EL JEFE DE LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN IMPARTE APROBACIÓN A:

ACTA DE APROBACIÓN No.	**808-01**
PÓLIZA No.	**CV-100027076** **CV-100006857** **VG001104**
TIPO DE PÓLIZA	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL ACCIDENTES PERSONALES
FECHA DE EXPEDICIÓN	Noviembre 05 de 2022 - Cumplimiento del contrato Noviembre 05 de 2022 - Responsabilidad Civil Extracontractual Noviembre 09 de 2022 - Accidentes Personales
COMPAÑÍA ASEGURADORA	SEGUROS MUNDIAL CONFIANZA
OBJETO DE LA APROBACIÓN	PÓLIZA INICIAL DE CONFORMIDAD A LAS CONDICIONES DEL CONVENIO DE COLABORACION
No. CONTRATO	CONVENIO DE COLABORACIÓN **No. 808 DE 2022**
OBJETO CONTRATO	PARTICIPACIÓN DEL SELECCIONADO METENSE DE LA DISCIPLINA DEPORTIVA DE TIRO CON ARCO EN EL CAMPEONATO NACIONAL INTERLIGAS CATEGORIA UNICA-FRANCISCO JOSE FERNANDEZ COMO PROCESO CLASIFICATORIO A JUEGOS NACIONALES 2023.
CONTRATISTA	**LIGA DE TIRO CON ARCO DEL META** 900.658.457-1 **R/L ALBERTO ANDRES TEJEIRO MEDINA** C.C. 86.048.211 de Villavicencio
VALOR DEL CONTRATO	**VEINTE MILLONES CIENTO VEINTINUEVE MIL PESOS ($20.129.000) M/CTE**
NIT/RUT	900.658.457-1

VALOR ASEGURADO Y VIGENCIA DE LOS AMPAROS:

TIPO DE PÓLIZA	DESCRIPCIÓN DEL AMPARO	VALOR ASEGURADO	DESDE	HASTA
CUMPLIMIENTO	CUMPLIMENTO DEL CONTRATO	$2.012.900.00	04/11/2022	12/03/2023
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	AMPARO BASICO - PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	$200,000.000.00	04/11/2022	12/11/2022
	PATRONAL	$60.000.000.00	04/11/2022	12/11/2022

	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	$60.000.000.00	04/11/2022	12/11/2022
	VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	$60.000.000.00	04/11/2022	12/11/2022
ACCIDENTES PERSONALES	FALLECIMIENTO ACCIUDENTAL Y DESMEMBRACION	$5.000.000	08/11/2022	14/11/2022
	FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA	$5.00.000	08/11/2022	14/11/2022
	INCAPACIDAD TOTAL O PERMANENTE	$5.000.000	08/11/2022	14/11/2022
	GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE	$1.000.000	08/11/2022	14/11/2022
	AUXILIO EXEQUIAL	$1.000.000	08/11/2022	14/11/2022

Se aprueba la garantía por reunir los requisitos de amparos, valor asegurado y vigencias, de acuerdo con las condiciones del contrato **No. 808** DE 2022.

Se expide el día 09 del mes de noviembre de 2022.

BIBIANA PAN MERCHÁN
Jefe Oficina Asesora De Planeación

Verificación en plataforma:	***Nombre: Karol Leon***	***Fecha de verificación: 09/11/2022***
Elaboró y Reviso: Karol Leon	***Cargo:*** *CPS*	***Firma:***

seguros mundial®
tu compañía siempre

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

Código de Seguridad: q/yX2Ggs9oO0TI931ceX6w==

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

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082
VERSIÓN CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA	CV-100027076	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	24087355	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	05/11/2022	SUC. EXPEDIDORA	AG.VILLAVICENCIO

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	04/11/2022	24:00 Horas Del	12/03/2023		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	LIGA DE TIRO CON ARCO DEL META	No. DOC. IDENTIDAD	900658457
DIRECCIÓN	SEDE ADMINISTRATIVA VILLA OLIMPICA	TELÉFONO	6701469
ASEGURADO	INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACION DEL META	No. DOC. IDENTIDAD	822.002.510-1
DIRECCIÓN	CRA 16 N 24 03 BRR OLIMPICO	TELÉFONO	6849782
BENEFICIARIO	INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACION DEL META	No. DOC. IDENTIDAD	822.002.510-6
DIRECCIÓN	CRA 16 N 24 03 BRR OLIMPICO	TELÉFONO	6849782

