## LA JEFE DE LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN DEL INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACIÓN DEL META IMPARTE APROBACIÓN A:

| | |
|---|---|
| **ACTA DE APROBACIÓN No.** | 513-01 |
| **PÓLIZA No.** | CV-100052433 ANEXO 0 (CUMPLIMIENTO)<br>CV-100014606 ANEXO 0 (RCE)<br>084000597429 (ACCIDENTES PERSONALES EVENTOS) |
| **TIPO DE PÓLIZA** | PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL<br>PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL<br>PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES EVENTOS |
| **FECHA DE EXPEDICIÓN** | Julio 23 de 2025 |
| **COMPAÑÍA ASEGURADORA** | **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** |
| **OBJETO DE LA APROBACIÓN** | SEGUROS MUNDIAL<br>SURA |
| **No. CONTRATO** | **513 de 2025** |
| **OBJETO CONTRATO** | **APOYAR LA PARTICIPACION DE LA DELEGACIÓN DE TIRO CON ARCO EN EL CAMPEONATO NACIONAL INTERLIGAS CATEGORIA UNICA, OPEN Y BAREBOW, BUSCANDO MEJORAR LOS NIVELES DE REPARACIÓN Y COMPETENCIA DE LOS DEPORTISTAS DE ALTO RENDIMIENTO** |
| **PLAZO DE EJECUCIÓN** | **DIEZ (10) DIAS** |
| **CONTRATISTA** | **LIGA DE TIRO CON ARCO DEL META**<br>**R/L ALBERTO ANDRES TEJEIRO MEDINA** |
| **VALOR DEL CONTRATO** | **DIECISIETE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS MCTE ($17.663.898,00 )** |
| **NIT/RUT** | **900.658.457-1** |

## VALOR ASEGURADO Y VIGENCIA DE LOS AMPAROS:

### CV-100052433 ANEXO 0

| TIPO DE PÓLIZA | DESCRIPCIÓN DEL AMPARO | VALOR ASEGURADO | DESDE | HASTA |
|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | CUMPLIMENTO DEL CONTRATO | $1.766.389,80 | 22/07/2025 | 01/12/2025 |
| | DEVOLUCIÓN DEL PAGO ANTICIPADO | $8.831.949,00 | 22/07/2025 | 01/12/2025 |

### CV-100014606 ANEXO 0

| TIPO DE PÓLIZA | DESCRIPCIÓN DEL AMPARO | VALOR ASEGURADO | DESDE | HASTA |
|---|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL | PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES | $284.700.000 | 22/07/2025 | 01/08/2025 |
| | PATRONAL | $284.700.000 | 22/07/2025 | 01/08/2025 |
| | CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS | $284.700.000 | 22/07/2025 | 01/08/2025 |
| | VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS | $284.700.000 | 22/07/2025 | 01/08/2025 |

**084000597429**

| TIPO DE PÓLIZA | DESCRIPCIÓN DEL AMPARO | VALOR ASEGURADO | DESDE | HASTA |
|---|---|---|---|---|
| ACCIDENTES PERSONALES | Muerte Accidental | $495.000.000 | 23/07/2025 | 28/07/2025 |
| | Gastos Médicos por Accidentes | $105.000.000 | 23/07/2025 | 28/07/2025 |
| | Invalidez Accidental y Desmembración a Consecuencia de Accidentes | $495.000.000 | 23/07/2025 | 28/07/2025 |
| Asegurados | Héctor Julio Ramírez Murcia<br>Kevin David Puentes Ortiz<br>Luiyider Bulla Castellanos<br>Marco Tulio Carivan<br>Diego Alejandro Rodríguez<br>Juan Carlos Feijo Henao<br>Andrés Camilo Tejeiro Urrea<br>Maira Alejandra Mosquera Rocha<br>Mariana Guarín Triana<br>Santiago Cruz Cantor<br>Albert Puentes Peña<br>Diego Alexis González Archila<br>Jairo Fabián Burgos Rincón<br>Karen Nicolle Cabrejo Valbuena<br>María Mónica Daza Guzmán | | | |

Se aprueba la garantía por reunir los requisitos de amparos, valor asegurado y vigencias, de acuerdo a las condiciones del contrato No. 513 DE 2025.

