Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA
Date: 2025.09.07 14:48:40 -05:00

COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO

TRASLADO DE VIGENCIA DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082
VERSION CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

Código de Seguridad: z82nok2ISpv2JX9v8XOh/g==

No. PÓLIZA CBM-100000360 No. ANEXO 2 No. CERTIFICADO 548001434 No. RIESGO

TIPO DE DOCUMENTO FECHA DE EXPEDICIÓN 07/09/2025 SUC. EXPEDIDORA CEN BARRANCABERMEJA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DIAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	19/06/2025	24:00 Horas Del	07/08/2026		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	FUNDACION NUTRIFORSA NUTRICION FUERZA Y SALUD DISTRIBUCIONES	No. DOC. IDENTIDAD	901.224.963-8
DIRECCION	CRA 53 NO 30-23	TELEFONO	3185681546
ASEGURADO	DISTRITO DE BARRANCABERMEJA	No. DOC. IDENTIDAD	890.201.908-6
DIRECCIÓN	CRA. 5 # 50 43	TELÉFONO	6223242
BENEFICIARIO	DISTRITO DE BARRANCABERMEJA	No. DOC. IDENTIDAD	890.201.908-6
DIRECCIÓN	CRA. 5 # 50 43	TELÉFONO	6223242

OBJETO DE CONTRATO

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE ACTUALIZAN VIGENCIAS SEGUN ACTA DE INICIO
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO.1692-25 , CUYO OBJETO ES
ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DE LOS CENTROS VIDA URBANOS Y RURALES DE LA JURISDICCIÓN DE DISTRITO DE BARRANCABERMEJA EN MARCO DEL PROYECTO ASISTENCIA INTEGRAL A LAS PERSONAS MAYORES DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA

"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 ASEGURADAS	VALOR PRIMAS
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 19/06/2025	24:00 Horas Del 07/02/2026	10.821.720,00	27.632,00
BUEN MANEJO DEL ANTICIPO	00:00 Horas Del 19/06/2025	24:00 Horas Del 07/02/2026	46.378.800,00	118.425,00
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas Del 19/06/2025	24:00 Horas Del 07/08/2028	5.410.860,00	67.895,00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 19/06/2025	24:00 Horas Del 07/02/2026	10.821.720,00	27.632,00

		TOTAL ASEGURADO	$	73.433.100,00	
INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN	PRIMA BRUTA	$	241.584,00
GONZALEZ GALVIS ASESORES EN SEGUROS LTDA	AGENCIAS	100,00	DESCUENTOS	$	
			EXTRA PRIMA		
DISTRIBUCIÓN COASEGURO					
COMPAÑIA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER / CERTIF. LÍDER / % PARTICIPACIÓN	PRIMA NETA	$	241.584,00
			GASTOS EXP.	$	5.000,00
			IVA	$	46.851,00
CONVENIO DE PAGO DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 07/09/2025			TOTAL A PAGAR	$	293.435,00

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACION VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACION DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE SOPORTAR EXTERNA CON DE DICHO SUPERINTENDENCIA

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA POLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIAL.SEGUROS.COM.CO DIGITA EL CODICO 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 LÍNEA NACIONAL 01 8000 111 935 - 327 47 12/13

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGUN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA POLIZA. DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTICULO 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 TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A LA COMPAÑIA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DE LA POLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA POLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE ME TENGO A MI DISPOSICION LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA MANIFIESTO ADEMAS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACION, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑIA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUI INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTIAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA POLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial De Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO

TOMADOR

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

Compañía de Seguros de Vida sujeta a inspección y vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento

VIGILADO

seguros mundial
la 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**

TRASLADO DE VIGENCIA DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

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

No. PÓLIZA	No. ANEXO	No. CERTIFICADO	No. RIESGO
CBM-100000360	2	548001434	

TIPO DE DOCUMENTO	FECHA DE EXPEDICIÓN	SUC. EXPEDIDORA
	07/09/2025	CEN BARRANCABERMEJA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DIAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	19/06/2025	24:00 Horas Del	07/08/2028		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 recodando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

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

seguros mundial®

Aliados

COLOMBIA INFRAESTRUCTURA

PASA APP

LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **CBM-100000360** y endoso, **2** cuyo afianzado es: **FUNDACION NUTRIFORSA NUTRICION FUERZA Y SALUD DISTRIBUCIONES** Asegurado o Beneficiario: **DISTRITO DE BARRANCABERMEJA / DISTRITO DE BARRANCABERMEJA** , expedida por la Compañía en **07/09/2025**, 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.