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO. 808 DE 2022, NO. DE PROCESO IDERMETA-RE-084-2022,
.
CUYO OBJETO ES:
PARTICIPACION DEL SELECCIONADO METENSE DE LA DISCIPLINA DEPORTIVA DE TIRO CON ARCO EN EL CAMPEONATO NACIONAL INTERLIGAS CATEGORIA UNICA-FRANCISCO JOSE FERNANDEZ COMO PROCESO CLASIFICATORIO A JUEGOS NACIONALES 2023.
.
ASEGURADO/BENEFICIARIO:
INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACION DEL META -IDERMETA NIT: 822.002.510-6.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 04/11/2022	24:00 Horas Del 12/03/2023	2.012.900,00	56.471,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 2.012.900,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
SEGUROS ASESORES INTERMEDIARIOS LTDA	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	56.471,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	56.471,00
GASTOS EXP.	$	5.000,00
IVA	$	11.679,00
TOTAL A PAGAR	$	73.150,00

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 05/11/2022

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIALSEGUROS.COM.CO DIGITA EL CÓDIGO DE SEGURIDAD QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIÉN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 - 327 47 12/13

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA. DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial Seguro S.A.

TOMADOR

Líneas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando reponsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APP

seguros mundial®
tu compañía siempre

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

Código de Seguridad: rbeCVYswfA5yFj1MzQV2eg==

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

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

VERSIÓN CLAUSULADO 30-03-2021-1317-P-06-PPSUS8R000000027-D001

No. PÓLIZA	CV-100006857	**No. ANEXO**	0	**No. CERTIFICADO**	24087356	**No. RIESGO**	
TIPO DE DOCUMENTO				**FECHA DE EXPEDICIÓN**	05/11/2022	**SUC. EXPEDIDORA**	AG.VILLAVICENCIO

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	04/11/2022	24:00 Horas Del	12/11/2022		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	LIGA DE TIRO CON ARCO DEL META	**No. DOC. IDENTIDAD**	900658457
DIRECCIÓN	SEDE ADMINISTRATIVA VILLA OLIMPICA	**TELÉFONO**	6701469
ASEGURADO	LIGA DE TIRO CON ARCO DEL META	**No. DOC. IDENTIDAD**	900.658.457-1
DIRECCIÓN	SEDE ADMINISTRATIVA VILLA OLIMPICA	**TELÉFONO**	6701469
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	**No. DOC. IDENTIDAD**	
DIRECCIÓN	.	**TELÉFONO**	

OBJETO DE CONTRATO

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS IMPUTABLE AL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO. 808 DE 2022, NO. DE PROCESO IDERMETA - RE - 084 - 2022.

.

CUYO OBJETO ES:
PARTICIPACION DEL SELECCIONADO METENSE DE LA DISCIPLINA DEPORTIVA DE TIRO CON ARCO EN EL CAMPEONATO NACIONAL INTERLIGAS CATEGORIA UNICA-FRANCISCO JOSE FERNANDEZ COMO PROCESO CLASIFICATORIO A JUEGOS NACIONALES 2023.

.

- ASEGURADO ADICIONAL: SE TENDRÁ A INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACION DEL META -IDERMETA NIT: 822.002.510-6 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 LIGA DE TIRO CON ARCO DEL META, EN ESTE SENTIDO SE EXCLUYE LA R.C. PROPIA E INDEPENDIENTE DE

NOMBRE DEL AMPARO	LIMITE POR EVENTO	LIMITE POR VIGENCIA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	100,000,000.00	200,000,000.00	200.000.000,00	79.781,00
PATRONAL	60,000,000.00	60,000,000.00	60.000.000,00	0,00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	60,000,000.00	60,000,000.00	60.000.000,00	0,00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	60,000,000.00	60,000,000.00	60.000.000,00	0,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 200.000.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
SEGUROS ASESORES INTERMEDIARIOS LTDA	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	79.781,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	79.781,00
GASTOS EXP.	$	5.000,00
IVA	$	16.108,00
TOTAL A PAGAR	$	100.889,00

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 05/11/2022

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIALSEGUROS.COM.CO DIGITA EL CÓDIGO DE SEGURIDAD QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIÉN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 - 327 47 12/13

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA. DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial Seguro S.A.

TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:
- Nacional: 01 8000 111 935
- Bogotá: 327 4712 - 327 4713

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APP

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando reponsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

seguros mundial®

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

Recibo de Pago

- CLIENTE-

Referencia de Pago No.	24087355

Fecha de Facturación	05/11/2022	**Fecha Límite de Pago**	05/12/2022
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		**Prima** (incluye gastos de expedición)	61.471,00
Póliza No.	CV-100027076	**IVA**	11.679,00
Periodo Facturado	04/11/2022 — 12/03/2023	**VALOR TOTAL A PAGAR $**	73.150,00

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	LIGA DE TIRO CON ARCO DEL META
SEDE ADMINISTRATIVA VILLA OLIMPICA	900658457
Intermediario	SEGUROS ASESORES INTERMEDIARIOS LTDA

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Apreciado Cliente:

1. No se aceptan pagos parciales
2. 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
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el **05/12/2022** se aplicará la clausula de terminación automática especifiada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo1068 codigo de comercio)
4. 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 endoselo correctame y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrara sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. **NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.**
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra pagina 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.	24087355

Fecha de Facturación	05/11/2022	**Fecha Límite de Pago**	05/12/2022
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		**Prima** (incluye gastos de expedición)	61.471,00
Póliza No.	CV-100027076	**IVA**	11.679,00
Periodo Facturado	04/11/2022 — 12/03/2023	**VALOR TOTAL A PAGAR $**	73.150,00

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	LIGA DE TIRO CON ARCO DEL META
SEDE ADMINISTRATIVA VILLA OLIMPICA	900658457
Intermediario	SEGUROS ASESORES INTERMEDIARIOS LTDA

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales
OPCIÓN1

(415)7709998434219(8020)000000024087355(3900)000000073150(96)20221205

Bancos Corresponsales
OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)229900240873553(3900)000000073150(96)20221205

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

seguros mundial®

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

Recibo de Pago

- CLIENTE-

Referencia de Pago No.	24087356
Fecha de Facturación	05/11/2022
POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	
Póliza No.	CV-100006857
Periodo Facturado	04/11/2022 | 12/11/2022
Fecha Límite de Pago	05/12/2022
Prima (incluye gastos de expedición)	84.781,00
IVA	16.108,00
VALOR TOTAL A PAGAR $	100.889,00

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	LIGA DE TIRO CON ARCO DEL META
SEDE ADMINISTRATIVA VILLA OLIMPICA	900658457
Intermediario	SEGUROS ASESORES INTERMEDIARIOS LTDA

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Apreciado Cliente:

1. No se aceptan pagos parciales
2. 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
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el **05/12/2022** se aplicará la clausula de terminación automática especificada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo1061 código de comercio)
4. 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 endoselo correctame y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrara sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra pagina web **www.segurosmundial.com.co** en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.	24087356
Fecha de Facturación	05/11/2022
POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	
Póliza No.	CV-100006857
Periodo Facturado	04/11/2022 | 12/11/2022
Fecha Límite de Pago	05/12/2022
Prima (incluye gastos de expedición)	84.781,00
IVA	16.108,00
VALOR TOTAL A PAGAR $	100.889,00

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	LIGA DE TIRO CON ARCO DEL META
SEDE ADMINISTRATIVA VILLA OLIMPICA	900658457
Intermediario	SEGUROS ASESORES INTERMEDIARIOS LTDA

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales
OPCIÓN1

(415)7709998434219(8020)000000024087356(3900)000000100889(96)20221205

Bancos Corresponsales
OPCIÓN 2

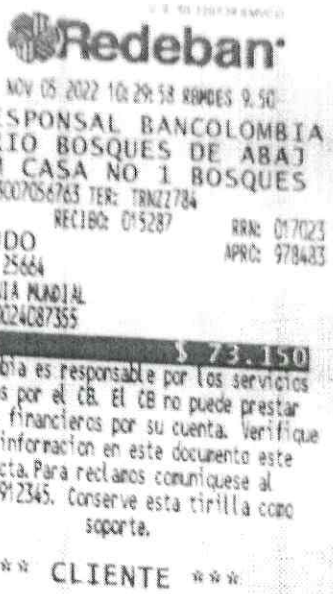
(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990024087356(3900)000000100889(96)20221205

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA


Redeban

CORRESPONSAL BANCOLOMBIA
BARRIO BOSQUES DE ABAJ
MZ M CASA NO 1 BOSQUES
C.UNICO: 3007056763 TER: TRNZ2784
RECIBO: 015285 RRN: 017021
APRO: 398510
RECAUDO
CONVENIO: 25664
RIN COMPANIA MUNDIAL
REF: 0000002408735e
VALOR $ 100.882
Bancolombia es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta. Verifique que la informacion en este documento este correcta. Para reclamos comuniquese al 018000912345. Conserve esta tirilla como soporte.

*** CLIENTE ***


Redeban

NOV 05 2022 10:29:58 RRMDES 9.5C
CORRESPONSAL BANCOLOMBIA
BARRIO BOSQUES DE ABAJ
MZ M CASA NO 1 BOSQUES
C.UNICO: 3007056763 TER: TRNZ2784
RECIBO: 015287 RRN: 017023
APRO: 978483
RECAUDO
CONVENIO: 25664
RIN COMPANIA MUNDIAL
REF: 0000002408735S
VALOR $ 73.150
Bancolombia es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta. Verifique que la informacion en este documento este correcta. Para reclamos comuniquese al 018000912345. Conserve esta tirilla como soporte.

*** CLIENTE ***

Powered by CamScanner

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions

NIT: 860.070.374-9

PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO
CARÁTULA

PÓLIZA 01 VG001104
CERTIFICADO 01 VG004793

CÓDIGO REFERENCIA PAGO:

SUCURSAL: 01. CENTRO ANDINO **USUARIO:** MORENOYE **TIP CERTIFICADO:** N

TOMADOR:	LIGA DE TIRO CON ARCO DEL META	**C.C. O NIT:**	900658457
DIRECCIÓN:	CL 24 A 19 B 52 BRR CANAIMA	**CIUDAD:**	VILLAVICENCIO
E-MAIL:	meta.archeryleague@gmail.com	**TELÉFONO:**	3000000

VIGENCIA PÓLIZA		DÍAS	VIGENCIA CERTIFICADO		DÍAS
DD MM AAAA	DD MM AAAA		DD MM AAAA	DD MM AAAA	
DESDE 08/11/2022 24:00 horas	DESDE 14/11/2022 24:00 horas	6	DESDE 08/11/2022 24:00 horas	DESDE 14/11/2022 24:00 horas	6

FECHA EXPEDICIÓN	INTERMEDIARIO			COASEGURO			
DD MM AAAA	%	NOMBRE	CLAVE	COMPAÑIA	%	VALOR ASEGURADO	VALOR PRIMA
09/11/2022	100	SEGUROS ASESORES INTERMEDIARIOS LTDA	2304				

CONDICIONES PARTICULARES

SE ANEXAN CONDICIONES PARTICULARES

ANEXOS Y OTRAS CONDICIONES

AMPARO BÁSICO: SEGUROS CONFIANZA SE COMPROMETE A PAGAR EL VALOR ASEGURADO POR EL AMPARO DE FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA A LOS BENEFICIARIOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO O EN SU DEFECTO LOS DE LEY (SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 1142 DEL CÓDIGO DE COMERCIO), O AL TOMADOR, SEGÚN CORRESPONDA, SIEMPRE QUE LA FECHA DE FALLECIMIENTO OCURRA DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES, ESPECIALES Y PARTICULARES DE ESTA PÓLIZA Y LAS DECLARACIONES QUE APARECEN EN LA SOLICITUD DE SEGURO, EXÁMENES MÉDICOS Y COMPLEMENTARIOS.

EXCLUSIONES GENERALES DEL AMPARO BÁSICO: SEGUROS CONFIANZA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADO A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A SEGUROS CONFIANZA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS; O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A SEGUROS CONFIANZA

SE ANEXAN CONDICIONES GENERALES

DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE:
EL TOMADOR Y LOS ASEGURADOS INDIVIDUALMENTE CONSIDERADOS ESTÁN OBLIGADOS A DECLARAR SINCERAMENTE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE DETERMINAN EL ESTADO DEL RIESGO, SEGÚN EL CUESTIONARIO QUE LE SEA PROPUESTO POR SEGUROS CONFIANZA. LA RETICENCIA O LA INEXACTITUD SOBRE HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE, CONOCIDOS POR SEGUROS CONFIANZA, LO HUBIEREN RETRAÍDO DE CELEBRAR EL CONTRATO, O INDUCIDO A ESTIPULAR CONDICIONES MÁS ONEROSAS, PRODUCEN LA NULIDAD RELATIVA DEL SEGURO.
SI LA DECLARACIÓN NO SE HACE CON SUJECIÓN A UN CUESTIONARIO DETERMINADO, LA RETICENCIA O LA INEXACTITUD PRODUCEN IGUAL EFECTO SI EL TOMADOR HA ENCUBIERTO, HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE IMPLIQUEN AGRAVACIÓN OBJETIVA DEL ESTADO DEL RIESGO. SI LA INEXACTITUD O LA RETICENCIA PROVIENEN DE ERROR INCULPABLE DEL TOMADOR, EL CONTRATO NO SERÁ NULO, PERO SEGUROS CONFIANZA SÓLO ESTARÁ OBLIGADO, EN CASO DE SINIESTRO, A PAGAR UN PORCENTAJE DE LA PRESTACIÓN ASEGURADA, EQUIVALENTE AL QUE LA TARIFA O LA PRIMA ESTIPULADA EN EL CONTRATO REPRESENTE RESPECTO DE LA TARIFA O LA PRIMA ADECUADA AL VERDADERO ESTADO DEL RIESGO, EXCEPTO LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1160 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.
LAS SANCIONES CONSAGRADAS EN ESTE ARTÍCULO NO SE APLICAN SI SEGUROS CONFIANZA, ANTES DE CELEBRARSE EL CONTRATO, HA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS SOBRE LAS QUE VERSAN LOS VICIOS DE LA DECLARACIÓN, O SI, YA CELEBRADO EL CONTRATO, SE ALLANA A SUBSANARLOS O LOS ACEPTA EXPRESA O TÁCITAMENTE.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1152 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

