



Municipio de Villavieja

Gestión a la Contratación  
APROBACION DE POLIZA

APROBACIÓN DE PÓLIZA		
FECHA DE REVISION Y APROBACION:	19 de junio de 2026	
NOMBRE CONTRATISTA Y NIT	JLNM S.A.S/ NIT.901.839.467-6	
No. DE CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION	2158 DEL DIECISEIS (16) DE NOVIEMBRE DE 2026	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$	89.994.440,00
VALOR CORRECCION DE MAYORES Y MENORES CANTIDADES	\$	-
VALOR ADICION SI APLICA	N/A	
VALOR TOTAL CONTRATO	\$	89.994.440,00
TERMINO DE EJECUCION INICIAL:	UN ( 1 ) MES	
FECHA DE INICIO	19 de junio de 2026	
FECHA DE TERMINACION INICIAL	19 de julio de 2026	
ACTA DE PRORROGA No. 1 (SI APLICA)	N/A	N/A
ACTA DE PRORROGA No. 2 (SI APLICA)	N/A	N/A
ACTA DE PRORROGA No. 3 (SI APLICA)	N/A	N/A
ACTA DE SUSPENSION No. 1 (SI APLICA)	N/A	N/A
ACTA DE REINCIO No. 1	N/A	
FECHA ACTUAL DE TERMINACION	19 de julio de 2026	
ACTA DE RECIBO FINAL DE OBRA	N/A	
ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO:	INICIO	
ACTUALIZACION	N/A	
ASEGURADORA:	SEGUROS DEL ESTADO- NIT.860,009,578-6	
No. POLIZA DE CUMPLIMIENTO:	30-44-101070805 <i>aprob</i> FECHA	17 de junio de 2026
ANEXO/DOCUMENTO/CERTIFICAD O POLIZA DE CUMPLIMIENTO	0 ✓	
No. POLIZA DE R.C.E.:	30-40-101026908 <i>aprob</i> FECHA	17 de junio de 2026
ANEXO/DOCUMENTO/CERTIFICAD O POLIZA DE R.C.E.	0 ✓	
ASUNTO	OBJETO CONTRACTUAL	

APROBAR LOS AMPAROS, VIGENCIAS, INICIOS, REINICIOS, CUANTIAS Y/ O PRORROGAS DE LA GARANTIA QUE RESPALDA LAS ADICIONES DEL CONTRATO CUYO OBJETO ES:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO PARA GARANTIZAR EL DESARROLLO DE LA SEMANA DE LA DIVERSIDAD EN EL MARCO DE LA CONMEMORACIÓN DEL ORGULLO LGBTIQ+ EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

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%	16/06/2026	17/11/2026	\$ 17.998.888,00
CALIDAD DE LOS BIENES A SUMINISTRAR	N/A	N/A	N/A	\$ -
CALIDAD DEL SERVICIO	20%	16/06/2026	17/11/2026	\$ 17.998.888,00
PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	5%	16/06/2026	17/07/2029	\$ 4.499.722,00
ESTABILIDAD DE LA OBRA	N/A	N/A	N/A	\$ -
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	200%	16/06/2026	17/07/2026	\$ 350.181.000,00

**NOTA 2:** EL CONTRATISTA DEBERÁ AMPLIAR O PRORROGAR LA CORRESPONDIENTE GARANTIA 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 3:** 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 N°. 2158-2026

**NOTA 4:** 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. (N.A)

**NOTA 5:** CUANDO SE ACTUALICE LA TERMINACIÓN DE UN CONTRATO DE INTERVENTORIA EL CONTRATISTA DEBERÁ ACTUALIZA LA GARANTIDA DE CALIDAD DE ACUERDO CON EL ACTA DE RECIBO FINAL DEL OBRA OBJETO DE LA INTERVENTORÍA. (N.A)

Con el presente documento se aprueba la póliza referida con los amparos, vigencias y valores indicados del

  
 ALBA AURORA COLINA

Jefe Oficina de Contratación

REVISO Y PROYECTO : PAULA SANCHEZ/ CPS 007-2026

1010-F-GCT-132-V3

Registrado SIG: 18/12/2020



## Consulta de pólizas

[Consulta de Póliza](#)[Consulta de SOAT](#)