Se expide el día 23 de Julio de 2025.

**CHRISTIAN DAVID HERRERA MOLINA**
Jefe Oficina Asesora de Planeación

| | | |
|---|---|---|
| ***Verificación en plataforma: si*** | ***Nombre:*** *Kerley Barreto* | ***Fecha de verificación:23/07/2025*** |
| ***Elaboró:*** *Kerley Barreto Rodríguez* | ***Cargo:*** *CPS* | ***Firma:*** |

seguros mundial

## DATOS DE LA POLIZA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Código de Seguridad** | LvajYOxBd6NifGvD33xR8g== | **Número de póliza** | 100052433 |
| **Número de anexo** | 0 | **Ramo** | CUMPLIMIENTO - ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082 |
| **Fecha de expedición** | 23/07/2025 | **Inicio de vigencia Global** | 22/07/2025 |
| **Fin de vigencia Global** | 01/12/2025 | **Tomador** | LIGA DE TIRO CON ARCO DEL META |
| | | **Asegurado** | INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACION DEL META IDERMETA |
| **Valor asegurado** | 10.598.338,80 | | |
| **Movimiento** | EXPEDICION | | |
| **Objeto de póliza** | GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.513 DE 2025 , CUYO OBJETO ES APOYAR LA PARTICIPACIÓN DE LA DELEGACIÓN DE TIRO CON ARCO EN EL CAMPEONATO NACIONAL INTERLIGAS CATEGORIA UNICA, OPEN Y BAREBOW, BUSCANDO MEJORAR LOS NIVELES DE REPARACIÓN Y COMPETENCIA DE LOS DEPORTISTAS DE ALTO RENDIMIENTO | | |

### Amparos

| Nombre del Amparo | Vigencia Desde | Vigencia Hasta | Suma Asegurada | Valor Prima |
|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | 00:00 Horas del 22/07/2025 | 24:00 Horas del 01/12/2025 | $ 1.766.389,80 | $ 25.000,00 |
| PAGO ANTICIPADO | 00:00 Horas del 22/07/2025 | 24:00 Horas del 01/12/2025 | $ 8.831.949,00 | $ 25.000,00 |

**Esta información debe coincidir con la póliza impresa.**
**Si es diferente te invitamos a notificarlo al correo mundial@segurosmundial.com.co o también puedes llamar a la linea nacional 01 8000 111 935 - 3274712/13**

seguros mundial®

NIT 860 037 013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA
Date: 2025.07.23 11:11:35 -05:00

**Código de Seguridad:** LvajYOx8d6N1fGvD33xR8g==


**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 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I**

| No. PÓLIZA | CV-100052433 | No. ANEXO | 0 | No. CERTIFICADO | 24159832 | No. RIESGO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO | | | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 23/07/2025 | SUC. EXPEDIDORA | AG.VILLAVICENCIO |

| VIGENCIA DESDE | | VIGENCIA HASTA | | DIAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas Del | 22/07/2025 | 24:00 Horas Del | 01/12/2025 | | N/A | N/A | N/A | N/A |

| | | | |
|---|---|---|---|
| TOMADOR | LIGA DE TIRO CON ARCO DEL META | No. DOC. IDENTIDAD | 900.658.457-1 |
| DIRECCIÓN | CL 9 N 10 A 53 BRR ESTERO | TELÉFONO | 3202839276 |
| ASEGURADO | INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACION DEL META IDERMETA | No. DOC. IDENTIDAD | 822.002.510-6 |
| DIRECCIÓN | CRA 16 N 24 03 BRR OLIMPICO | TELÉFONO | 6701469 |
| BENEFICIARIO | INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACION DEL META IDERMETA | No. DOC. IDENTIDAD | 822.002.510-6 |
| DIRECCIÓN | CRA 16 N 24 03 BRR OLIMPICO | TELÉFONO | 6701469 |

## OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.513 DE 2025 , CUYO OBJETO ES

APOYAR LA PARTICIPACIÓN DE LA DELEGACIÓN DE TIRO CON ARCO EN EL CAMPEONATO NACIONAL INTERLIGAS CATEGORIA UNICA, OPEN Y BAREBOW, BUSCANDO MEJORAR LOS NIVELES DE REPARACIÓN Y COMPETENCIA DE LOS DEPORTISTAS DE ALTO RENDIMIENTO

---

"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

| NOMBRE DEL AMPARO | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA$ | VALOR PRIMA$ |
|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | 00:00 Horas Del 22/07/2025 | 24:00 Horas Del 01/12/2025 | 1.766.389,80 | 25.000,00 |
| PAGO ANTICIPADO | 00:00 Horas Del 22/07/2025 | 24:00 Horas Del 01/12/2025 | 8.831.949,00 | 25.000,00 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | TOTAL ASEGURADO | $ 10.598.338,80 | |

| INTERMEDIARIOS | TIPO | % PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|
| INVERSIONES LHD LTDA | AGENCIAS | 100,00 |
| | | |

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

| | | |
|---|---|---|
| PRIMA BRUTA | $ | 50.000,00 |
| DESCUENTOS | $ | |
| EXTRA PRIMA | | |
| PRIMA NETA | $ | 50.000,00 |
| GASTOS EXP. | $ | 5.000,00 |
| IVA | $ | 10.450,00 |
| TOTAL A PAGAR | $ | 65.450,00 |

| CONVENIO DE PAGO | DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 22/07/2025 |
|---|---|

## 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.MUNDIAL.SEGUROS.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, 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

TOMADOR

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


VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

APLICADOS A LA CARÁTULA (CONFORME DE LA INFRAESTRUCTURA Y RESOLUCIÓN 4054 - 2019)

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

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**

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO**

**ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082**

**VERSION CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I**

| No. PÓLIZA | CV-100052433 | No. ANEXO | 0 | No. CERTIFICADO | 24159832 | No. RIESGO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO | | | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 23/07/2025 | SUC. EXPEDIDORA | AG.VILLAVICENCIO |

| VIGENCIA DESDE | | VIGENCIA HASTA | | DÍAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas Del | 22/07/2025 | 24:00 Horas Del | 01/12/2025 | | N/A | N/A | N/A | N/A |

CONDICIONES PARTICULARES

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"

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

DAVIVIENDA

## Pago PSE

Resultado de su transacción

**Código único CUS**
1648235458

**Destino de pago**
FAP MUNDIAL

**Motivo**
Boleta de Pago No. :20250100220069

**Fecha**
23/07/2025

**Número de aprobación**
00235458

**Dirección IP**
191.107.237.39

**Valor transacción**
$ 130.900,00

**Costo de la transacción**
$ 0,00 IVA incluido

| Referencia 1 | Referencia 2 | Referencia 3 |
| --- | --- | --- |
| CC40383306 | 54.191.211.198 | 3286569588663965 |

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017

DAVIVIENDA

seguros mundial

## DATOS DE LA POLIZA

| | | | |
|---|---|---|---|
| Código de Seguridad | afnumwwKiga1JdCWzUKNuw== | Número de póliza | 100014606 |
| Número de anexo | 0 | Ramo | RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL - EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES |
| Fecha de expedición | 23/07/2025 | Inicio de vigencia Global | 22/07/2025 |
| Fin de vigencia Global | 01/08/2025 | Tomador | LIGA DE TIRO CON ARCO DEL META |
| | | Asegurado | LIGA DE TIRO CON ARCO DEL META |
| Valor asegurado | 284.700.000,00 | | |
| Movimiento | EXPEDICION | | |
| Objeto de póliza | SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS IMPUTABLE AL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO.513 DE 2025 , CUYO OBJETO ES APOYAR LA PARTICIPACIÓN DE LA DELEGACIÓN DE TIRO CON ARCO EN EL CAMPEONATO NACIONAL INTERLIGAS CATEGORIA UNICA, OPEN Y BAREBOW, BUSCANDO MEJORAR LOS NIVELES DE REPARACIÓN Y COMPETENCIA DE LOS DEPORTISTAS DE ALTO RENDIMIENTO , - ASEGURADO ADICIONAL: SE TENDRÁ A INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACION DEL META IDERMETA 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 INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACION DEL META IDERMETA BENEFICIARIO ADICIONAL : ADICIONALMENTE, SE TENDRÁ A INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACION DEL META IDERMETA 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 | | |

