seguros mundial®
tu compañía siempre

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

**Código de Seguridad:** OCiW5wEFr15c8/5oSKLOTQ==

**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**

**ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO**

**ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082**

**VERSIÓN CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I**

| No. PÓLIZA | CV-100029826 | No. ANEXO | 1 | No. CERTIFICADO | 24105006 | No. RIESGO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO | | | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 09/06/2023 | SUC. EXPEDIDORA | AG.VILLAVICENCIO |

| VIGENCIA DESDE | | VIGENCIA HASTA | | DÍAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas Del | 30/01/2023 | 24:00 Horas Del | 17/04/2024 | | N/A | N/A | N/A | N/A |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **TOMADOR** | TARAZONA PINZON, DANIEL ANDRES | **No. DOC. IDENTIDAD** | 1.095.797.873 |
| **DIRECCIÓN** | CALLE 25 # 20A 22 VILLA ANDREA | **TELÉFONO** | 3123425391 |
| **ASEGURADO** | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA REGIONAL GUAVIARE | **No. DOC. IDENTIDAD** | 899.999.034-1 |
| **DIRECCIÓN** | CRA 19 C NO 16 - 48 | **TELÉFONO** | 5840403 |
| **BENEFICIARIO** | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA REGIONAL GUAVIARE | **No. DOC. IDENTIDAD** | 899.999.034-1 |
| **DIRECCIÓN** | CRA 19 C NO 16 - 48 | **TELÉFONO** | 5840403 |

## OBJETO DE CONTRATO

**CON EL PRESENTE ANEXO SE PRORROGA EN TIEMPO LA CANTIDAD DE 17 DIAS Y SE ADICIONA LA SUMA DE $1.928.195 SEGUN MODIFICACION CO1.CTRMDO.11426955 DEL
08/06/2023

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.CO1.PCCNTR.4510681 , CUYO OBJETO ES

PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR, PARA ORIENTAR PROCESOS DE FORMACIÓN EN EL ÁREA ADMINISTRATIVA EN ARTICULACIÓN DEL SENA CON LA EDUCACIÓN MEDIA QUE IMPARTE EL CDATTG EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE.

| NOMBRE DEL AMPARO | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA$ | VALOR PRIMA$ |
|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | 00:00 Horas Del 08/06/2023 | 24:00 Horas Del 17/04/2024 | 3.572.831,90 | 20.000,00 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | TOTAL ASEGURADO | $ 3.572.831,90 | |

| INTERMEDIARIOS | TIPO | % PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|
| LINA MARIA CEBALLOS HUERFANO | AGENTES | 100,00 |
| | | |

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

| | | |
|---|---|---|
| **PRIMA BRUTA** | $ | 20.000,00 |
| **DESCUENTOS** | $ | |
| **EXTRA PRIMA** | | |
| **PRIMA NETA** | $ | 20.000,00 |
| **GASTOS EXP.** | $ | 0,00 |
| **IVA** | $ | 3.800,00 |
| **TOTAL A PAGAR** | $ | 23.800,00 |

| CONVENIO DE PAGO | DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 31/03/2024 |
|---|---|

## 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.

Daniel Tarazona
TOMADOR

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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



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

seguros mundial®

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.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

**ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO**

**ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082**

**VERSION CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I**

| No. PÓLIZA | CV-100029826 | No. ANEXO | 1 | No. CERTIFICADO | 24105006 | No. RIESGO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 09/06/2023 | SUC. EXPEDIDORA | AG.VILLAVICENCIO | | |

| VIGENCIA DESDE | | VIGENCIA HASTA | | DÍAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas Del | 30/01/2023 | 24:00 Horas Del | 17/04/2024 | | N/A | N/A | N/A | N/A |

## CONDICIONES PARTICULARES

ASEGURADO/BENEFICIARIO: SENA REGIONAL GUAVIARE
DIRECCIÓN: CARRERA 19C NO. 16-48 TELEFONO: 5840403

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.