RENOVACIÓN: EL SEGURO ES RENOVABLE A VOLUNTAD DE LAS PARTES CONTRATANTES, EN LAS CONDICIONES TÉCNICAS Y ECONÓMICAS ACORDADAS SEGÚN EL RESULTADO TÉCNICO DE LA PÓLIZA EN LA VIGENCIA INMEDIATAMENTE ANTERIOR.
SEGUROS CONFIANZA S.A., CON LA DEBIDA ANTICIPACIÓN LE INFORMARÁ AL TOMADOR DE LA PÓLIZA Y A SUS ASEGURADOS, LOS TERMINOS Ó LAS CONDICIONES DE RENOVACIÓN Y LA FECHA FIN DE LA VIGENCIA, CON EL PRÓPOSITO QUE EL CONSUMIDOR FINANCIERO APRUEBE O RECHACE CON UNA ANTICIPACIÓN NO MENOR DE UN MES A LA FECHA DEL VENCIMIENTO DE LA PÓLIZA, SI SE REALIZA O NO LA RENOVACIÓN, SIN PERJUICIO DE LO PACTADO EN LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA.

CONSULTA DE CLAUSULADO:
TODOS LOS CONDICIONADOS SE PUEDEN CONSULTAR DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

EN CASO DE CUALQUIER COMENTARIO O DUDA SOBRE ESTA PÓLIZA, PUEDE CONTACTAR A LA DEFENSORA DEL CONSUMIDOR FINANCIERO, MARIA JULIETA VILLAMIZAR DE LA TORRE, DE LUNES A VIERNES DE 8:00 A. M. A 6:00 P. M. TELEFONO 4630711; FAX: 4630711; VILLAMIZARDELATORRE@OUTLOOK.COM; DIRECCIÓN: CALLE 107A NO. 7C-50 TORRE 2 APARTAMENTO 402 (CITA PREVIA)

PERIODICIDAD DE PAGO: MENSUAL [ ] TRIMESTRAL [ ] SEMESTRAL [ ] ANUAL [X]

FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS: LAS PRIMAS SON ANUALES, PERO PODRÁN SER FRACCIONADAS EN PAGOS MENSUALES, TRIMESTRALES O SEMESTRALES

TOTAL PRIMA NETA FRACCIONADA SEGÚN PERIOCIDAD DE PAGO	CARGOS DE EMISIÓN	VALOR IMPUESTOS EN PESOS	TOTAL PRIMA A PAGAR EN PESOS
$ 250,000.00	$ 0.00	$ 0.00	$ 250,000.00

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-58-01-VGTA ADJUNTA.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

(415)7709998911901(8020)

COMPAÑIA A... MA AUTORIZADA

María Juana Herrera Rodriguez
CC 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions

PÓLIZA VIDA GRUPO

Tranquilidad para la empresa, confianza para sus colaboradores

CONDICIONES PARTICULARES
SEGURO COLECTIVO VIDA GRUPO

SEGUROS CONFIANZA, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN LA SOLICITUD PRESENTADA POR EL TOMADOR, OTORGA LOS SIGUIENTES TÉRMINOS Y CONDICIONES PARTICULARES PARA LA PÓLIZA VIDA GRUPO.

