - 39 EDIFICIO VIZION), CIUDAD (VILLAVICENCIO, META), TELÉFONO (3202173095)

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Table with columns: ASEGURADO (MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO), IDENTIFICACIÓN NIT (892.099.324-3), DIRECCIÓN (CL 40 NRO. 33 - 64 P. 10), CIUDAD (VILLAVICENCIO, META), TELÉFONO (6603228), BENEFICIARIO (892099324 - MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO)

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, 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:

OBJETO DE LA GARANTIA

AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACTA CONTRACTUAL IMPUTABLE AL TOMADOR POR LOS DAÑOS CAUSADOS A TERCEROS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO N 3746 DE 2025 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS LOGISTICOS EN CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES QUE GARANTICEN LOS DERECHOS DE LA POBLACION PRIMERA INFANCIA, INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD, DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

ASEGURADOS: JLNM SAS NIT: 901839467-6 Y MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO NIT:892099324-3

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS Y MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO NIT:892099324-3

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

Table with columns: AMPAROS (PREDIOS LABORES Y OPERACIONES), DEDUCIBLE (10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV), VIGENCIA DESDE (04/12/2025), VIGENCIA HASTA (31/12/2025), SUMA ASEG ACTUAL (\$284,700,000.00)

ACLARACIONES

Table with columns: VALOR PRIMA NETA (\$\*\*\*\*\*52,650.00), GASTOS EXPEDICIÓN (\$\*\*\*\*\*3,000.00), IVA (\$\*\*\*\*\*10,573.00), TOTAL A PAGAR (\$\*\*\*\*\*66,223.00), VALOR ASEGURADO TOTAL (\$\*\*\*\*\*284,700,000.00), PLAN DE PAGO (CONTADO)

Table with columns: INTERMEDIARIO (ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA., CLAVE 143752, % DE PART. 100.00), DISTRIBUCION COASEGURO (NOMBRE COMPAÑIA, % PART., VALOR ASEGURADO)

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

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 CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-40-101025766

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR (Handwritten signature)

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO**

**RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30		NO.PÓLIZA 30-40-101025766		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO	
16 12 2025		04 12 2025		00:00		31 12 2025		23:59		EMISION ORIGINAL	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL JLNM S.A.S								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.839.467-6			
DIRECCIÓN: CR 44 NRO. 13 - 39 EDIFICIO VIZION						CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO: 3202173095		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO: MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO								IDENTIFICACIÓN NIT: 892.099.324-3			
DIRECCIÓN: CL 40 NRO. 33 - 64 P. 10						CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO 6603228		
BENEFICIARIO:											

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

[www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)  
o [www.segurosdevidadelestado.com](http://www.segurosdevidadelestado.com)

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:  
**Acceso a la información**

**CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO**

**PÁGINA WEB** | | | | **VISA**

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

| | | **MOVIRED**

| | **SURTIMAX** |

**PAGOS CON CONVENIO \*No aplica para transferencias**

Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 47189

Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 008465445

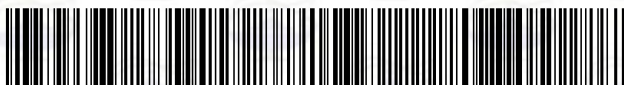
VALOR PRIMA NETA \$ *****52,650.00		GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00		IVA \$ *****10,573.00		TOTAL A PAGAR \$ *****66,223.00		VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****284,700,000.00		PLAN DE PAGO CONTADO	
INTERMEDIARIO						DISTRIBUCION COASEGURO					
NOMBRE		CLAVE		% DE PART.		NOMBRE COMPAÑIA		% PART.		VALOR ASEGURADO	
ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA.		143752		100.00							

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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 CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

**FORMA DE PAGO**

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
<b>EFFECTIVO</b>		
<b>CHEQUE</b>		
<b>TOTAL \$</b>		



REFERENCIA PAGO:  
1100610434594-7

(415) 7709998021167 (8020) 11006104345947 (3900) 000000066223 (96) 20260103

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>VILLAVICENCIO</b>			SUCURSAL <b>VILLAVICENCIO</b>			COD.SUC <b>30</b>		NO.PÓLIZA <b>30-44-101068099</b>		ANEXO <b>0</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO	
16 12 2025		04 12 2025		00:00		31 12 2028		23:59		EMISION ORIGINAL	

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>JLNM S.A.S</b>		IDENTIFICACIÓN NIT: <b>901.839.467-6</b>	
DIRECCIÓN: <b>CR 44 NRO. 13 - 39 EDIFICIO VIZION</b>		CIUDAD: <b>VILLAVICENCIO, META</b>	
		TELÉFONO: <b>3202173095</b>	