### Amparos

| Nombre del Amparo | Vigencia Desde | Vigencia Hasta | Suma Asegurada | Valor Prima |
|---|---|---|---|---|
| AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES | 00:00 Horas del 22/07/2025 | 24:00 Horas del 01/08/2025 | $ 284.700.000,00 | $ 50.000,00 |
| PATRONAL | 00:00 Horas del 22/07/2025 | 24:00 Horas del 01/08/2025 | $ 284.700.000,00 | $ 0,00 |
| CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS | 00:00 Horas del 22/07/2025 | 24:00 Horas del 01/08/2025 | $ 284.700.000,00 | $ 0,00 |
| VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS | 00:00 Horas del 22/07/2025 | 24:00 Horas del 01/08/2025 | $ 284.700.000,00 | $ 0,00 |

Esta información debe coincidir con la póliza impresa.
Si es diferente te invitamos a notificarlo al correo mundial@segurosmundial.com.co o también puedes llamar a la linea nacional 01 8000 111 935 - 3274712/13

seguros mundial®

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

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA
Date: 2025.07.23 11:12:51 -05:00

Código de Seguridad: afnumwKiga1JdCWzUKNuw==


COMPAÑIA 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 12-05-2025-1317-P-06-PPSUSBR000000027-D00I

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. PÓLIZA | CV-100014606 | No. ANEXO | 0 | No. CERTIFICADO | 24159837 | No. RIESGO | |
| TIPO DE DOCUMENTO | | | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 23/07/2025 | SUC. EXPEDIDORA | AG.VILLAVICENCIO |

| VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | DIAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas Del 22/07/2025 | 24:00 Horas Del 01/08/2025 | | N/A | N/A | N/A | N/A |

| | | | |
|---|---|---|---|
| TOMADOR | LIGA DE TIRO CON ARCO DEL META | No. DOC. IDENTIDAD | 900.658.457-1 |
| DIRECCIÓN | CL 9 N 10 A 53 BRR ESTERO | TELÉFONO | 3202839276 |
| ASEGURADO | LIGA DE TIRO CON ARCO DEL META | No. DOC. IDENTIDAD | 900.658.457-1 |
| DIRECCIÓN | CL 9 N 10 A 53 BRR ESTERO | TELÉFONO | 3202839276 |
| 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.513 DE 2025 , CUYO OBJETO ES

APOYAR LA PARTICIPACIÓN DE LA DELEGACIÓN DE TIRO CON ARCO EN EL CAMPEONATO NACIONAL INTERLIGAS CATEGORIA UNICA, OPEN Y BAREBOW, BUSCANDO MEJORAR LOS NIVELES DE REPARACIÓN Y COMPETENCIA DE LOS DEPORTISTAS DE ALTO RENDIMIENTO , - ASEGURADO ADICIONAL: SE TENDRÁ A INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACION DEL META IDERMETA 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 INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACION DEL META IDERMETA BENEFICIARIO ADICIONAL : ADICIONALMENTE, SE TENDRÁ A INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACION DEL META IDERMETA COMO BENEFICIARIO SI, PARA EFECTOS DEL SINIESTRO, PUEDE SER CONSIDERADO COMO UN TERCERO. EN ESTE SENTIDO, SE EXCLUYE CUALQUIER TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE

| NOMBRE DEL AMPARO | LIMITE POR EVENTO | LIMITE POR VIGENCIA | SUMA ASEGURADA$ | VALOR PRIMA$ |
|---|---|---|---|---|
| AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES | 284.700.000,00 | 284.700.000,00 | 284.700.000,00 | 50.000,00 |
| PATRONAL | 284.700.000,00 | 284.700.000,00 | 284.700.000,00 | 0,00 |
| CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS | 284.700.000,00 | 284.700.000,00 | 284.700.000,00 | 0,00 |
| VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS | 284.700.000,00 | 284.700.000,00 | 284.700.000,00 | 0,00 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | TOTAL ASEGURADO | $ 284.700.000,00 | |