INFORMACION GENERAL	
Poliza No	VG001104
Tomador:	LIGA DE TIRO CON ARCO DEL META
Nit:	900658457-1

AMPAROS /COBERTURAS	
Fallecimiento Accidental y Desmembración	Si a consecuencia directa y exclusiva de un accidente cubierto por la presente póliza, el asegurado sufre cualquiera de las perdidas señaladas en la tabla de indemnizaciones que se relaciona a continuación, Seguros Confianza pagará la suma asegurada indicada en el certificado de seguro, siempre y cuando la pérdida ocurra dentro de los ciento ochenta (180) días comunes siguientes a la fecha del accidente. Para los efectos de este amparo, se entiende por accidente todo suceso externo, violento, imprevisto, repentino e independiente de la voluntad del asegurado, que cause dicha lesión o muerte. **Valor asegurado: Según Plan** Ver tabla de desmembración
Fallecimiento por Cualquier Causa	Seguros Confianza se compromete a pagar el valor asegurado por el amparo de fallecimiento por cualquier causa a los beneficiarios designados por el asegurado o en su defecto los de ley (según lo establecido en el artículo 1142 del código de comercio), según corresponda, siempre que la fecha de fallecimiento ocurra durante la vigencia de la póliza, con sujeción a las condiciones generales, especiales y particulares de esta póliza y las declaraciones que aparecen en la solicitud de seguro, exámenes médicos y complementarios. Incluye suicidio, homicidio, actos terroristas y sida siempre y cuando no sea preexistente desde el primer dia de vigencia de la póliza. **Valor asegurado: $500.000**
Incapacidad Total y Permanente	Seguros Confianza pagará al asegurado el valor contratado que figure en la carátula de la póliza para esta cobertura, si como consecuencia de un accidente sufrido por el asegurado, le provoque una pérdida de capacidad laboral, irreversible y definitiva que le genere una incapacidad igual o superior al cincuenta por ciento (50%) certificada por una entidad competente. Siempre y cuando la incapacidad haya existido por un periodo continuo no menor de 150 dias y no haya sido provocada por el asegurado. Se entiende como fecha del siniestro la fecha en que de acuerdo con el dictamen de calificación ejecutoriado se haya estructurado la pérdida de capacidad laboral definida y, siempre y cuando la fecha de estructuración ocurra dentro de la vigencia del amparo, dicha incapacidad no sea provocada por el asegurado y no sean preexistentes. En caso de existir discrepancia con el dictamen aportado por el asegurado, Seguros Confianza solicitará el dictamen emitido por la junta nacional de calificación de invalidez. También se considera como incapacidad total y permanente: la amputación traumática o quirúrgica de ambas manos o de toda una mano, a nivel de la articulación radiocarpiana o por encima de ella. La amputación traumática o quirúrgica de ambos pies o de todo un pie, a nivel de la articulación tibiotarsiana o por encima de ella. La pérdida total e irrecuperable de la visión en ambos ojos. La enajenación mental absoluta o irrecuperable. El pago del valor asegurado para este amparo generará la terminación automática del contrato de seguro. **Valor asegurado: según plan**

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions

PÓLIZA VIDA GRUPO

Tranquilidad para la empresa, confianza para sus colaborad

CONDICIONES PARTICULARES
SEGURO COLECTIVO VIDA GRUPO

SEGUROS CONFIANZA, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN LA SOLICITUD PRESENTADA POR EL TOMADOR, OTORGA LOS SIGUIENTES TÉRMINOS Y CONDICIONES PARTICULARES PARA LA PÓLIZA VIDA GRUPO.

INFORMACIÓN GENERAL	
Poliza No	VG001104
Tomador:	LIGA DE TIRO CON ARCO DEL META
Nit:	900658457-1

CONDICIONES PARTICULARES	
Requisitos de Asegurabilidad	Relación de asegurados, con nombre completo, fecha de nacimiento y documento de identidad del grupo inicial asegurado
Amparo Automático	Seguros Confianza otorga 30 dias de amparo automatico para todos los nuevos asegurados menores de sesenta (60) años de edad o suma asegurada menor igual a $50.000.000 o aumentos de suma asegurada menor o igual al treinta por ciento (30%), que entren a formar parte del grupo asegurable, el cual opera a partir de la fecha en que aparezca dicha novedad en los registros internos del tomador.
Revocación	De conformidad con lo dispuesto en el artículo 1071 del código de comercio, la presente póliza podrá ser revocada por el tomador o el asegurado en cualquier momento, mediante aviso escrito a Seguros Confianza. Si el tomador revoca la póliza, será responsable de pagar todas las primas causadas hasta la fecha de la revocación. El contrato quedará revocado a la fecha de recibo de la comunicación por Seguros Confianza, o en la fecha que especifique el tomador, la que ocurra más tarde y el tomador será responsable de pagar a Seguros Confianza todas las primas debidas en esa fecha, incluyendo una prima a prorrata por el período que principia con el de gracia y termina a la fecha de tal revocación. Seguros Confianza devolverá la totalidad de la prima no devengada descontando los cargos de emisión causados, de acuerdo con las políticas establecidas en el manual técnico.

