



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>30-44-101070384</b>	ANEXO <b>0</b>
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO <b>21 05 2026</b>	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO <b>20 05 2026</b>		A LAS HORAS <b>00:00</b>	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO <b>15 10 2029</b>		A LAS HORAS <b>23:59</b>	TIPO MOVIMIENTO <b>EMISION ORIGINAL</b>	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>MULTISERVICIOS MHM S.A.S</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>900.494.377-5</b>
DIRECCIÓN: <b>CR 30 NRO 4 D - 03 MZ W CS 19</b>	Ciudad: <b>VILLAVICENCIO, META</b> TELÉFONO: <b>3123485530</b>

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - EJERCITO NACIONAL - CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL TOLEMAIDA</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>800.131.049-4</b>
DIRECCIÓN: <b>CENAC Regional Tolemaida Fuerte Militar de Tolemaida</b>	Ciudad: <b>NILO, CUNDINAMARCA</b> TELÉFONO <b>3057341637</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:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DE LA COMUNICACION DE ACEPTACION DE OPERTA No.MC-072-CENACTOLEMAIDA-2026 CUYO OBJETO ES : SERVICIO DE MANTENIMIENTO A TODO COSTO DE LA MAQUINARIA INDUSTRIAL (PUENTE GRUAS, TORNOS, PLANTAS ELECTRICAS Y COMPRESORES) ORGANICOS DE LAS PLANTAS BRLOG2 - BAMAD2, UNIDAD CENTRALIZADA POR LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL TOLEMAIDA A EJECUTAR EN LA VIGENCIA 2026

ASEGURADO/BENEFICIARIO: MDN-EJERCITO NACIONAL-CENAC TOLEMAIDA

SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DE LA ACEPTACION DE LA OPERTA, EL PAGO DE LAS MULTAS, DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y LA RENUNCIA POR PARTE DE LA ASBGRADORA AL BENEFICIO DE EXCUSION

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20/05/2026	15/04/2027	\$3,123,916.70
CALIDAD DEL SERVICIO	20/05/2026	15/04/2027	\$3,123,916.70
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	20/05/2026	15/10/2029	\$1,561,958.35

**ACLARACIONES**

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****46,473.00	\$ *****8,000.00	\$ *****10,349.00	\$ *****64,823.00	\$ *****7,809,791.75	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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

30-44-101070384

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



*[Firma manuscrita]*

FIRMA TOMADOR



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>30-44-101070384</b>		ANEXO <b>0</b>	
FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO		
DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO	HORAS		DÍA MES AÑO	HORAS		EMISION ORIGINAL				
21 05 2026	20 05 2026	00:00		15 10 2029	23:59						

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>MULTISERVICIOS MHM S.A.S</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>900.494.377-5</b>
DIRECCIÓN: <b>CR 30 NRO 4 D - 03 MZ W CS 19</b>	CIUDAD: <b>VILLAVICENCIO, META</b> TELÉFONO: <b>3123485530</b>

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - EJERCITO NACIONAL - CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL TOLEMAIDA</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>800.131.049-4</b>
DIRECCIÓN: <b>CENAC Regional Tolemaida Fuerte Militar de Tolemaida</b>	CIUDAD: <b>NILO, CUNDINAMARCA</b> TELÉFONO <b>3057341637</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**

   **MOVIRED**

  **SURTIMAX** 

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

 **Seguros del Estado**  
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****46,473.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****10,349.00	TOTAL A PAGAR \$ *****64,823.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****7,809,791.75	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
<b>EFFECTIVO</b>		
<b>CHEQUE</b>		
<b>TOTAL \$</b>		



REFERENCIA PAGO:  
**1100610450279-9**

(415) 7709998021167 (8020) 11006104502799 (3900) 000000064823 (96) 20270520

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO



**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° 101070384, 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 21 días del mes de MAYO de 2026

30-44-101070384

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas