



tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - WWW.SEGUROS-MUNDIAL.COM.CO

**ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
VERSION CLAUSULADO 30-03-2021-1317-P-06-PPSUS8R00000027-D001**

No. PÓLIZA	M-100036173	No. ANEXO	3	No. CERTIFICADO	14746023	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	05/09/2022	SUC. EXPEDIDORA	MEDELLIN		
VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA			
00:00 Horas Del	23/08/2022	24:00 Horas Del	31/12/2022	N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

LA POLIZA INCLUYE: COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS POR DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE: VALOR ASEGURADO \$200.000.000 VIGENCIA 23/08/2022 HASTA 31/12/2022. COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES; VALOR ASEGURADO \$200.000.000 VIGENCIA 23/08/2022 HASTA 31/12/2023

ASEGURADO: UT ALIMENTANDO EN LA INCLUSION Y BOGOTA D.C. SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL

BENEFICIARIO: BOGOTA D.C. SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL Y/O TERCEROS AFECTADOS.

- ASEGURADO ADICIONAL: SE TENDRÁ A SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL, COMO ASEGURADO ADICIONAL, SIEMPRE Y CUANDO SE LIMITE A LAS INDEMNIZACIONES QUE SE VEA OBLIGADO A PAGAR EN FAVOR DE TERCEROS POR LOS DAÑOS CAUSADOS ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR EL CONTRATISTA UT ALIMENTANDO EN LA INCLUSION, EN ESTE SENTIDO SE EXCLUYE LA R.C. PROPIA E INDEPENDIENTE DE SECRETARIA DISTRITAL DE INCLUSION SOCIAL BENEFICIARIO ADICIONAL : ADICIONALMENTE, SE TENDRÁ A SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL COMO BENEFICIARIO SI, PARA EFECTOS DEL SINIESTRO, PUEDE SER CONSIDERADO COMO UN TERCERO. EN ESTE SENTIDO, SE EXCLUYE CUALQUIER TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE NATURALEZA CONTRACTUAL

DEDUCIBLES:

AMPARO

DEDUCIBLES

AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

PATRONAL 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV



- CLIENTE -

Referencia de Pago No.

14746023

Fecha de Facturación	05/09/2022	
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL		
Póliza No.	M-100036173	
Periodo Facturado	23/08/2022	31/12/2022

Fecha Límite de Pago	05/10/2022	
Prima (incluye gastos de expedición)	00,00	
IVA	00,00	
VALOR TOTAL A PAGAR \$	00,00	

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	UT ALIMENTANDO EN LA INCLUSION	
CR 91 B 41 18 SUR	901482672	
Intermediario	SERGIO ROMAN JARAMILLO	

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Apreciado Cliente:

- No se aceptan pagos parciales.
- Al realizar su pago de forma presencial (ante el cajero del banco) **UNICAMENTE** presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
- Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el **05/10/2022** se aplicará la cláusula de terminación automática especificada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo 1068 código de comercio).
- Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente gire cheque local a nombre de **PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CREDICORP CAPITAL FIDUCIARIA NIT 900531292-7**, al respaldo endóselo correctamente y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. **NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.**
- Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web www.segurosmundial.com.co en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.

14746023

Fecha de Facturación	05/09/2022	
ANEXO DE MODIFICACIÓN DE POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL		
Póliza No.	M-100036173	
Periodo Facturado	23/08/2022	31/12/2022

Fecha Límite de Pago	05/10/2022	
Prima (incluye gastos de expedición)	00,00	
IVA	00,00	
VALOR TOTAL A PAGAR \$	00,00	

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	UT ALIMENTANDO EN LA INCLUSION	
CR 91 B 41 18 SUR	901482672	
Intermediario	SERGIO ROMAN JARAMILLO	

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales
OPCIÓN 1

(415)7709998434219(8020)00000014746023(3900)000000000000(96)20221005

Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990014746023(3900)000000000000(96)20221005

INFORMACIÓN DE PAGO

A continuación te brindamos información de los distintos medios de pago que tendrás a disposición:

OPCIÓN 1



CORRESPONSALES



OPCIÓN 2



BANCOS





CORRESPONSALES



Tu compañía siempre