



**SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

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 30-44-101069017		ANEXO 3		
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO	
21 05 2026		20 02 2026			00:00		04 10 2029		23:59		ANEXO CAUSA PRIMA	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL MAXICAL S.A.S								IDENTIFICACIÓN NIT: 900.447.875-1			
DIRECCIÓN: CL 35 NRO. 25 - 31 BRR SAN ISIDRO						CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO: 6626441		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO								IDENTIFICACIÓN NIT: 822.002.459-8			
DIRECCIÓN: CR 42 32 06 BRR BARZAL ALTO						CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO 6614100		
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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS EN OCASION DEL CONTRATO N. 299, CUYO OBJETO ES:  
SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LABORATORIO CLINICO PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO.  
ASEGURADO/BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DELE STADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO NIT: 822002459-8.

**AMPAROS**

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20/02/2026	03/02/2027	\$121,172,574.00	\$120,000,000.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	SI AMPARA 0 AÑOS, 11 MESES Y 14 DÍAS *		\$121,172,574.00	\$120,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	20/02/2026	04/10/2029	\$30,293,143.50	\$30,000,000.00

**ACLARACIONES**

\* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO CON EL PRESENTE ANEXO SE ADICIONAL AL VALOR DLE CONTRATO LA SUMA DE \$5.862.870, QUEDANDO COMO VALOR TOTAL LA SUMA DE \$605.862.870, SEGUN ACTA DE ADICION N.1 FIRMADA EL DIA 08/05/2026, DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****12,000.00	\$ *****4,000.00	\$ *****3,040.00	\$ *****19,040.00	\$ *****272,638,291.50	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SEGUROS ASESORES INTERMEDIARIOS LTD	194706	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

*[Firma Autorizada]*



*[Firma Tomador]*

30-44-101069017

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas

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 VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30	NO.PÓLIZA 30-44-101069017	ANEXO 3			
FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO		
DÍA 21	MES 05	AÑO 2026	DÍA 20	MES 02	AÑO 2026	A LAS HORAS 00:00	DÍA 04	MES 10	AÑO 2029	A LAS HORAS 23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL MAXICAL S.A.S	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.447.875-1
DIRECCIÓN: CL 35 NRO. 25 - 31 BRR SAN ISIDRO	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META
	TELÉFONO: 6626441

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	IDENTIFICACIÓN NIT: 822.002.459-8
DIRECCIÓN: CR 42 32 06 BRR BARZAL ALTO	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META
	TELÉFONO 6614100

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

CORRESPONSALÍAS BANCARIAS

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias*

Banco de Bogotá Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****12,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****4,000.00	IVA \$ *****3,040.00	TOTAL A PAGAR \$ *****19,040.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****272,638,291.50	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SEGUROS ASESORES INTERMEDIARIOS LTD	194706	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 \$		



REFERENCIA PAGO:  
1100610450298-9

(415) 7709998021167 (8020) 11006104502989 (3900) 000000019040 (96) 20270220

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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 VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30		NO.PÓLIZA 30-44-101069017		ANEXO 3	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	
21 05 2026			20 02 2026			00:00		04 10 2029		23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA											

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL MAXICAL S.A.S								IDENTIFICACIÓN NIT: 900.447.875-1			
DIRECCIÓN: CL 35 NRO. 25 - 31 BRR SAN ISIDRO						CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO: 6626441		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO								IDENTIFICACIÓN NIT: 822.002.459-8			
DIRECCIÓN: CR 42 32 06 BRR BARZAL ALTO						CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO: 6614100		

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELÉFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-44-101069017

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DUF194706A

2

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA





**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

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 30-40-101026229	ANEXO 3
---------------------------------------	--	--	---------------------------	--	--	---------------	------------------------------	------------

FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO		
21	05	2026	20	02	2026	00:00	04	10	2026	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL MAXICAL S.A.S	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.447.875-1
DIRECCIÓN: CL 35 NRO. 25 - 31 BRR SAN ISIDRO	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META
	TELÉFONO: 6626441

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	IDENTIFICACIÓN NIT: 822.002.459-8
DIRECCIÓN: CR 42 32 06 BRR BARZAL ALTO	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META
	TELÉFONO 6614100
BENEFICIARIO: 822002459 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL 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-D001 / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D001, 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:  
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS EN OCASION DEL CONTRATO N. 299, CUYO OBJETO ES:  
SUNIMISTRO DE INSUMOS PARA LABORATORIO CLINICO PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO.  
ASEGURADO/BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DELE STADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO NIT: 822002459-8.