EXCLUSIONES DE LA PÓLIZA
1. la participación y práctica del asegurado en deportes y/o competencias deportivas de alto riesgo a nivel profesional. 2. participación del asegurado en riñas. 3. culpa grave del asegurado, así como los derivados de actos delictivos o el ejercicio de actividades ilícitas o los accidentes causados como consecuencia de infracción de normas de carácter legal. 4. cuando el asegurado se encuentre bajo la influencia de bebidas embriagantes o de alucinógenos y sea esta la causa del fallecimiento accidental o desmembración accidental. 5. guerra, invasión, hostilidades u operaciones bélicas con o sin declaración de guerra, guerra civil, revolución, rebelión, insurrección, poder militar o usurpado, ley marcial, motín o conmoción civil. 6. fisión y fusión nuclear, radioactividad o el uso de armas atómicas, biológicas o químicas. 7. la tentativa de suicidio o lesiones intencionalmente causadas por el asegurado así mismo ya sea en estado de cordura o demencia. 8. pilotos de fumigación, pilotos y/o miembros de la tripulación de aerolíneas privadas o que no realicen vuelos con trayecto regular comercial o cuando el asegurado se encuentre como pasajero en cualquier tipo de aeronave no comercial. 9. accidentes o lesiones preexistentes, que se hayan diagnosticado y/o tratado con anterioridad a la iniciación de la cobertura individual. 10. accidentes ocurridos durante el servicio de las fuerzas armadas, navales, aéreas o de policía de cualquier país o autoridad nacional o internacional. 11. homicidio o su tentativa, de acuerdo con su definición legal, excepto la desmembración, fallecimiento o lesiones derivadas del hurto en cualquier vía o lugar público, o las causadas en accidente de tránsito

DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACIÓN	
Aviso de Siniestro	El tomador, asegurado y/o los beneficiarios, según el caso, darán aviso a Seguros Confianza de la ocurrencia del siniestro dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que se hayan conocido o debido conocer los hechos que dan lugar a la reclamación.
Designación de Beneficiarios	Son las personas designadas por el asegurado y que aparecen en el certificado individual de seguro; si tal designación se hace ineficaz, no se realiza o queda sin efectos, se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 1142 del código de comercio. Cuando el beneficiario sea a título gratuito, el asegurado lo podrá cambiar en cualquier momento, pero tal cambio surtirá efecto a partir de la fecha de notificación por escrito a Seguros Confianza.

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions

PÓLIZA VIDA GRUPO

Tranquilidad para la empresa, confianza para sus colaboradores

CONDICIONES PARTICULARES
SEGURO COLECTIVO VIDA GRUPO

SEGUROS CONFIANZA, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN LA SOLICITUD PRESENTADA POR EL TOMADOR, OTORGA LOS SIGUIENTES TÉRMINOS Y CONDICIONES PARTICULARES PARA LA PÓLIZA VIDA GRUPO.

INFORMACIÓN GENERAL	
Poliza No	VG001104
Tomador:	LIGA DE TIRO CON ARCO DEL META
Nit:	900658457-1

Terminación del seguro individual	El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza terminará por cualquiera de las siguientes causas: 1. A la terminación de la vigencia del seguro, si éste no se renueva. 2. Por el no pago de la prima, vencido el término señalado en la cláusula sexta. 3. Cuando el asegurado revoque por escrito su contrato de seguro, o cuando el tomador revoque por escrito el seguro de vida grupo.En tal caso Seguros Confianza devolverá la prima total no causada ya sea en forma individual cuando el asegurado la revoque o en la totalidad de las primas no causadas por revocación del tomador, sin ningún tipo de descuento. 4. Cuando el asegurado deje de pertenecer al grupo asegurable. 5. De mutuo acuerdo entre las partes. 6. Cuando el asegurado cumpla la edad máxima de permanencia 7. Cuando Seguros Confianza, indemnice el amparo básico o el de incapacidad total y permanente. 8. Cuando al momento de la renovación de la póliza el grupo asegurado sea inferior a diez (10) personas.
Pago de la prima	El valor de la prima y la forma de pago será el indicado en la carátula de la póliza. Seguros Confianza concede sin recargo de interés, un plazo de gracia de 30 dias a partir de la fecha de cada vencimiento para el pago de las primas durante dicho plazo se considerará el seguro en vigor y por consiguiente si ocurriere algún siniestro, Seguros Confianza tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas pendientes de pago por parte del tomador, hasta completar la anualidad respectiva. Si las primas posteriores a la primera no fueran pagadas antes de vencerse el plazo de gracia, se producirá la terminación automática del contrato de seguro por mora en el pago de la prima y Seguros Confianza quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración de dicho plazo.
Clausula de Limite Agregado de Responsabilidad	En caso de un evento catastrófico, Seguros Confianza S.A., responderá hasta un límite máximo de $1,000,000,000 del valor asegurado total en el amparo básico del grupo asegurado. Entiéndase por evento catastrófico, aquel en que por un mismo evento se configure un siniestro para tres (3) o más personas aseguradas. El Valor estipulado en el límite agregado dependerá de la cartera a suscribir, es decir de los valores asegurados y el número de asegurados.
Territorialidad	Se otorga cobertura a nivel mundial, no obstante en todo caso se regirá por las leyes de la república de Colombia.