| INTERMEDIARIOS | TIPO | % PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|
| INVERSIONES LHD LTDA | AGENCIAS | 100,00 |
| | | |

| | | |
|---|---|---|
| PRIMA BRUTA | $ | 50.000,00 |
| DESCUENTOS | $ | |
| EXTRA PRIMA | | |
| PRIMA NETA | $ | 50.000,00 |
| GASTOS EXP. | $ | 5.000,00 |
| IVA | $ | 10.450,00 |
| TOTAL A PAGAR | $ | 65.450,00 |

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

| COMPAÑIA | TIPO COASEGURO | PÓLIZA LÍDER | CERTIF. LÍDER | % PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |

| | |
|---|---|
| CONVENIO DE PAGO | DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 23/07/2025 |

## 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.MUNDIAL.SEGUROS.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, 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

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 responsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

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**

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL**

**EXTRACONTRACTUAL**

**VERSION CLAUSULADO 12-05-2025-1317-P-06-PPSUS8R000000027-D00I**

| No. PÓLIZA | CV-100014606 | No. ANEXO | 0 | No. CERTIFICADO | 24159837 | No. RIESGO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO | | | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 23/07/2025 | SUC. EXPEDIDORA | AG.VILLAVICENCIO |

| VIGENCIA DESDE | | VIGENCIA HASTA | | DIAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas Del | 22/07/2025 | 24:00 Horas Del | 01/08/2025 | | N/A | N/A | N/A | N/A |

## CONDICIONES PARTICULARES

NATURALEZA CONTRACTUAL
DEDUCIBLES:

| AMPARO | DEDUCIBLES |
|---|---|
| AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES | 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 2.00 SMMLV |
| PATRONAL | 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 2.00 SMMLV |
| CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS | 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 2.00 SMMLV |
| VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS | 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 2.00 SMMLV |

"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"

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

Número de póliza: 084000597429



## PLAN ACCIDENTES PERSONALES

Hola, LIGA DE TIRO CON ARCO DEL META

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información, coberturas y condiciones generales del compromiso que SURA adquiere contigo.

### INFORMACIÓN DEL TOMADOR

| Tomador | Tipo de identificación | Número de identificación |
|---|---|---|
| LIGA DE TIRO CON ARCO DEL META | NIT | 9006584571 |

| Dirección | Ciudad | Teléfono | Correo electrónico |
|---|---|---|---|
| CL 24 A 19 B 52 BRR CANAIMA | VILLAVICENCIO | 3202839 | null |

Departamento
META

### INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

VER DETALLE EN CERTIFICADO INDIVIDUAL ADJUNTO

### INFORMACIÓN BÁSICA DEL SEGURO

| Forma de pago | Operación | Ciudad de expedición | Producto | Referencia de pago |
|---|---|---|---|---|
| VIGENCIA | POLIZA NUEVA | VILLAVICENCIO | PLAN ACCIDENTES PERSONALES | 08492928777 |

### BENEFICIARIOS

VER DETALLE EN CERTIFICADO INDIVIDUAL ADJUNTO

### COBERTURAS

| Cobertura | Número de asegurados | Valor asegurado | Valor a pagar |
|---|---|---|---|
| Muerte accidental | 15 | $495,000,000 | $60,295 |
| Invalidez por accidente | 15 | $495,000,000 | $64,906 |
| Gastos de curacion | 15 | $105,000,000 | $22,999 |

### VALOR DEL SEGURO

| Valor del seguro antes de iva | Valor iva |
|---|---|
| $148,200 | $0 |

Valor total a pagar
$148,200

### VIGENCIA DEL SEGURO

| Vigencia del seguro Desde | Hasta | Fecha expedición |
|---|---|---|
| 2025-07-23 | 2025-07-28 | 2025-07-18 |

