

No. PÓLIZA	CV-100054918	No. ANEXO	3	No. CERTIFICADO	24171986	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	19/12/2025	SUC. EXPEDIDORA	AG. VILLAVICENCIO
VIGENCIA DESDE	00:00 Horas Del 22/10/2025	VIGENCIA HASTA	24:00 Horas Del 30/06/2026	DÍAS		VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	N/A
						VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	N/A

TOMADOR	CORPORACION COMPARTIR FUTURO	No. DOC. IDENTIDAD	900.208.162-4
DIRECCIÓN	CALLE 7 B N 40 06 ESPERANZA 5 ETAPA	TELÉFONO	3133502156
ASEGURADO	INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACION Y DEPORTE DE TOCANCIPA	No. DOC. IDENTIDAD	832.002.349-2
DIRECCIÓN	TRV 7 NO.13-99	TELÉFONO	0918575429
BENEFICIARIO	INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACION Y DEPORTE DE TOCANCIPA	No. DOC. IDENTIDAD	832.002.349-2
DIRECCIÓN	TRV 7 NO.13-99	TELÉFONO	0918575429

OBJETO DE CONTRATO

CON EL PRESENTE ANEXO SE MODIFICAN VIGENCIAS DE SEGUN PRORROGA NO. 1 FIRMADA POR LAS PARTES INTERVINIENTES EL DIECINUEVE (19) DICIEMBRE DE 2025. EN LA QUE ESTABLECIERON PRORROGAR 11 DIAS EL PLAZO DE EJECUCION DEMAS TERMINOS VIGENTES Y SIN MODIFICAR GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.190-2025 , CUYO OBJETO ES

PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRALES PARA LA ELABORACION, DIAGNOSTICO Y FORMULACION PARA EL REDISEÑO DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACION Y DEPORTE DE TOCANCIPA

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA\$	VALOR PRIMAS
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 22/10/2025	24:00 Horas Del 30/06/2026	7.970.000,00	12.500,00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 22/10/2025	24:00 Horas Del 30/06/2026	7.970.000,00	12.500,00
TOTAL ASEGURADO			\$ 15.940.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
JUDY MILENA BOHORQUEZ HEREDIA	AGENTES	100,00

PRIMA BRUTA	\$ 25.000,00
DESCUENTOS	\$
EXTRA PRIMA	
PRIMA NETA	\$ 25.000,00
GASTOS EXP.	\$ 0,00
IVA	\$ 4.750,00
TOTAL A PAGAR	\$ 29.750,00

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

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 21/06/2026
------------------	---

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 COMPAÑIA 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 COMPAÑIA 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

Firma Autorizada - Compañía Mundial De Seguros S.A.  
TOMADOR

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

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

No. PÓLIZA	CV-100054918	No. ANEXO	3	No. CERTIFICADO	24171986	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	19/12/2025	SUC. EXPEDIDORA	AG.VILLAVICENCIO		
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	22/10/2025	24:00 Horas Del	30/06/2026	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.seguosmundial.com.co](http://www.seguosmundial.com.co)

Correo electrónico: [mundial@seguosmundial.com.co](mailto:mundial@seguosmundial.com.co)

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



**LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A****CERTIFICA:**

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **CV-100054918** y endoso, **3** cuyo afianzado es: **CORPORACION COMPARTIR FUTURO** Asegurado o Beneficiario: **INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACION Y DEPORTE DE TOCANCIPA / INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACION Y DEPORTE DE TOCANCIPA** , expedida por la Compañía en **19/12/2025**, 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.

**AG.VILLAVICENCIO** a los **19** días del mes **DICIEMBRE** del año **2025**.



**Firma Autorizada**  
**Compañía mundial de Seguros S.A.**

**LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE**

Bogotá:  
(+601) 327 47 12/13

Nacional:  
01 8000 111 935

Sitio Web:  
[www.segurosmondial.com.co](http://www.segurosmondial.com.co)



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

@SegurosMundial



- CLIENTE -

Referencia de Pago No.

24171986

<b>Fecha de Facturación</b>	19/12/2025	
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		
<b>Póliza No.</b>	CV-100054918	
<b>Periodo Facturado</b>	22/10/2025	30/06/2026

<b>Fecha Límite de Pago</b>	18/01/2026	
<b>Prima</b> (incluye gastos de expedición)	25.000,00	
<b>IVA</b>	4.750,00	
<b>VALOR TOTAL A PAGAR \$</b>	29.750,00	

EFFECTIVO \$

Datos del Cliente

<b>Nombre / Razón Social</b>	CORPORACION COMPARTIR	
CALLE 7 B N 40 06 ESPERANZA 5 ETAPA	900208162	
<b>Intermediario</b>	JUDY MILENA BOHORQUEZ	

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Apreciado Cliente:

- No se aceptan pagos parciales.
- 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.
- Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el se aplicará la clausula de terminación automática especificada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo 1068 código de comercio)
- 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.**
- Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web [www.segurosmondial.com.co](http://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.

24171986

<b>Fecha de Facturación</b>	19/12/2025	
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		
<b>Póliza No.</b>	CV-100054918	
<b>Periodo Facturado</b>	22/10/2025	30/06/2026

<b>Fecha Límite de Pago</b>	18/01/2026	
<b>Prima</b> (incluye gastos de expedición)	25.000,00	
<b>IVA</b>	4.750,00	
<b>VALOR TOTAL A PAGAR \$</b>	29.750,00	

EFFECTIVO \$

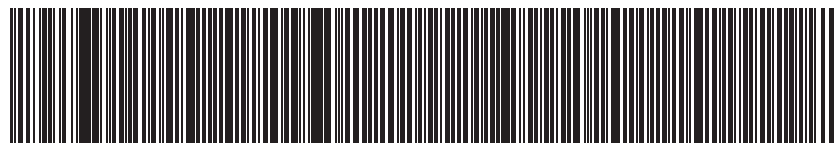
Datos del Cliente

<b>Nombre / Razón Social</b>	CORPORACION COMPARTIR	
CALLE 7 B N 40 06 ESPERANZA 5 ETAPA	900208162	
<b>Intermediario</b>	JUDY MILENA BOHORQUEZ	

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales  
OPCIÓN 1



(415)7709998434219(8020)0000024171986(3900)2975000(96)20260118

Bancos  
Corresponsales  
OPCIÓN 2



(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990000024171986(3900)2975000(96)20260118

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.  
NIT. 830.131.993-1  
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

8454 SEGUROS MUNDIAL

CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA 24171986  
NUMERO DE APROBACION 58596  
Fecha: 19/12/2025 17:06:36  
DV: 408782  
NUM. TRANSACCION 1152554838  
Valor \$29.750,00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACION, VERIFIQUE LA INFORMACION, ESTE ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. LINEA NACIONAL: 018000512825. ANTES DE RETIRARSE DEL PUNTO DE ATENCION VERIFIQUE REFERENCIA DE PAGO, CONVENIO, LA FECHA, HORA, TIPO Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO. SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION ALLI INCORPORADA O LA MISMA NO CORRESPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO REALIZADO, INFORMELE DE MANERA INMEDIATA AL CAJERO LA CORRECCION REQUERIDA PARA HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR. DE LO CONTRARIO, NI EFECTY NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.

PS Recaudador: 918295 EFECTY CARRERA  
14 TRINIDAD

Cajero: ERILINUC

Recibi Conforme: \_\_\_\_\_

C.C. \_\_\_\_\_