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions

PÓLIZA VIDA GRUPO

Tranquilidad para la empresa, confianza para sus colaborad

CONDICIONES PARTICULARES
SEGURO COLECTIVO VIDA GRUPO

SEGUROS CONFIANZA, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN LA SOLICITUD PRESENTADA POR EL TOMADOR, OTORGA LOS SIGUIENTES TÉRMINOS Y CONDICIONES PARTICULARES PARA LA PÓLIZA VIDA GRUPO.

INFORMACIÓN GENERAL	
Poliza No	VG001104
Tomador:	LIGA DE TIRO CON ARCO DEL META
Nit:	900658457-1

1124820475	MARIA MONICA DAZA GUZMAN
1121830184	DIEGO ALEJANDRO RODRIGUEZ SILVA
1029986824	ANDRES CAMILO TEJEIRO URREA
1193091344	SANTIAGO CRUZ CANTOR
1029985333	KATHERIN URREGO BOGOTA
1124833731	MARCO TULIO CARIVAN GAITAN
1234791283	BRAYAM CASTAÑEDA SANCHEZ
1121955603	OSCAR MAURICIO CRUZ GALINDO
1123433063	ANDRES CAMILO CAGUA BENITES
80228890	ALBERT PUENTES PEÑA
1121863805	DIEGO ALEXIS GONZALEZ ARCHILA
40383306	CLARA INES SILVA SILVA

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions

PÓLIZA VIDA GRUPO

Tranquilidad para la empresa, confianza para sus colaboradores.

CONDICIONES PARTICULARES
SEGURO COLECTIVO VIDA GRUPO

SEGUROS CONFIANZA, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN LA SOLICITUD PRESENTADA POR EL TOMADOR, OTORGA LOS SIGUIENTES TÉRMINOS Y CONDICIONES PARTICULARES PARA LA PÓLIZA VIDA GRUPO.

INFORMACIÓN GENERAL	
Poliza No	VG001104
Tomador:	LIGA DE TIRO CON ARCO DEL META
Nit:	900658457-1

EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA (Edad mínima de ingreso 18 años)			
AMPAROS	**EDAD MINIMA DE INGRESO**	**EDAD MÁXIMA DE INGRESO**	**EDAD DE PERMANENCIA**
Fallecimiento Accidental y Beneficios por Desmembración	4 años	70 años y 364 días	74 años y 364 días
Incapacidad Total y Permanente	4 años	65 años y 364 días	70 años y 364 días
Fallecimiento por Cualquier Causa	4 años	70 años y 364 días	74 años y 364 días
Auxilio de Gastos Médicos por Accidente y Gastos de Ambulancia	4 años	64 años y 364 días	65 años y 364 días
Auxilio Exequial	4 años	70 años y 364 días	74 años y 364 días

Seguros ASESORES INTERMEDIARIOS Ltda.

NIT 900300635-9 Régimen Común

FORMA UNICA DE CAJA No.

3725

Calle 35 No. 38A-04 Barzal - Villavicencio Meta
Telefax: 6623453 Celular: 3112279545
Email: gerencia@segurosltda.co

Ciudad: **Fecha:** 9/11/2022 **Compañia:** SEGUROS CONFIANZA SA

Señor(es): LIGA DE TIRO CON ARCO EL **Nit o Documento Identidad:** 900658457

Dirección: **Teléfono:**

Asegurado/Beneficiario: **Nit:**

CONCEPTO	N. Póliza	N. Documento	Ramo	VALOR TOTAL
PAGO DE POLIZA N° VG001104			CUMPLIMIENTO	$ 250.000

(** DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS 00/100 M.C.)**

FIRMA Y SELLO

SUBTOTAL:	$ 250.000
TOTAL:	$ 250.000

Usuario: Claudia Santana