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 | 30-44-101069682 | 0 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 06 | 04 | 2026 | 06 | 04 | 2026 | 00:00 | 06 | 12 | 2026 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| RAMIREZ GOMEZ, JUAN SEBASTIAN | | CC: 1121.913.264 | |
| DIRECCIÓN: CR 73 NRO. 75 A - 84 AP 103 | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | TELÉFONO: | 3213713945 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO | | NIT: 822.005.959-2 | |
| DIRECCIÓN: CL 34 NRO. 37 - 33 BARZAL AL | CIUDAD: VILLAVICENCIO, META | TELÉFONO | 6703975 |

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 PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No 92 DE 2026 CUYO OBJETO ES : PLAN DE MEDIOS PARA LA DIVULGACION DE INFORMACION, ACTIVIDADES Y/O EVENTOS DEL INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO EN EL MARCO DE LA PROMOCION DE LA MARCA VILLAVO AQUI ESTA EL LLANO.

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 06/04/2026 | 06/12/2026 | $2,800,000.00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 06/04/2026 | 06/12/2026 | $2,800,000.00 |

### ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******30,000.00 | $ *******8,000.00 | $ *******7,220.00 | $ **********45,220.00 | $ ********5,600,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑÍA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA | 13520 | 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***

30-44-101069682

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

Juan Ramírez

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 | 30-44-101069682 | 0 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 06 | 04 | 2026 | 06 | 04 | 2026 | 00:00 | 06 | 12 | 2026 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| RAMIREZ GOMEZ, JUAN SEBASTIAN | CC: 1121.913.264 |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CR 73 NRO. 75 A - 84 AP 103 | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 3213713945 |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO | NIT: 822.005.959-2 |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 34 NRO. 37 - 33 BARZAL AL | VILLAVICENCIO, META | 6703975 |

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

PAGINA WEB | PSE | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Super INTER | éxito | MOVIIRED | SURTIMAX | Coopidrogas

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 | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******30,000.00 | $ *******8,000.00 | $ *******7,220.00 | $ **********45,220.00 | $ ********5,600,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART | NOMBRE COMPAÑIA | % PART | VALOR ASEGURADO |
| OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LTDA | 15920 | 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 | | |
|---|---|---|
| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
| | | |

| | |
|---|---|
| EFECTIVO | |
| CHEQUE | |
| TOTAL $ | |

(415)7709998021167(8020)1100610446331(9900)0000000045220(96)20220406

REFERENCIA PAGO: 1100610446331-9

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860009578-6
RECIBO DE CAJA N° 67058466

| Expedido en | Sucursal | Código Sucursal | Fecha de Pago | Clave | Intermediario |
|---|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | OFICINA PRINCIPAL | 1 | 06/04/2026 | 18520 | OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA |

**Tomador:** JUAN SEBASTIAN RAMIREZ GOMEZ — **NIT/CC** 1121913264

**Suma de:** CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE.******

**Pagador:** JUAN RAMÍREZ — **NIT/CC** 1121913264

**Por concepto de:** APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #766041855

| Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota | Prima | Gasto | IVA | Runt | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 30-VILLAVICENCIO-44-CU. ENTIDAD.EST.-101069682-0-1 | $30.000,00 | $8.000,00 | $7.220,00 | $0,00 | $45.220,00 |

| Otros conceptos de pago | Valor |
|---|---|
| CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES | $45.220,00 |

**Forma de pago**

**Ahorro:** $0,00

| | |
|---|---|
| **Corriente:** | $0,00 |
| **Tarjeta:** | $0,00 |
| **Otro:** | $0,00 |
| **Total:** | **$45.220,00** |
| **Cajero:** | PAGUESTADO |

**Transacción:** 18081031

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101069682, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en VILLAVICENCIO a los 06 días del mes de ABRIL de 2026

30-44-101069682

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

SEGUROS DEL ESTADO

# Consulta de pólizas

Consulta de Póliza | Consulta de SOAT

Datos de la póliza

**Estado:**
Vigente

**Número de póliza:**
30-44-101069682
**Número de anexo:**
0

**Fecha de expedición:**
lunes, 6 de abril de 2026
**Ramo:**
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

**Asegurado:**
INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO
**Tomador:**
RAMIREZ GOMEZ JUAN SEBASTIAN

**Inicio de vigencia:**
lunes, 6 de abril de 2026
**Fin vigencia:**
domingo, 6 de diciembre de 2026

**Valor total asegurado:**
$ 5.600.000,00

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**

v4.0.0