## Datos de la póliza

**Estado:**

Vigente

**Número de póliza:**30-44-101070805 *Adonis***Número de anexo:**

0

**Fecha de expedición:**

miércoles, 17 de junio de 2026

**Ramo:**

CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

**Asegurado:**

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

**Tomador:**

JLNM S.A.S

**Inicio de vigencia:**

martes, 16 de junio de 2026

**Fin vigencia:**

martes, 17 de julio de 2029

**Valor total asegurado:**

\$ 40.497.498,00

[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](mailto:verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com)

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

- Correo electrónico: [verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com)

### Póliza de Seguros Generales:

- Correo electrónico: [verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com)

### Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:

- Teléfono: [310 327 9980](tel:3103279980)
- Correo electrónico: [verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com)

### Póliza de SOAT:

- Teléfono: [\(601\) 4324102](tel:6014324102) (a nivel nacional)
- Correo electrónico: [operacionsoat@segurosdelestado.com](mailto:operacionsoat@segurosdelestado.com)

### Póliza de Vida:

- Correo electrónico: [verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com](mailto: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](#).



POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

NIT. 860.009.578-8

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30		NO.PÓLIZA 30-44-101070805		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			
17 / 06 / 2026	16 / 06 / 2026		00:00	17 / 07 / 2029		23:59	EMISION ORIGINAL			

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL JLNM S.A.S						IDENTIFICACIÓN NIT: 901.839.467-6					
DIRECCIÓN: CR 44 NRO. 13 - 39 EDIFICIO VIZION						CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO: 3202173095		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

OBJETO DE LA GARANTIA  
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LA ACEPTACION DE OFERTA N. 2158 DEL 2026 RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO LOGISTICO PARA GARANTIZAR EL DESARROLLO DE LA SEMANA DE LA DIVERSIDAD EN EL MARCO D EIA CONMEMORACION DEL ORGULLO LGBTIQ+ EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	16/06/2026	17/11/2026	\$17,998,888.00
CALIDAD DEL SERVICIO	16/06/2026	17/11/2026	\$17,998,888.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	16/06/2026	17/07/2029	\$4,499,722.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****72,704.00	\$ *****8,000.00	\$ *****15,333.00	\$ *****96,038.00	\$ *****40,497,498.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COM SEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA.	143752	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

*[Handwritten signature]*



*[Handwritten signature]*

30-44-101070805

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Flanjas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUJETO A LA LEY DE SEGUROS 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 30-44-101070805		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	
17 06 2026			16 06 2026			00:00		17 07 2029		23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL JLNM S.A.S								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.839.467-6			
DIRECCIÓN: CR 44 NRO. 13 - 39 EDIFICIO VIZION						CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO: 3202173095		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

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

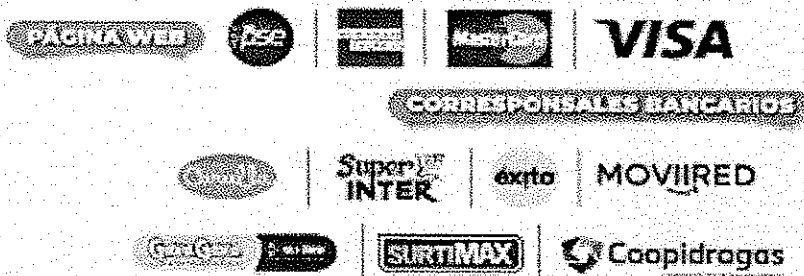
ADICIONAL:

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 POR y selecciona el tipo de solicitud.  
**Acceso a la información**

**CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO**



**PAGOS CON CONVENIO (No aplica para transacciones)**

Banco de Bogotá Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****72,704.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****15,333.00	TOTAL A PAGAR \$ *****96,038.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****40,497,498.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COA SEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA.	143752	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: 8623707 - VILLAVICENCIO

**FORMA DE PAGO**

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



REFERENCIA PAGO:  
1100610452721-2

(415) 770998021167(8020) 11006104527212 (3900) 00000096038 (96) 20270616

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

VIGILADO GOBIERNO DEPARTAMENTAL DE CALDAS



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

NIT. 860.009.576-8

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>VILLAVICENCIO</b>			SUCURSAL <b>VILLAVICENCIO</b>			COD.SUC <b>30</b>		NO.PÓLIZA <b>30-44-101070805</b>		ANEXO <b>0</b>		
FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO				
DÍA <b>17</b>	MES <b>06</b>	AÑO <b>2026</b>	DÍA <b>16</b>	MES <b>06</b>	AÑO <b>2026</b>	<b>00:00</b>	DÍA <b>17</b>	MES <b>07</b>	AÑO <b>2029</b>	<b>23:59</b>	<b>EMISION ORIGINAL</b>	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>JLNM S.A.S</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>901.839.467-6</b>			
DIRECCIÓN: <b>CR 44 NRO. 13 - 39 EDIFICIO VIZION</b>						CIUDAD: <b>VILLAVICENCIO, META</b>		TELÉFONO: <b>3202173095</b>			

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>892.099.324-3</b>			
DIRECCIÓN: <b>CL 40 NRO. 33 - 64 P. 10</b>						CIUDAD: <b>VILLAVICENCIO, META</b>		TELÉFONO <b>6603228</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 BASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

OBJETO DE LA GARANTIA  
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LA ACEPTACION DE OFERTA N. 2159 DEL 2026 RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO LOGISTICO PARA GARANTIZAR EL DESARROLLO DE LA SEMANA DE LA DIVERSIDAD EN EL MARCO DE LA CONMEMORACION DEL ORGULLO LGBTIQ+ EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	16/06/2026	17/11/2026	\$17,998,888.00
CALIDAD DEL SERVICIO	16/06/2026	17/11/2026	\$17,998,888.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	16/06/2026	17/07/2029	\$4,499,722.00

**ACLARACIONES**

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****72,704.00	\$ *****8,000.00	\$ *****15,333.00	\$ *****96,038.00	\$ *****40,497,498.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COMSEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA.	143752	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



30-44-101070805

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA Y SEGUROS DE COLOMBIA



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 060.009.578-4

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30		NO.PÓLIZA 30-44-101070805		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 17 06 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 16 06 2026			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 17 07 2029		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL JLNM S.A.S								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.839.467-6			
DIRECCIÓN: CR 44 NRO. 13 - 39 EDIFICIO VIZION						CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO: 3202173095		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

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

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**

**PAGOS EN BANCOS**

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

**PAGOS CON CONVENIO (No aplica para transferencias)**

Banco de Bogotá Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****72,704.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****15,333.00	TOTAL A PAGAR \$ *****96,038.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****40,497,498.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA.	143752	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE 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, 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

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
<b>EFFECTIVO</b>		
<b>CHEQUE</b>		
<b>TOTAL \$</b>		



REFERENCIA PAGO:  
1100610452721-2

(415) 77099980211:67 (8020) 11006104527212 (3900):00000096038 (96) 20270616

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA Y SEGUROS DE COLOMBIA



POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

NIT. 860.009.578-6

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30		NO.PÓLIZA 30-44-101070805		ANEXO 0		
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 17 06 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 16 06 2026			A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 17 07 2029			A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL JLNM S.A.S								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.839.467-6			
DIRECCIÓN: CR 44 NRO. 13 - 39 EDIFICIO VIZION						CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO: 3202173095		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

OBJETO DE LA GARANTIA  
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LA ACEPTACION DE OFERTA N. 2158 DEL 2026 RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO LOGISTICO PARA GARANTIZAR EL DESARROLLO DE LA SEMANA DE LA DIVERSIDAD EN EL MARCO D ELA CONMEMORACION DEL ORGULLO LGBTIQ+ EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS			
AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	16/06/2026	17/11/2026	\$17,998,888.00
CALIDAD DEL SERVICIO	16/06/2026	17/11/2026	\$17,998,888.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	16/06/2026	17/07/2029	\$4,499,722.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****72,704.00	\$ *****8,000.00	\$ *****15,333.00	\$ *****96,038.00	\$ *****40,497,498.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COSEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA.	143752	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



30-44-101070805

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Flanzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA Y REASEGURADORA DE COLOMBIA



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NET. 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 30-44-101070805		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 17 06 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 16 06 2026			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 17 07 2029		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL JLNM S.A.S								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.839.467-6			
DIRECCIÓN: CR 44 NRO. 13 - 39 EDIFICIO VIZION						CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO: 3202173095		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

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

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)  
[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**

**PAGINA WEB** **VISA**

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

**PAGOS CON CONVENIO \*NO aplica para transacciones**

**Banco de Bogotá** Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****72,704.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****15,333.00	TOTAL A PAGAR \$ *****96,038.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****40,497,498.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA.	143752	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE 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

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
<b>EFFECTIVO</b>		
<b>CHEQUE</b>		
<b>TOTAL \$</b>		

REFERENCIA PAGO:  
1100610452721-2

(415) 7709998021167 (8020) 11006104527212 (3900) 00000096038 (96) 20270616

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

VIGILADO DE COLOMBIA



POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

NIT. 860.009.576-6

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30		NO.PÓLIZA 30-44-101070805		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO				
DÍA 17	MES 06	AÑO 2026	DÍA 16	MES 06	AÑO 2026	00:00	DÍA 17	MES 07	AÑO 2029	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL JLNM S.A.S		IDENTIFICACIÓN NIT: 901.839.467-6	
DIRECCIÓN: CR 44 NRO. 13 - 39 EDIFICIO VIZION		CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELÉFONO: 3202173095

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

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:

OBJETO DE LA GARANTIA  
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LA ACEPTACION DE OFERTA N. 2158 DEL 2026 RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO LOGISTICO PARA GARANTIZAR EL DESARROLLO DE LA SEMANA DE LA DIVERSIDAD EN EL MARCO DE LA CONMEMORACION DEL ORGULLO LGBTIQ+ EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS			
AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	16/06/2026	17/11/2026	\$17,998,888.00
CALIDAD DEL SERVICIO	16/06/2026	17/11/2026	\$17,998,888.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	16/06/2026	17/07/2029	\$4,499,722.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****72,704.00	\$ *****8,000.00	\$ *****15,333.00	\$ *****98,038.00	\$ *****40,497,498.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA.	143752	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



30-44-101070805

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA Y REASEGURADORA DE COLOMBIA



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

NIT. 860.009.578-6

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30		NO.PÓLIZA 30-44-101070805		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 17 06 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 16 06 2026			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 17 07 2029		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL JLNM S.A.S								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.839.467-6			
DIRECCIÓN: CR 44 NRO. 13 - 39 EDIFICIO VIZION						CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO: 3202173095		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

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

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**

**PAGOS CONVENIO**

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

Banco de Bogotá Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 008465445

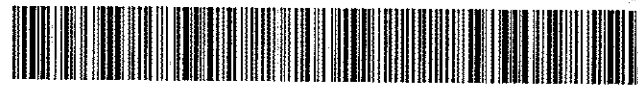
VALOR PRIMA NETA \$ *****72,704.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****15,333.00	TOTAL A PAGAR \$ *****96,038.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****40,497,498.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA.	143752	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 - TELÉFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



REFERENCIA PAGO:  
1100610452721-2

(415) 7709998021167 (8020) 11006104527212 (3900) 00000096038 (96) 20270616

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



## Consulta de pólizas

[Consulta de Póliza](#)[Consulta de SOAT](#)

## Datos de la póliza

**Estado:**

Vigente

**Número de póliza:**30-40-101026908 *denunciada***Número de anexo:**

0 /

**Fecha de expedición:**

miércoles, 17 de junio de 2026

**Ramo:**

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPL

**Asegurado:**

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

**Tomador:**

JLNM S.A.S

**Inicio de vigencia:**

martes, 16 de junio de 2026

**Fin vigencia:**

viernes, 17 de julio de 2026

**Valor total asegurado:**

\$ 350.181.000,00

[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](mailto:verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com)

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

- Correo electrónico: [verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com)

### Póliza de Seguros Generales:

- Correo electrónico: [verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com)

### Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:

- Teléfono: [310 327 9980](tel:3103279980)
- Correo electrónico: [verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com)

### Póliza de SOAT:

- Teléfono: [\(601\) 4324102](tel:6014324102) (a nivel nacional)
- Correo electrónico: [operacionsoat@segurosdelestado.com](mailto:operacionsoat@segurosdelestado.com)

### Póliza de Vida:

- Correo electrónico: [verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com](mailto: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](#).