**AMPAROS**

RIESGO: SUNIMISTRO DE BIENES

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV	20/02/2026	04/10/2026	\$350,181,000.00	
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV	20/02/2026	04/10/2026	\$350,181,000.00	
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV	20/02/2026	04/10/2026	\$350,181,000.00	

**ACLARACIONES**

CON EL PRESENTE ANEXO SE DEJA CONSTANCIA DE QUE SE ADICIONAL AL VALOR DLE CONTRATO LA SUMA DE \$5.862.870, QUEDANDO COMO VALOR TOTAL LA SUMA DE \$605.862.870, SEGUN ACTA DE ADICION N.1 FIRMADA EL DIA 08/05/2026, DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****350,181,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			CONTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SEGUROS ASESORES INTERMEDIARIOS LTD	194706	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

30-40-101026229

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas



FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

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 30-40-101026229		ANEXO 3	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 21 05 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 20 02 2026			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 04 10 2026		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO NO CAUSA PRIMA											

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL MAXICAL S.A.S							IDENTIFICACIÓN NIT: 900.447.875-1				
DIRECCION: CL 35 NRO. 25 - 31 BRR SAN ISIDRO							CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO: 6626441	

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO							IDENTIFICACIÓN NIT: 822.002.459-8				
DIRECCIÓN: CR 42 32 06 BRR BARZAL ALTO							CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO: 6614100	
BENEFICIARIO: 822002459 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO											

AMPAROS	DEDUCTIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	20/02/2026	04/10/2026	\$350,181,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	20/02/2026	04/10/2026	\$350,181,000.00	
GASTOS MEDICOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	20/02/2026	04/10/2026	\$350,181,000.00	

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 - TELÉFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-40-101026229

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF194706A

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

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 30-40-101026229		ANEXO 3	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO	
21 05 2026		20 02 2026		00:00		04 10 2026		23:59		ANEXO NO CAUSA PRIMA	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL MAXICAL S.A.S							IDENTIFICACIÓN NIT: 900.447.875-1				
DIRECCIÓN: CL 35 NRO. 25 - 31 BRR SAN ISIDRO						CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO: 6626441		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO							IDENTIFICACIÓN NIT: 822.002.459-8				
DIRECCIÓN: CR 42 32 06 BRR BARZAL ALTO						CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO 6614100		

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**

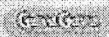
CORRESPONSALES BANCARIOS



Super  
**INTER**



**MOVIRED**



**SURTIMAX**

**Coopidrogas**

PAGOS CDN CONVENIO \*No aplica para transferencias

Banco de Bogotá  
Cuenta Convenio

Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****0.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****0.00	IVA \$ *****0.00	TOTAL A PAGAR \$ *****0.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****350,181,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
----------------------------------	-----------------------------------	---------------------	-------------------------------	---	-------------------------

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COA SEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SEGUROS ASESORES INTERMEDIARIOS LTD	194706	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 COLABORACION 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>		

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

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 30-40-101026229		ANEXO 3		
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	
21 05 2026			20 02 2026			00:00		04 10 2026			23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO NO CAUSA PRIMA												

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL MAXICAL S.A.S		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.447.875-1	
DIRECCIÓN: CL 35 NRO. 25 - 31 BRR SAN ISIDRO		CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	
		TELÉFONO: 6626441	

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO		IDENTIFICACIÓN NIT: 822.002.459-8	
DIRECCIÓN: CR 42 32 06 BRR BARZAL ALTO		CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	
		TELÉFONO: 6614100	
BENEFICIARIO: 822002459 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO			

**TEXTO ACLARATORIO**

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

30-40-101026229

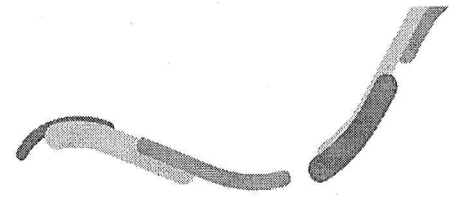
FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLE194706A

3

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**Comprobante en línea**  
Pago PSE

21 May 2026 10:12

Comercio  
**SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

Referencia 1  
**1745895579**

Fecha  
**21 May 2026 10:12**

Referencia 2  
**NIT**

Número de factura  
**1745895579**

Referencia 3  
**8600095786**

Descripción del pago  
**Internet**

Valor del Pago  
**\$19.040**

Número de comprobante  
**TR260521101227JkVRGS**

Costo de la transacción  
**\$ 0**

Producto origen  
**Producto**  
**\*\*\*\* 1791**







**SEGUROS  
DEL  
ESTADO**

**SEGUROS DEL ESTADO S.A.**  
NIT. 860009578-6  
**RECIBO DE CAJA N° 67143473**

Expedido en	Sucursal	Código Sucursal	Fecha de Pago	Clave	Intermediario
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	21/05/2026	194706	SEGUROS ASESORES INTERMEDIARIOS LTDA
<b>Tomador:</b> MAXICAL S.A.S					<b>NIT/CC</b> 900447875
<b>Suma de:</b> DIECINUEVE MIL CUARENTA PESOS M/CTE.*****					
<b>Pagador:</b> MAXICAL					<b>NIT/CC</b> 900447875
<b>Por concepto de:</b> APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #1745895579					
Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota	Prima	Gasto	IVA	Runt	Valor
30-VILLAVICENCIO-44-CU. ENTIDAD. EST.- 101069017-3-1	\$12.000,00	\$4.000,00	\$3.040,00	\$0,00	\$19.040,00
Otros conceptos de pago					Valor
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES					\$19.040,00
Forma de pago					
<b>Ahorro:</b> \$0,00				<b>Corriente:</b>	\$0,00
				<b>Tarjeta:</b>	\$0,00
				<b>Otro:</b>	\$0,00
<b>Transacción:</b> 18170123				<b>Total:</b>	<b>\$19.040,00</b>
				<b>Cajero:</b>	PAGUESTADO