CEN BARRANCABERMEJA a los **07** días del mes **SEPTIEMBRE** del año **2025**.

Firma Autorizada
Compañia mundial de Seguros S.A.

Seguros Mundial

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

Recibo de Pago

- CLIENTE -

Referencia de Pago: 548001434

Fecha de Facturación	07/09/2025	Fecha Límite de Pago	07/10/2025
TRASLADO DE VIGENCIA DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		Prima (Incluye gastos de expedición)	246.584,00
Póliza No.	CBM-100000360	IVA	46.851,00
Periodo Facturado	19/06/2025 | 07/08/2028	VALOR TOTAL A PAGAR $	293.435,00

EFECTIVO $

Datos del Cliente

		Cheque			
Nombre / Razón Social	FUNDACION NUTRIFORSA NUTRICION FUERZA	Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
CRA 53 NO 30-23	901224963				
Intermediario	GONZALEZ GALVIS ASESORES EN SEGUROS LTDA	TOTAL			

Apreciado Cliente:

1. [illegible]
2. [illegible] UNICAMENTE [illegible]
3. [illegible] 07/10/2025 [illegible]
4. [illegible] PATRIMONIOS AUTONOMOS CREDICORP CAPITAL FIDUCIARIA Nit 900531292-7. [illegible] NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS
5. [illegible] www.segurosmundial.com.co [illegible]

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago: 548001434

Fecha de Facturación	07/09/2025	Fecha Límite de Pago	07/10/2025
TRASLADO DE VIGENCIA DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		Prima (Incluye gastos de expedición)	246.584,00
Póliza No.	CBM-100000360	IVA	46.851,00
Periodo Facturado	19/06/2025 | 07/08/2028	VALOR TOTAL A PAGAR $	293.435,00

EFECTIVO $

Datos del Cliente

		Cheque			
Nombre / Razón Social	FUNDACION NUTRIFORSA NUTRICION FUERZA	Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
CRA 53 NO 30-23	901224963				
Intermediario	GONZALEZ GALVIS ASESORES EN SEGUROS LTDA	TOTAL			

Corresponsales
OPCIÓN 1

(415)7709998434219(8020)000054800143 4(3900)000000293435(96)20251007

Bancos Corresponsales
OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)229054800143 4(3900)000000293435(96)20251007

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA
Date: 2025.09.07 14:51:06 -05:00

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO

Código de Seguridad: sXkPwgmMvxErrCtJvNTXAA==

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

VERSIÓN CLAUSULADO 12-05-2025-1317-P-06-PPSUS0000000827-D001

No. PÓLIZA CBM-10000813Z	No. ANEXO 2	No. CERTIFICADO 548001436		No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN 07/09/2025		SUC. EXPEDIDORA	CEN BARRANCABERMEJA

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del 19/06/2025	24:00 Horas Del 07/08/2025		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	FUNDACION NUTRIFORSA NUTRICION FUERZA Y SALUD DISTRIBUCIONES	No. DOC. IDENTIDAD	901.224.963-8
DIRECCION	CRA 53 NO 30-23	TELÉFONO	3185601546
ASEGURADO	FUNDACION NUTRIFORSA NUTRICION FUERZA Y SALUD DISTRIBUCIONES	No. DOC. IDENTIDAD	901.224.963-8
DIRECCIÓN	CRA 53 NO 30-23	TELÉFONO	3185601546
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	No. DOC. IDENTIDAD	
DIRECCIÓN		TELÉFONO	