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 850.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO**

**RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>VILLAVICENCIO</b>			SUCURSAL <b>VILLAVICENCIO</b>			COD.SUC <b>30</b>		NO.PÓLIZA <b>30-40-101026908</b>		ANEXO <input checked="" type="checkbox"/>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO	
17 06 2026		16 06 2026		00:00		17 07 2026		23:59		EMISION ORIGINAL	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>JLNM S.A.S</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>901.839.467-6</b>			
DIRECCIÓN: <b>CR 44 NRO. 13 - 39 EDIFICIO VIZION</b>						CIUDAD: <b>VILLAVICENCIO, META</b>			TELÉFONO: <b>3202173095</b>		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO: <b>MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>892.099.324-3</b>			
DIRECCIÓN: <b>CL 40 NRO. 33 - 64 P. 10</b>						CIUDAD: <b>VILLAVICENCIO, META</b>			TELÉFONO: <b>6603228</b>		
BENEFICIARIO: <b>892099324 - MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO</b>											

**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:

OBJETO DE LA GARANTÍA  
AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL IMPUTABLE AL TOMADOR POR DAÑOS CAUSADOS A TERCEROS DURANTE LA EJECUCION DEL LA ACEPTACION DE OFERTA N. 2158 DEL 2026 RELACIONADA CON PRESTACION DE SERVICIOS DE PAGO LOGISTICO PARA GARANTIZAR EL DESARROLLO DE LA SEMANA DE LA DIVERSIDAD EN EL MARCO DE LA CONMEMORACION DEL ORGULLO LGBTQ+ EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO.  
ASEGURADOS MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO Y JLM SAS  
BENEFICIAIRO TERCEROS AFECTADOS Y MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV	16/06/2026	17/07/2026	\$350,181,000.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV	16/06/2026	17/07/2026	\$350,181,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV	16/06/2026	17/07/2026	\$350,181,000.00

**ACLARACIONES**

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****74,353.00	\$ *****3,000.00	\$ *****14,697.00	\$ *****92,050.00	\$ *****350,181,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COSEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA.	143752	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

*[Handwritten Signature]*



*[Handwritten Signature]*

30-40-101026908

FIRMA AUTORIZADA: **José Luis Ojeda - Vicepresidenta de Finanzas**

FIRMA TOMADOR

VIGILADO POR LA 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.POLIZA 30-40-101026908		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 17 06 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 16 06 2026			A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 17 07 2026			A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL JLNM S.A.S								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.839.467-6			
DIRECCIÓN: CR 44 NRO. 13 - 39 EDIFICIO VIZION						CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO: 3202173095		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO: MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO								IDENTIFICACIÓN NIT: 892.099.324-3			
DIRECCIÓN: CL 40 NRO. 33 - 64 P. 10						CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO: 6603228		
BENEFICIARIO: 892099324 - MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO											

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV	16/06/2026	17/07/2026	\$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 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-40-101026908

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO**

**RCE CONTRATOS**

NIT. 860.009.578-6

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30		NO.PÓLIZA 30-40-101026908		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 17 06 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 16 06 2026			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 17 07 2026		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL JLNM S.A.S							IDENTIFICACIÓN NIT: 901.839.467-6				
DIRECCIÓN: CR 44 NRO. 13 - 39 EDIFICIO VIZION							CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO: 3202173095	

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

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

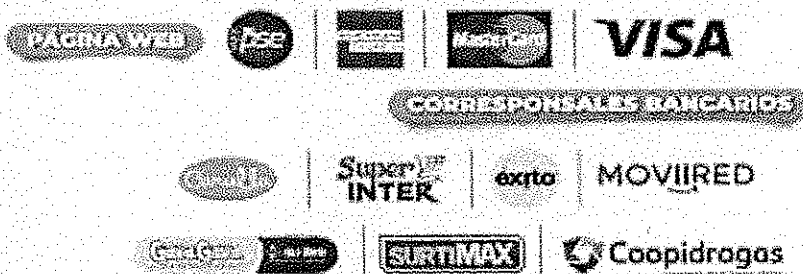
BENEFICIARIO:

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**



**PAGOS CON CONVENIO (No aplica para transferencias)**

Banco de Bogotá Cuenta Convenio 008465445 Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****74.353.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3.000.00	IVA \$ *****14.697.00	TOTAL A PAGAR \$ *****92.050.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****350.181.000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
---------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------	------------------------------------	---	-------------------------

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN DEL SEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA.	143752	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

**FORMA DE PAGO**

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



REFERENCIA PAGO:  
1100610452722-1

(415) 7709998021167 (8020) 11006104527221 (3900) 000000092050 (96) 20260716

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

VIGILADO DE COLOMBIA





**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.576-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO**

**RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30		NO.PÓLIZA 30-40-101026908		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 17 06 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 16 06 2026			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 17 07 2026		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL JLNM S.A.S								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.839.467-6			
DIRECCIÓN: CR 44 NRO. 13 - 39 EDIFICIO VIZION						CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO: 3202173095		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO: MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO								IDENTIFICACIÓN NIT: 892.099.324-3			
DIRECCIÓN: CL 40 NRO. 33 - 64 P. 10						CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO 6603228		
BENEFICIARIO: 892099324 - 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:

OBJETO DE LA GARANTÍA  
AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL IMPUTABLE AL TOMADOR POR DAÑOS CAUSADOS A TERCEROS DURANTE LA EJECUCION DEL LA ACEPTACION DE OFERTA N. 2158 DEL 2026 RELACIONADA CON PRESTACION DE SERVICIOS DE FAYO LOGISTICO PARA GARANTIZAR EL DESARROLLO DE LA SEMANA DE LA DIVERSIDAD EN EL MARCO DE LA CONMEMORACION DEL ORGULLO LGBTQ+ EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO.

ASEGURADOS MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO Y JEM SAS  
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS Y MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS					
AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV	16/06/2026	17/07/2026	\$350,181,000.00	
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV	16/06/2026	17/07/2026	\$350,181,000.00	
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV	16/06/2026	17/07/2026	\$350,181,000.00	

**ACLARACIONES**

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****74,353.00	\$ *****3,000.00	\$ *****14,697.00	\$ *****92,050.00	\$ *****350,181,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION CONSEJERO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA.	143752	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

*[Handwritten Signature]*



*[Handwritten Signature]*

30-40-101026908

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Olada - 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.POLIZA 30-40-101026908		ANEXO 0		
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 17 06 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 16 06 2026			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 17 07 2026		A LAS HORAS 23:59		TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL JLNM S.A.S		IDENTIFICACIÓN NIT: 901.839.467-6	
DIRECCIÓN: CR 44 NRO. 13 - 39.EDIFICIO VIZION		CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	
		TELÉFONO: 3202173095	

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO: MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO		IDENTIFICACIÓN NIT: 892.099.324-3	
DIRECCIÓN: CL 40 NRO. 33 - 64 P. 10		CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	
		TELÉFONO: 6603228	
BENEFICIARIO: 892099324 - MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO			

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG. ACTUAL
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	16/06/2026	17/07/2026	\$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

30-40-101026908

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLE1437828

VIGILADO SUPERINTENDENCIA Y FINANZAS DE COLOMBIA



**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO**

**RCE CONTRATOS**

NIT. 860.009.578-5

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30		NO.PÓLIZA 30-40-101026908		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 17 06 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 16 06 2026			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 17 07 2026		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL JLNM S.A.S								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.839.467-6			
DIRECCIÓN: CR 44 NRO. 13 - 39 EDIFICIO VIZION						CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO: 3202173095		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

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

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.segurosdevidadadelestado.com](http://www.segurosdevidadadelestado.com)

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

**CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO**

**PAGOS CON TARJETA DE CREDITO:**

**PAGOS CON CHEQUE BANCARIO:**

**Pagos con convenio No. 008465445**

Banco de Bogotá Cuenta Convenio 008465445  
Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****74,353.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00	IVA \$ *****14,697.00	TOTAL A PAGAR \$ *****92,050.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****350,181,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN DEL SEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA.	143752	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 DEL 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:  
1100610452722-1

(415) 7709998021167 (8020) 11006104527221 (3960) 00000092050 (96) 20260716

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

VIGILADO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA Y SEGUROS DE COLOMBIA