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

# LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

## CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **CV-100029826** y endoso, **1** cuyo afianzado es: **TARAZONA PINZON, DANIEL ANDRES** Asegurado o Beneficiario: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA REGIONAL GUAVIARE / SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA REGIONAL GUAVIARE** , expedida por la Compañía en **09/06/2023,** no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

**AG.VILLAVICENCIO** a los **09** días del mes **JUNIO** del año **2023.**

Firma Autorizada - Compañia Mundial de Seguros S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

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

seguros mundial®

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

# Recibo de Pago

## - CLIENTE-

| Referencia de Pago No. | 24105006 |
|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Facturación** | 09/06/2023 | **Fecha Límite de Pago** | 09/07/2023 |
| ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082 | | **Prima** (incluye gastos de expedición) | 20.000,00 |
| **Póliza No.** | CV–100029826 | **IVA** | 3.800,00 |
| **Periodo Facturado** | 30/01/2023 – 17/04/2024 | **VALOR TOTAL A PAGAR $** | 23.800,00 |

**EFECTIVO** $

### Datos del Cliente

| | |
|---|---|
| **Nombre / Razón Social** | TARAZONA PINZON, DANIEL ANDRES |
| CALLE 25 # 20A 22 VILLA ANDREA | 1095797873 |
| **Intermediario** | LINA MARIA CEBALLOS HUERFANO |

### 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 **09/07/2023** se aplicará la clausula de terminación automática especifiada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo1068 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 endóselo 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 cobrará 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 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. | 24105006 |
|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Facturación** | 09/06/2023 | **Fecha Límite de Pago** | 09/07/2023 |
| ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082 | | **Prima** (incluye gastos de expedición) | 20.000,00 |
| **Póliza No.** | CV–100029826 | **IVA** | 3.800,00 |
| **Periodo Facturado** | 30/01/2023 – 17/04/2024 | **VALOR TOTAL A PAGAR $** | 23.800,00 |

**EFECTIVO** $

### Datos del Cliente

| | |
|---|---|
| **Nombre / Razón Social** | TARAZONA PINZON, DANIEL ANDRES |
| CALLE 25 # 20A 22 VILLA ANDREA | 1095797873 |
| **Intermediario** | LINA MARIA CEBALLOS HUERFANO |

### Cheque

| Banco | No Cuenta | No Cheque | Valor Cheque |
|---|---|---|---|
| | | | |
| TOTAL | | | |

**Corresponsales**
**OPCIÓN1**

(415)7709998434219(8020)00000024105006(3900)000000023800(96)20230709

**Bancos Corresponsales**
**OPCIÓN 2**

(415)77099980399 33(8020)031594(8020)22990024105006(3900)000000023800(96)20230709

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

seguros mundial®

# Recibo de Pago

**Mundial de Seguros S.A.**
**860.037.013-6**

## INFORMACIÓN DE PAGO

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

### OPCIÓN 1

**CORRESPONSALES**

Carulla · grupo éxito · efecty · edeq · Bancolombia Corresponsal Bancario · Punto de pago Multibanco · Supermercado Mercar · 4-72

### OPCIÓN 2

**BANCOS**

Scotiabank · DAVIVIENDA · Banco de Bogotá · Bancolombia · Banco de Occidente

**CORRESPONSALES**

puntored Te damos más

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**Tu compañía siempre**

seguros mundial

**RECIBO ELECTRONICO No.** 1579178833

**NIT: 860.037.013-6** **CIUDAD Y FECHA:** VILLAVICENCIO 9/06/2023 3:59:55 p.m.

**VALOR TOTAL:** $23.800,00

**RECIBO DE:** TARAZONA PINZON DANIEL ANDRES

**NUMERO DE IDENTIFICACION:** 1095797873

**POR CONCEPTO DE:** PAGO ELECTRONICO DE PRIMAS

**FORMA DE PAGO:**

| Medio De Pago | No. De Documento | No. Autorización | Entidad | Valor |
|---|---|---|---|---|
| TC-9810 | 20239900650995 | 92582 | Visa | 23.800,00 |

**OBSERVACIONES:** Ramo: CUMPLIMIENTO Póliza(s): 100029826 Certificado(s): 24105006;

**FIRMA AUTORIZADA**



**CAJA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS**

**DIRECCIÓN IP:** 10.158.85.50 **CORREO:**

**TES-08N-05/2019**