seguros mundial®
tu compañía siempre

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

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA
Date: 2023.11.24 11:29:08 -05:00

Código de Seguridad: hkIEtvHvFe+lKChxj24CIQ==

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	CG-1050137	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	40191775	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	24/11/2023	SUC. EXPEDIDORA	CARTAGENA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	23/11/2023	24:00 Horas Del	30/06/2024		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	SERRANO FLOREZ, CESAR	**No. DOC. IDENTIDAD**	1.064.983.946
DIRECCIÓN	CR 21 19 75 BRR TOTUMO	**TELÉFONO**	3016910805
ASEGURADO	DEPARTAMENTO DEL CORDOBA	**No. DOC. IDENTIDAD**	800.103.935-6
DIRECCIÓN	CLL 27 NO. 3-28	**TELÉFONO**	7848940
BENEFICIARIO	DEPARTAMENTO DEL CORDOBA	**No. DOC. IDENTIDAD**	800.103.935-6
DIRECCIÓN	CLL 27 NO. 3-28	**TELÉFONO**	7848940

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.SG-823-2023 , CUYO OBJETO ES

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL CON EXPERIENCIA PARA EL APOYO AL FORTALECIMIENTODEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN DAP Y PROCESOS DE CONFORMACIÓN DE RAP EN ELDEPARTAMENTO DE CÓRDOBA.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 23/11/2023	24:00 Horas Del 30/06/2024	488.664,50	10.000,00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 23/11/2023	24:00 Horas Del 30/06/2024	488.664,50	10.000,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 977.329,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
YINA LUZ ORTIZ PACHECO	AGENTES	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 24/11/2023	

PRIMA BRUTA	$	20.000,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	20.000,00
GASTOS EXP.	$	5.000,00
IVA	$	4.750,00
TOTAL A PAGAR	$	29.750,00

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 POLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIALSEGUROS.COM.CO. DIGITA EL NÚMERO DEL CERTIFICADO QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIEN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 O LÍNEA EN BOGOTÁ 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 de Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO
C.C. 52.646.070

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 - APF

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

Powered by CamScanner

Comprobante

de pago en línea

FAP MUNDIAL

Pago realizado por: CESAR IVAN SERRANO FLOREZ

Nro. de factura: 5844418530111462

Descripción del pago: Pago de Poliza de Cumplimiento

Nro. de referencia: CC1064983946

Nro. de referencia 2: 191.156.252.135

Nro. de referencia 3: 5844418530111462

Fecha y hora de la transacción: Viernes 24 de Noviembre de 2023 11:48:27 AM

Nro. de comprobante: 0000009522

Valor pagado: $ 29,750.00

Producto: *******8398

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

SECRETARIA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO

Usuario : PCHICA

Contribuyente:	CESAR SERRANO FLOREZ					No. Recibo Pago	
Identificacion:	C 1064983946	Fecha Emision:	23-11-2023	Fecha Vence:	27-11-2023	202300077758	
Impuesto:	17 ESTAMPILLA PROANCIANATO				Base Gravable	4,886,645	
Tipo:	CONTRATO		Numero: SG-823-2023		Fecha Expedicion:	2023-11-23	
Expedido Por:	GESTION		Lugar Expedicion:	CORDOBA	Monteria		

Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	SubTotal
C82	CONTRATOS SUSCRITOS POR EL DEPARTAMENTO	3/100	$146,600

CANJE 23 BANCO DE OCCIDENTE SAE GOBERNACION DE CORDOBA OF 893 CAJA 2 24 NOV 2023 FIRMA Y SELLO(S) DEVUELTO (CAUSALES)

SAE GOBERNACION CORDOBA PMALL
24/11/2023-08:03:22a.m. - COPIA 2 -
#:1 Ref: 202300077758 CJ: 96162
10492746-202300077758112345
ESTAMPILLA PROANCIANOS Total a Pagar: $146,600
EFECTIVO(1): 146,600.00
VALOR TOTAL : 146,600.00

ENTIDADES RECAUDADORAS:
Banco de Occidente

CONTRIBUYENTE

(415)7709998544833(8020)202300077758(3900)00000000146600(96)20231127

SECRETARIA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO

Usuario : PCHICA

Contribuyente:	CESAR SERRANO FLOREZ					No. Recibo Pago	
Identificacion:	C 1064983946	Fecha Emision:	23-11-2023	Fecha Vence:	27-11-2023	202300077759	
Impuesto:	19 ESTAMPILLA PROCULTURA				Base Gravable	4,886,645	
Tipo:	CONTRATO		Numero: SG-823-2023		Fecha Expedicion:	2023-11-23	
Expedido Por:	GESTION		Lugar Expedicion:	CORDOBA	Monteria		

Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	SubTotal
C84	CONTRATOS, PRÓRROGAS Y LAS ADICIONES A LOS MISMOS QUE SE SUSCRIBAN EN EL DEPARTAMEN	.5/100	$24,433

CANJE 23 BANCO DE OCCIDENTE SAE GOBERNACION DE CORDOBA OF 893 CAJA 2 24 NOV 2023 FIRMA Y SELLO(S) DEVUELTO (CAUSALES)

SAE GOBERNACION CORDOBA PMALL
24/11/2023-08:03:56a.m. - COPIA 2 -
#:2 Ref: 202300077759 CJ: 96162
10492743-202300077759112346
ESTAMPILLA PROCULTURA Total a Pagar: $24,433
EFECTIVO(1): 24,433.00
VALOR TOTAL : 24,433.00

ENTIDADES RECAUDADORAS:
Banco de Occidente

CONTRIBUYENTE

(415)7709998927155(8020)202300077759(3900)00000000024433(96)20231127

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **CESAR IVAN SERRANO FLOREZ** con **CC** No. **1064983946**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 800103935 - GOBERNACION DE CORDOBA	**Fecha de última cobertura:** 25/11/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 24/11/2023 **Fecha fin de Contrato:** 23/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** CONTRATISTA **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301021462272.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 24 días del mes de noviembre de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07