APROBACIÓN DE PÓLIZA			
FECHA DE REVISION Y APROBACION:	23 de diciembre de 2025		
DATOS Y MOVIMIENTOS DEL CONTRATO			
NOMBRE CONTRATISTA Y NIT	**JOHN ALBERTO RODRIGUEZ MUÑOZ NIT: 80432520**		
No. CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION	**CONTRATO No 3789 - 17 DE DICIEMBRE DE 2025**		
VALOR INICIAL CONTRATO:	**$**		**110.396.850,00**
VALOR ADICION SI APLICA			N/A
VALOR TOTAL CONTRATO	**$**		**110.396.850,00**
TERMINO DE EJECUCION INICIAL:	**31 DE DICIEMBRE DE 2025**		
FECHA DE INICIO	**18 DE DICIEMBRE DE 2025**		
FECHA DE TERMINACION INICIAL	**31 DE DICIEMBRE DE 2025**		
ACTA DE PRORROGA No. 01	**N/A**		**N/A**
ACTA MODIFICATORIA No	**N/A**		**N/A**
ACTA DE SUSPENSION No.	**N/A**		**N/A**
ACTA DE REINCIO No.	**N/A**		
FECHA ACTUAL DE TERMINACION	**31 DE DICIEMBRE DE 2025**		
ACTA DE RECIBO FINAL DE OBRA	**N/A**		
ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO:	**FIRMADO**		
ACTUALIZACION	**ACTUALIZACION SEGÚN FIRMA DEL CONTRATO**		
ASEGURADORA:	SEGUROS DEL ESTADO S.A		NIT 860.009.578-6
No. POLIZA DE CUMPLIMIENTO:	30-46-101019500	**FECHA**	23 de diciembre de 2025
ANEXO/DOCUMENTO/CERTIFICADO POLIZA DE CUMPLIMIENTO	✓		
No. POLIZA DE R.C.E.:	N/A	**FECHA**	N/A
ANEXO/DOCUMENTO/CERTIFICACION POLIZA DE R.C.E.	N/A		
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:	ADQUISICIÓN DE INSUMOS Y ELEMENTOS MÉDICO VETERINARIOS PARA LA DOTACIÓN DEL CENTRO ECOLÓGICO INTEGRAL DE BIENESTAR ANIMAL DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO (META)		

GARANTIA Y/O AMPAROS	%	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
		DESDE	HASTA	
BUEN MANEJO Y CORRECTO INVERSION DEL ANTICIPO	**%**	N/A	N/A	N/A
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**20%**	18/12/2025	01/05/2026	$ 22.079.370,00
CALIDAD DE LOS BIENES A SUMINISTRAR	**20%**	18/12/2025	01/01/2027	$ 22.079.370,00
CALIDAD DEL SERVICIO	**10%**	18/12/2025	01/05/2026	$ 11.039.685,00
PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	**5%**	18/12/2025	01/01/2029	$ 5.519.842,50
ESTABILIDAD DE LA OBRA	**%**	N/A	N/A	N/A
RESPONSABILIDA CIVIL EXTRACONTRACTUAL	**SLMV**	N/A	N/A	N/A

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 3789-2025**

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. 174 del 31 de Mayo de 2012 expedida por el Alcalde Municipal de Villavicencio.

ALBA AURORA COLINA

Jefe Oficina de Contratación

Revisó y aprobó: ALBA AURORA COLINA

Proyecto: DARWIN DAMIAN RODRIGUEZ ZORRO (CPS-2898-2025)

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.008.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-46-101019500	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	12	2025	18	12	2025	00:00	01	01	2029	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
RODRIGUEZ MUNOZ, JHON ALBERTO	CC: 80.432.520

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
BARRIO LOS ROSALES	VILLAVICENCIO, META	3565070

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	NIT: 892.099.324-3

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 40 NRO. 33 - 64 P. 10	VILLAVICENCIO, META	6603228

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN 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:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 3789 DE 2025 DE SUMINISTRO DE BIENES CUYO OBJETO ES: ADQUISICION DE INSUMOS Y ELEMENTOS MEDICO VETERINARIOS PARA LA DOTACION DEL CENTRO ECOLOGICO INTEGRAL DE BIENESTAR ANIMAL DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO (META).