Días
5

VIGILADO SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

## INFORMACIÓN DEL COASEGURO

| Oficina | Usuario | Coasegurador | Documento compañía líder | Número póliza líder |
|---|---|---|---|---|
| | | DIRECTO | | |

## INFORMACIÓN DEL INTERMEDIARIO

| Código | Nombre del productor | Compañía | Categoría | % Participaci... |
|---|---|---|---|---|
| 67429 | INVERSIONES LHD LTDA. | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. | AGENCIAS | 100% |

## CONDICIONES GENERALES

| Nombre | Fecha inicio utilización | Tipo y número entidad | Tipo documento | Proforma | Ramo | Canal comercializ... |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Invalidez por accidente | 2020-03-06 | 14-11 | P | F-14-11-0084-289 | 31 | |
| Muerte accidental | 2020-03-06 | 14-11 | P | F-14-11-0084-289 | 31 | |
| Gastos de curacion | 2020-03-06 | 14-11 | P | F-14-11-0084-289 | 31 | |

OBSERVACIONES :

Estas son las condiciones y beneficios que le aplican a tu seguro durante esta vigencia 2025-07-23 a 2025-07-28. Recuerda que éstas pueden cambiar en cada renovación y SURA te las notificará antes para que decidas si continúas con tu seguro.

Seguros de Vida Suramericana S.A NIT 890.903.790-5.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009965 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención. En virtud del numeral 28 del artículo 530 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del impuesto de timbre.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CRA 63 # 49A-31 EDIFICIO CAMACOL PISO 1. MEDELLIN SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.790-5 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DEL SEGURO: "LA MORA DEL 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 LA PRIMA EVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO". EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y ARTICULARES CONTENIDAS EN LA FORMA F - 02 - 84 - 223 LAS CUALES SE ADJUNTAN. EL TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO O AFIANZADO, SE OBLIGAN A ACTUALIZAR ANUALMENTE O AL MOMENTO DE LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTOS DEBERES.

## INFORMACIÓN ADICIONAL

EL TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO O AFIANZADO, SE OBLIGAN A ACTUALIZAR ANUALMENTE O AL MOMENTO DE LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTOS DEBERES.
Autorizo expresamente en nombre propio y los demás asegurados a SURAMERICANA S.A en calidad de responsable, así como sus filiales y subsidiarias, el tratamiento de nuestros datos personales, incluso datos biométricos o de salud que son datos sensibles, autorizando que accedan a nuestra historia clínica para los fines necesarios relacionados con la prestación del servicio contratado, para la posterior atención de cualquier reclamación que se efectúe, para ser contactado para el envío de información, ofertas comerciales y publicitarias, así como para las demás finalidades contempladas en la Política de Privacidad disponible en www.segurossura.com.co/Paginas/legal/politica-privacidad-datos.aspx.
Como titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para el tratamiento, informarse sobre el uso que ha dado a los mismos, revocar la autorización, solicitar la supresión de sus datos cuando sea procedente, acceder en forma gratuita a los mismas o interponer peticiones acerca del manejo de dichos datos a través del canal de contacto para ejercer los derechos sobre sus datos personales, comunicarse a las líneas de Atención (604) 437 8888 en Medellín, (601) 437 8888 en Bogotá y (602) 437 8888 en Cali o al 01 8000 518 888 en el resto del país o a través del correo electrónico protecciondedatos@suramericana.com.co
Si desea información adicional sobre el producto, en caso de siniestro, cualquier inquietud duda o solicitud con gusto le atenderemos en nuestra línea gratuita de servicio al cliente número 01 8000 110 422 de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. o escribanos al correo electrónico: soporteservicioalcliente@sura.com.co.
El Dr. José Fernando Ramírez Gómez es el Defensor del Consumidor Financiero. Puede comunicarse con él a través de las líneas de atención: En Bogotá: (601) 650 4006; Fax: (601) 319 1010; Línea Nacional Gratuita: 01 8000 518 080. Igualmente puede escribirle a la dirección: Carrera 11 # 93-46 piso 3, Bogotá, en el siguiente horario de atención: Lunes a Viernes. 8:00 a.m.- 12:00 m y 1:00 p.m. -5:00 p.m. Si por el contrario desea contactarlo por medio de correo electrónico puede escribirle a: defensordelconsumidorfinanciero@sura.com.co



Firma Autorizada

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

IMPRESION DIGITAL linacole 2025/07/18 12:16 PM

sura

Relación de asegurados seguro No.084000597429

## INFORMACIÓN DEL TOMADOR

| Tomador | | Tipo de identificación | Número de identificación |
|---|---|---|---|
| LIGA DE TIRO CON ARCO DEL META | | NIT | 9006584571 |
| **Dirección** | **Ciudad** | **Teléfono** | **Correo electrónico** |
| CL 24 A 19 B 52 BRR CANAIMA | VILLAVICENCIO | 3202839 | null |
| **Departamento** | | | |
| META | | | |

## INFORMACIÓN BÁSICA DEL SEGURO

| Forma de pago | Operación | Tipo de ajuste | Frecuencia de ajuste | Fecha próximo cobro |
|---|---|---|---|---|
| VIGENCIA | POLIZA NUEVA | AJUSTE NORMAL | DIARIO | 2025-07-23 |

## INFORMACIÓN DEL SUBTOMADOR

| Nombres y apellidos o razón social | Tipo y número de documento | Dirección | Ciudad | Teléfono |
|---|---|---|---|---|

## INFORMACIÓN DE LOS SUBGRUPOS

| Código | Descripción | Tipo | % crecimiento | Clase subgrupo | Tipo capital | Frecuencia nómina | Fecha inicio | Fecha vencimiento |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | PLANTILLA | 0% | | NO DEFINIDO | | | |

## RELACIÓN DE ASEGURADOS

| DEP | #RGO | Código nómina | ID Afiliado | ID asegurado | Nombre asegurado | Fecha nacimiento | Edad | Género | Parentesco |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 6 | | C86087786 | C86087786 | HECTOR JULIO RAMIREZ MURCIA | 1985-09-01 | 39 | M | AF |
| | 15 | | T1123436266 | T1123436266 | KEVIN DAVID PUENTES ORTIZ | 2007-09-06 | 17 | M | AF |
| | 2 | | C86052789 | C86052789 | LUIYIDER BULLA CASTELLANOS | 1976-04-24 | 49 | M | AF |
| | 10 | | C1124833731 | C1124833731 | MARCO TULIO CARIVAN | 1999-10-17 | 25 | M | AF |
| | 4 | | C1121830184 | C1121830184 | DIEGO ALEJANDRO RODRIGUEZ | 2005-03-28 | 20 | M | AF |
| | 8 | | C1007503861 | C1007503861 | JUAN CARLOS FEIJO HENAO | 1995-08-28 | 29 | M | AF |
| | 14 | | T1029986824 | T1029986824 | ANDRES CAMILO TEJEIRO URREA | 2007-11-08 | 17 | M | AF |
| | 9 | | C1122922184 | C1122922184 | MAIRA ALEJANDRA MOSQUERA ROCHA | 2005-11-01 | 19 | F | AF |
| | 12 | | C1025461566 | C1025461566 | MARIANA GUARIN TRIANA | 2005-06-07 | 20 | F | AF |
| | 13 | | C1193091344 | C1193091344 | SANTIAGO CRUZ CANTOR | 2002-08-26 | 22 | M | AF |
| | 3 | | C80228890 | C80228890 | ALBERT PUENTES PEÑA | 1980-05-15 | 45 | M | AF |
| | 5 | | C1121863805 | C1121863805 | DIEGO ALEXIS GONZALEZ ARCHILA | 1990-05-03 | 35 | M | AF |
| | 7 | | C1124827281 | C1124827281 | JAIRO FABIAN BURGOS RINCON | 1995-03-07 | 30 | M | AF |
| | 1 | | C1028861962 | C1028861962 | KAREN NICOLLE CABREJO VALBUENA | 2006-12-27 | 18 | F | AF |
| | 11 | | C1124820475 | C1124820475 | MARIA MONICA DAZA GUZMAN | 1988-05-03 | 37 | F | AF |