OBJETO DE CONTRATO

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE ACTUALIZAN VIGENCIAS SEGUN ACTA DE INICIO Y SE ACLARA ASEGURADO Y BENEFICIARIO: DISTRITO DE BARRANCABERMEJA NIT 890.201.900-6 Y/O TERCEROS AFECTADOS.
SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS IMPUTABLE AL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO.1692-25 , CUYO OBJETO ES ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DE LOS CENTROS VIDA URBANOS Y RURALES DE LA JURISDICCIÓN DE DISTRITO DE BARRANCABERMEJA EN MARCO DEL PROYECTO ASISTENCIA INTEGRAL A LAS PERSONAS MAYORES DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA. , - ASEGURADO ADICIONAL: SE TENDRÁ A (NOMBRE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE) 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 FUNDACION NUTRIFORSA NUTRICION FUERZA Y SALUD DISTRIBUCIONES, EN ESTE SENTIDO SE EXCLUYE LA R.C. PROPIA E INDEPENDIENTE DE (NOMBRE DEL CONTRATANTE) BENEFICIARIO ADICIONAL : ADICIONALMENTE, SE TENDRÁ A (NOMBRE DEL CONTRATANTE) 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 ASEGURADAS	VALOR PRIMAS
AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	284.700.000,00	284.700.000,00	284.700.000,00	76.440,00
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
GONZALEZ GALVIS ASESORES EN SEGUROS LTDA	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑIA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LIDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	76.440,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	76.440,00
GASTOS EXP.	$	5.000,00
IVA	$	15.474,00
TOTAL A PAGAR	$	96.914,00

CONVENIO DE PAGO DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 07/09/2025

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

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

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA POLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIAL.SEGUROS.COM.CO DIGITA EL CODIGO 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 POLIZA. DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTICULO 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 TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A LA COMPAÑIA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DE LA POLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA POLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE ME TENGO A MI DISPOSICION LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA MANIFIESTO ADEMAS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACION ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑIA Y O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTIAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA POLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial De Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO

TOMADOR

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

VIGILADO
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: 2855660 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

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

No. PÓLIZA	CBM-100000132	No. ANEXO	2	No. CERTIFICADO	548001436	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	07/09/2025	SUC. EXPEDIDORA	CEN BARRANCABERMEJA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DIAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	19/06/2025	24:00 Horas Del	07/08/2025		N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

NATURALEZA CONTRACTUAL

"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

APLICADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA PASA: RPF

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

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

Recibo de Pago

- CLIENTE -

Referencia de Pago No. 548001436

Fecha de Facturación	07/09/2025
Fecha Límite de Pago	07/10/2025

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Póliza No.	CBM–100000132		Prima (incluye gastos de expedición)	81.440,00
Periodo Facturado	19/06/2025	07/08/2025	IVA	15.474,00
			VALOR TOTAL A PAGAR $	96.914,00

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	FUNDACION NUTRIFORSA NUTRICION FUERZA
CRA 53 NO 30–23	901224963
Intermediario	GONZALEZ GALVIS ASESORES EN SEGUROS LTDA

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque

TOTAL

Apreciado Cliente:

1. [illegible]
2. Recuerde pagar su factura UNICAMENTE dentro de las fechas límites de pago establecidas en la misma. [illegible]
3. La vigencia de la póliza inicia a partir de las 07/08/2025 de acuerdo a la fecha de inicio de vigencia de la misma. [illegible]
4. [illegible] PATRIMONIOS AUTONOMOS DE FIDUCORP CAPITAL FIDUCIARIA Nit 900521252-7, [illegible] NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.
5. [illegible]

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No. 548001436

Fecha de Facturación	07/09/2025
Fecha Límite de Pago	07/10/2025

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Póliza No.	CBM–100000132		Prima (incluye gastos de expedición)	81.440,00
Periodo Facturado	19/06/2025	07/08/2025	IVA	15.474,00
			VALOR TOTAL A PAGAR $	96.914,00

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	FUNDACION NUTRIFORSA NUTRICION FUERZA
CRA 53 NO 30–23	901224963
Intermediario	GONZALEZ GALVIS ASESORES EN SEGUROS LTDA

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque

TOTAL

Corresponsales
OPCIÓN 1

(415)7709998434219(8020)000005480014 36(3900)000000096914(96)20251007

Bancos Corresponsales
OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)229905480014 36(3900)000000096914(96)20251007

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA