

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

Código de Seguridad: xQ7VkuGSyJXA4iyekFyGqw==

No. PÓLIZA	M-100216351	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	14895313	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	02/07/2024	SUC. EXPEDIDORA	MEDELLIN		
VIGENCIA DESDE	00:00 Horas Del 29/11/2023	VIGENCIA HASTA	24:00 Horas Del 31/12/2026	DÍAS		VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	N/A
						VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	N/A

TOMADOR	DIAZ SANIN, SARA LUCIA	No. DOC. IDENTIDAD	1.035.916.241
DIRECCIÓN	CRA 52 43-31	TELÉFONO	3175734825
ASEGURADO	DEFENSORIA DEL PUEBLO	No. DOC. IDENTIDAD	800.186.061-1
DIRECCIÓN	CALLE 15 NO 32	TELÉFONO	8710402
BENEFICIARIO	DEFENSORIA DEL PUEBLO	No. DOC. IDENTIDAD	800.186.061-1
DIRECCIÓN	CALLE 15 NO 32	TELÉFONO	8710402

OBJETO DE CONTRATO

POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO Y SEGUN ADICION AL CONTRATO SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO DE LA GARANTIA. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES.
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.CD-DP-3774-2023 , CUYO OBJETO ES

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ABOGADO PARA LA REPRESENTACIÓN JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE DEFENSORÍA PÚBLICA; Y LA PROMOCIÓN, DEFENSA, EJERCICIO Y DIVULGACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA\$	VALOR PRIMAS\$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 02/07/2024	24:00 Horas Del 30/04/2025	6.335.100,00	5.000,00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 31/12/2024	24:00 Horas Del 31/12/2026	12.670.200,00	5.000,00
TOTAL ASEGURADO			\$	19.005.300,00

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
SÍMBOLO DE SEGUROS LTDA	AGENCIAS	100,00

PRIMA BRUTA	\$	10.000,00
DESCUENTOS	\$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	\$	10.000,00
GASTOS EXP.	\$	0,00
IVA	\$	1.900,00
TOTAL A PAGAR	\$	11.900,00

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

CONVENIO DE PAGO DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 31/12/2024

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 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 LINEA 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, ASÍ 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



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

HOJA No.

No. PÓLIZA	M-100216351	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	14895313	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	02/07/2024	SUC. EXPEDIDORA	MEDELLIN		
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	29/11/2023	24:00 Horas Del	31/12/2026	N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:

Página web: www.segurosmundial.com.co

Correo electrónico: mundial@segurosmundial.com.co

Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"

LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza M-100216351 y endoso, 1 cuyo afianzado es: **DIAZ SANIN, SARA LUCIA** Asegurado o Beneficiario: **DEFENSORIA DEL PUEBLO / DEFENSORIA DEL PUEBLO**, expedida por la Compañía en **02/07/2024**, 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.

MEDELLIN a los 02 días del mes JULIO del año 2024.



Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

- CLIENTE -

Referencia de Pago No.

14895313

Fecha de Facturación

02/07/2024

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

Póliza No.

M-100216351

Periodo Facturado

29/11/2023

31/12/2026

Fecha Límite de Pago

01/08/2024

Prima (incluye gastos de expedición)

10.000,00

IVA

1.900,00

VALOR TOTAL A PAGAR \$

11.900,00

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

DIAZ SANIN, SARA LUCIA

CRA 52 43-31

1035916241

Intermediario

SIMBOLO DE
SEGUROS 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 **01/08/2024** 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)
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 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.**
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web www.segurosmondial.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.

14895313

Fecha de Facturación

02/07/2024

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

Póliza No.

M-100216351

Periodo Facturado

29/11/2023

31/12/2026

Fecha Límite de Pago

01/08/2024

Prima (incluye gastos de expedición)

10.000,00

IVA

1.900,00

VALOR TOTAL A PAGAR \$

11.900,00

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

DIAZ SANIN, SARA LUCIA

CRA 52 43-31

1035916241

Intermediario

SIMBOLO DE
SEGUROS LTDA

Cheque

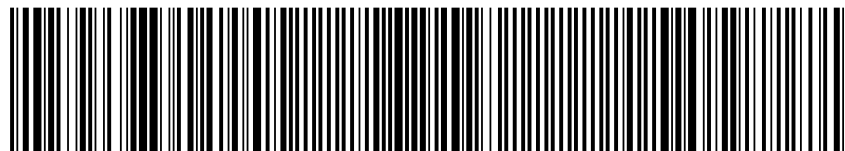
Banco

No Cuenta

No Cheque

Valor Cheque

TOTAL

Corresponsales
OPCIÓN 1

(415)7709998434219(8020)00000014895313(3900)000000011900(96)20240801

Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2

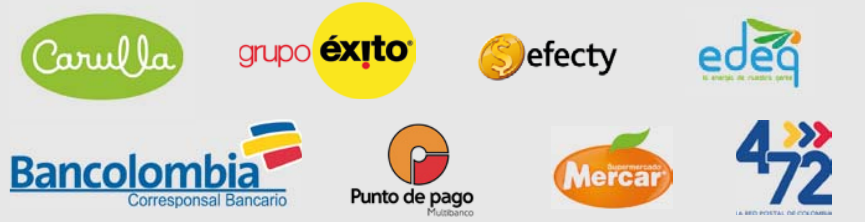
(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990014895313(3900)000000011900(96)20240801

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



RECIBO ELECTRONICO No. 1822523806

NIT: 860.037.013-6

CIUDAD Y FECHA: MEDELLIN 2/07/2024 11:50:05 a.m.

VALOR TOTAL: \$11.900,00

RECIBO DE: DIAZ SANIN SARA LUCIA

NUMERO DE IDENTIFICACION: 1035916241

POR CONCEPTO DE: PAGO ELECTRONICO DE PRIMAS

FORMA DE PAGO:

Medio De Pago	No. De Documento	No. Autorización	Entidad	Valor
P.S.E.	20249900717866	745896757	BANCOLOMBIA	11.900,00

OBSERVACIONES:

Ramo: CUMPLIMIENTO Póliza(s): 100216351 Certificado(s): 14895313;

FIRMA AUTORIZADA

CAJA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS

DIRECCIÓN IP: 10.158.85.50 CORREO:

TES-08N-05/2019