



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.SEGUROS-MUNDIAL.COM.CO

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

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

No. PÓLIZA	NB-100414989	No. ANEXO	5	No. CERTIFICADO	72719990	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	23/12/2025	SUC. EXPEDIDORA	BOGOTÁ		
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	16/10/2025	24:00 Horas Del	16/02/2029	N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

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 **NB-100414989** y endoso, **5** cuyo afianzado es: **QUIMICONTROL SAS** Asegurado o Beneficiario: **FISCALIA GENERAL DE LA NACION / FISCALIA GENERAL DE LA NACION**, expedida por la Compañía en **23/12/2025**, 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.

BOGOTÁ a los **23** 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.segurosmundial.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.

72719990

Fecha de Facturación	23/12/2025	
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		
Póliza No.	NB-100414989	
Periodo Facturado	16/10/2025	16/02/2029

Fecha Límite de Pago	22/01/2026	
Prima (incluye gastos de expedición)	00,00	
IVA	00,00	
VALOR TOTAL A PAGAR \$	00,00	

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	QUIMICONTROL SAS	
CARRERA 43 A N° 24 - 21	800158485	
Intermediario	ARTHUR J GALLAGHER	

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 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.**
- Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web www.seguromundial.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.

72719990

Fecha de Facturación	23/12/2025	
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		
Póliza No.	NB-100414989	
Periodo Facturado	16/10/2025	16/02/2029

Fecha Límite de Pago	22/01/2026	
Prima (incluye gastos de expedición)	00,00	
IVA	00,00	
VALOR TOTAL A PAGAR \$	00,00	

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	QUIMICONTROL SAS	
CARRERA 43 A N° 24 - 21	800158485	
Intermediario	ARTHUR J GALLAGHER	

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales
OPCIÓN 1

(415)7709998434219(8020)00000072719990(3900)0000(96)20260122

Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)229900000072719990(3900)0000(96)20260122

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