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO</b>		IDENTIFICACIÓN NIT: <b>892.099.324-3</b>	
DIRECCIÓN: <b>CL 40 NRO. 33 - 64 P. 10</b>		CIUDAD: <b>VILLAVICENCIO, META</b>	
		TELÉFONO <b>6603228</b>	

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:

OBJETO DE LA GARANTIA

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PREJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO N 3746 DE 2025 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS LOGISTICOS EN CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES QUE GARANTICEN LOS DERECHOS DE LA POBLACION PRIMERA INFANCIA, INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD, DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	04/12/2025	30/04/2026	\$12,226,600.00
CALIDAD DEL SERVICIO	04/12/2025	30/04/2026	\$12,226,600.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	04/12/2025	31/12/2028	\$3,056,650.00

### ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****53,505.00	\$ *****8,000.00	\$ *****11,686.00	\$ *****73,191.00	\$ *****27,509,850.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA.	143752	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

30-44-101068099

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>VILLAVICENCIO</b>			SUCURSAL <b>VILLAVICENCIO</b>			COD.SUC <b>30</b>		NO.PÓLIZA <b>30-44-101068099</b>		ANEXO <b>0</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO	
16 12 2025		04 12 2025		00:00		31 12 2028		23:59		EMISION ORIGINAL	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>JLNM S.A.S</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>901.839.467-6</b>			
DIRECCIÓN: <b>CR 44 NRO. 13 - 39 EDIFICIO VIZION</b>						CIUDAD: <b>VILLAVICENCIO, META</b>			TELÉFONO: <b>3202173095</b>		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>892.099.324-3</b>			
DIRECCIÓN: <b>CL 40 NRO. 33 - 64 P. 10</b>						CIUDAD: <b>VILLAVICENCIO, META</b>			TELÉFONO <b>6603228</b>		

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

[www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)  
o [www.segurosdevidadelestado.com](http://www.segurosdevidadelestado.com)

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:  
**Acceso a la información**

**CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO**

**PÁGINA WEB** | | | | **VISA**

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

| | |

| | **SURTIMAX** |

**PAGOS CON CONVENIO \*No aplica para transferencias**

Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 47189

Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****53,505.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****11,686.00	TOTAL A PAGAR \$ *****73,191.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****27,509,850.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA.	143752	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 CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

**FORMA DE PAGO**

<b>BANCO</b>	<b>CHEQUE No.</b>	<b>VALOR</b>
<b>EFFECTIVO</b>		
<b>CHEQUE</b>		
<b>TOTAL \$</b>		



REFERENCIA PAGO:  
**1100610434584-3**

(415) 7709998021167 (8020) 11006104345843 (3900) 000000073191 (96) 20261204

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Expedido en	Sucursal	Código Sucursal	Fecha de Pago	Clave	Intermediario
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	01/12/2025	143752	ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA.
<b>Tomador:</b>	JLNM S.A.S				<b>NIT/CC</b> 901839467
<b>Suma de:</b>	VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE.*****				
<b>Pagador:</b>	DANIELA RODRIGUEZ				<b>NIT/CC</b> 1121955107
<b>Por concepto de:</b>	APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #747909137				
Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota	Prima	Gasto	IVA	Runt	Valor
30-VILLAVICENCIO-44-CU. ENTIDAD.EST.-101067678-0-1	\$15.000,00	\$8.000,00	\$4.370,00	\$0,00	\$27.370,00
Otros conceptos de pago					Valor
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES					\$27.370,00
Forma de pago					
AHORRO				<b>Ahorro:</b>	\$27.370,00
				<b>Corriente:</b>	\$0,00
				<b>Tarjeta:</b>	\$0,00
				<b>Otro:</b>	\$0,00
<b>Transacción: 17708457</b>				<b>Total:</b>	<b>\$27.370,00</b>
				<b>Cajero:</b>	PAGUESTADO

3:43

LTE 

S227618714-T103

Total pagado

COP \$139.414,00 



### Transacción Aprobada

Método de pago



Cuentas débito ahorro y corriente (PSE)

Total pagado

\$139.414,00

Banco

NEQUI

Autorización / CUS

2013818665

Fecha de transacción

2025-12-16 15:42:18

Recibo

1716469276

Dirección IP

2803:1800:11a5:6fcc:  
8f8:403b:4b52:ef9

Código Respuesta

00

[Volver al comercio](#)