## VALOR ASEGURADO POR COBERTURA

Nombre Asegurado
HECTOR JULIO RAMIREZ MURCIA

Nombre Asegurado
KEVIN DAVID PUENTES ORTIZ

Nombre Asegurado
LUIYIDER BULLA CASTELLANOS

Nombre Asegurado
MARCO TULIO CARIVAN

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.790-4
VIGILADO

## VALOR ASEGURADO POR COBERTURA

Nombre Asegurado
DIEGO ALEJANDRO RODRIGUEZ

Nombre Asegurado
JUAN CARLOS FEIJO HENAO

Nombre Asegurado
ANDRES CAMILO TEJEIRO URREA

Nombre Asegurado
MAIRA ALEJANDRA MOSQUERA ROCHA

Nombre Asegurado
MARIANA GUARIN TRIANA

Nombre Asegurado
SANTIAGO CRUZ CANTOR

Nombre Asegurado
ALBERT PUENTES PEÑA

Nombre Asegurado
DIEGO ALEXIS GONZALEZ ARCHILA

Nombre Asegurado
JAIRO FABIAN BURGOS RINCON

Nombre Asegurado
KAREN NICOLLE CABREJO VALBUENA

Nombre Asegurado
MARIA MONICA DAZA GUZMAN

## PRIMA TOTAL POR ASEGURADO

| Asegurado | Prima total | Asegurado | Prima total | Asegurado | Prima total |
|---|---|---|---|---|---|
| HECTOR JULIO RAMIREZ MURCIA | $0 | KEVIN DAVID PUENTES ORTIZ | $0 | LUIYIDER BULLA CASTELLANOS | $0 |
| DIEGO ALEJANDRO RODRIGUEZ | $0 | MARCO TULIO CARIVAN | $0 | JUAN CARLOS FEIJO HENAO | $0 |
| ANDRES CAMILO TEJEIRO URREA | $0 | MAIRA ALEJANDRA MOSQUERA ROCHA | $0 | MARIANA GUARIN TRIANA | $0 |
| ALBERT PUENTES PEÑA | $0 | SANTIAGO CRUZ CANTOR | $0 | DIEGO ALEXIS GONZALEZ ARCHILA | $0 |
| JAIRO FABIAN BURGOS RINCON | $0 | KAREN NICOLLE CABREJO VALBUENA | $0 | MARIA MONICA DAZA GUZMAN | $0 |

## VALOR TOTAL ASEGURADO POR COBERTURA

| Cobertura | Valor asegurado total | Cobertura | Valor asegurado total |
|---|---|---|---|
| Muerte accidental | $495,000,000 | Invalidez por accidente | $495,000,000 |
| Gastos de curacion | $105,000,000 | | |

Seguros de Vida Suramericana S.A NIT 890.903.790-5.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009965 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención. En virtud del numeral 28 del artículo 530 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del impuesto de timbre.



9 90 230901 EMVCO

Redeban

JUL 21 2025 17:49:32 RBMDES 9.90

CORRESPONSAL
BANCOLOMBIA
BARRIO BOSQUES DE ABAJ
CR 13 E 36 115 LOCAL 10
C.UNICO: 3007033733 TER: 9A003378
RECIBO: 105870 RRN: 118777
APRO: 100192

RECAUDO
CONVENIO: 65602
SEGUROS DE VIDA
REF: 0000000000000900658457

VALOR $ 148.200

TU CORRESPONSAL BANCARIO NO DEBE COBRARTE POR HACER ESTA TRANSACCION.

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 ***

Villavicencio, Julio 22 de 2025

**SEGUROS GENERALES SURAMERICANA SA**
**NIT 890903407-9**

CERTIFICA:

Que la póliza PLAN ACCIDENTES PERSONALES No 084000597429 cuya vigencia es 23/07/2025 – 28/07/2025 el tomador es LIGA DE TIRO CON ARCO DEL META con NIT 9006584571, esta recaudada en su totalidad.

Este certificado se expide a solicitud del interesado.

Cordialmente,

**DIANA PAOLA VACCA**
**Seguros Sura Colombia**
**Oficina Pro Llanos**
**Celular 318 6951564**