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	18/12/2025	01/05/2026	$22,079,370.00	
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	18/12/2025	01/01/2029	$5,519,842.50	
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	18/12/2025	01/01/2027	$22,079,370.00	
CALIDAD DEL SERVICIO	18/12/2025	01/05/2026	$11,039,685.00	

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE DEJA CONSTANCIA DE LA INCLUSION DE EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO EN LA CLAUSULA DE GARANTIAS DEL CONTRATO 3789 DE 2025.
LAS DEMAS CONDICIONES NO MODIFICADAS CON EL PRESENTE CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******16,211.00	$ *******4,000.00	$ *******3,840.00	$ **********24,051.00	$ *******60,718,267.50	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
J&MV SEGUROS LIMITADA	215245	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

30-46-101019500

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-46-101019500	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	12	2025	18	12	2025	00:00	01	01	2029	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
RODRIGUEZ MUNOZ, JHON ALBERTO	CC: 80.432.520

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
BARRIO LOS ROSALES	VILLAVICENCIO, META	3565070

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	NIT: 892.099.324-3

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 40 NRO. 33 - 64 P. 10	VILLAVICENCIO, META	6603228

ADICIONAL:

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

www.segurosdelestado.com
o 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

CORRESPONSALES BANCARIOS

PAGOS CON CONVENIO -No aplica para transferencias

Bancolombia — Seguros del Estado Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá — Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL
$ ******16,211.00	$ *******4,000.00	$ *******3,840.00	$ **********24,051.00	$ *******60,718,267.50

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
J&MV SEGUROS LIMITADA	215245	100.00			

PLAN DE PAGO CONTADO

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 RACIÓN

DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

REFERENCIA PAGO: 1100610435581-6

(415) 7709998021167 (8020) 1100610435581 6 (3900) 000000024051 (96) 20261218

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-46-101019500	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	12	2025	18	12	2025	00:00	01	01	2029	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	RODRIGUEZ MUNOZ, JHON ALBERTO		CC: 80.432.520
DIRECCION: BARRIO LOS ROSALES	**CIUDAD:** VILLAVICENCIO, META	**TELEFONO:**	3565070

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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

30-46-101019500

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO

Consulta de pólizas

Consulta de Póliza | Consulta de SOAT

Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
30-46-101019500
Número de anexo:
1

Fecha de expedición:
martes, 23 de diciembre de 2025
Ramo:
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL ONLINE

Asegurado:
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
Tomador:
RODRIGUEZ MUNOZ JHON ALBERTO

Inicio de vigencia:
jueves, 18 de diciembre de 2025
Fin vigencia:
lunes, 1 de enero de 2029

Valor total asegurado:
$ 60.718.267,50

Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

Contactos para Verificación de Pólizas - Seguros del Estado SA y Seguros de Vida del Estado SA

Póliza Automóviles:

- **Correo electrónico:**
  verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

Póliza Responsabilidad Civil de los Vehículos de Servicio Público de Pasajeros:

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

Póliza de Seguros Generales:

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com

Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:

- **Teléfono:** 310 327 9980
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com

Póliza de SOAT:

- **Teléfono:** (601) 4324102 (a nivel nacional)
- **Correo electrónico:** operacionsoat@segurosdelestado.com

Póliza de Vida:

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com

Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional.

Nota: Estos canales están destinados exclusivamente para la verificación de políticas.
Para presentar un PQRS, por favor ingrese al siguiente enlace: PQRS.

Copyright © 2023. Todos los derechos reservados por **Seguros del Estado**