

Expedido en	Sucursal	Código Sucursal	Fecha de Pago	Clave	Intermediario
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	16/05/2026	18520	OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA
Tomador: DIEGO ALEJANDRO TROCHEZ BAQUERO					NIT/CC 1122138312
Suma de:		CIENTO VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE.*****			
Pagador: DIEGO TROCHEZ					NIT/CC 1122138312
Por concepto de:		APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #1745090482			
Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota	Prima	Gasto	IVA	Runt	Valor
30-VILLAVICENCIO-44-CU. ENTIDAD.EST.-101070294-0-1	\$96.560,53	\$8.000,00	\$19.866,50	\$0,00	\$124.427,03
Otros conceptos de pago					Valor
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES					\$124.427,00
APROVECHAMIENTOS					\$-0,03
Forma de pago					
Ahorro:		\$0,00		Corriente:	\$0,00
				Tarjeta:	\$0,00
				Otro:	\$0,00
Transacción: 18163735				Total:	\$124.427,00
				Cajero:	PAGUESTADO



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO						SUCURSAL VILLAVICENCIO						COD.SUC 30		NO.PÓLIZA 30-44-101070294		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						
15 05 2026			14 05 2026			00:00	28 04 2030			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL TROCHEZ BAQUERO, DIEGO ALEJANDRO	IDENTIFICACIÓN CC: 1122.138.312
DIRECCIÓN: CL 14 NRO. 12 - 32	Ciudad: ACACIAS, META TELÉFONO: 3154175041

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS ORIENTALES	IDENTIFICACIÓN NIT: 800.117.180-3
DIRECCIÓN: CARRERA 48 CALLE 1 ANILLO VIAL LOTE 7-1 ROSA BLANCA	Ciudad: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO 6732539101

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:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DE LA ACEPTACION DE OPERTA No 009-014-2026 CUYO OBJETO ES : PRESTACION DE SERVICIO LOGISTICO; TODO INCLUIDO; PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE BIENESTAR Y ESTIMULOS DE LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS

SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA, ASI MISMO SE DEJA CONSTANCIA QUE LA COMPAÑIA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	14/05/2026	28/10/2027	\$13,505,400.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	14/05/2026	28/10/2027	\$13,505,400.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	14/05/2026	28/04/2030	\$2,250,900.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****96,560.00	\$ *****8,000.00	\$ *****19,866.00	\$ *****124,427.00	\$ *****29,261,700.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA	18520	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

30-44-101070294

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

DLF018520C

1



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO						SUCURSAL VILLAVICENCIO						COD.SUC 30		NO.PÓLIZA 30-44-101070294		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						
15 05 2026			14 05 2026			00:00	28 04 2030			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL TROCHEZ BAQUERO, DIEGO ALEJANDRO	IDENTIFICACIÓN CC: 1122.138.312
DIRECCIÓN: CL 14 NRO. 12 - 32	CIUDAD: ACACIAS, META TELÉFONO: 3154175041

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS ORIENTALES	IDENTIFICACIÓN NIT: 800.117.180-3
DIRECCIÓN: CARRERA 48 CALLE 1 ANILLO VIAL LOTE 7-1 ROSA BLANCA	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO 6732539101

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

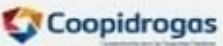
Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB    

CORRESPONSALES BANCARIOS

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

  **Seguros del Estado**
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****96,560.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****19,866.00	TOTAL A PAGAR \$ *****124,427.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****29,261,700.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA	18520	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
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11006104499028 (3900) 000000124427 (96) 20270514

REFERENCIA
PAGO:
1100610449902-8

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



**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 N° 101070294, 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 15 días del mes de MAYO de 2026

30-44-101070294

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas