seguros mundial®

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

Digitally signed by COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
Date: 2026.03.19 17:32:17 -05:00

**Código de Seguridad:** YopJTSJ77qPQmLUm1f+0cQ==

**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**

**ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO**

**ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082**

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

| No. PÓLIZA | CCS-100046514 | No. ANEXO | 1 | No. CERTIFICADO | 100155289 | No. RIESGO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO | | | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 19/03/2026 | SUC. EXPEDIDORA | CEN CALI SUR |

| VIGENCIA DESDE | | VIGENCIA HASTA | | DÍAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas Del | 12/12/2025 | 24:00 Horas Del | 06/05/2029 | | N/A | N/A | N/A | N/A |

| | | | |
|---|---|---|---|
| TOMADOR | CAPOTE SARRIA, ADOLFO HERNAN | No. DOC. IDENTIDAD | 10485104 |
| DIRECCIÓN | CR 6 3 16 | TELÉFONO | 3113281581 |
| ASEGURADO | ALCALDIA MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO NIT 891500269-2 | No. DOC. IDENTIDAD | 891500269-2 |
| DIRECCIÓN | CALLE 3 NO. 9 - 75 CAM | TELÉFONO | 8443000 |
| BENEFICIARIO | ALCALDIA MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO NIT 891500269-2 | No. DOC. IDENTIDAD | 891500269-2 |
| DIRECCIÓN | CALLE 3 NO. 9 - 75 CAM | TELÉFONO | 8443000 |

## OBJETO DE CONTRATO

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE HACE PARTE INTEGRAL DE LA POLIZA, Y SEGÚN ACTA DE SUPENSION DE FECHA 30 DE DICIEMBRE DE 2025 Y ACTA DE REINICIO DE FECHA 6 DE MARZO 2026, Y DE IGUAL FORMA SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS EN VIRTUD, SE AJUSTAN LAS VIGENCIAS, QUEDANDO COMO SE INDICA EN LA SECCION DE AMPAROS.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.823-2025 , CUYO OBJETO ES

"EL CONTRATISTA SE OBLIGA PARA CON EL MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO A REALIZAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA

| NOMBRE DEL AMPARO | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA$ | VALOR PRIMA$ |
|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | 00:00 Horas Del 30/12/2025 | 24:00 Horas Del 30/09/2026 | 9.996.000,00 | 8.333,33 |
| PRESTACIONES SOCIALES | 00:00 Horas Del 30/12/2025 | 24:00 Horas Del 06/05/2029 | 2.499.000,00 | 8.333,33 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 00:00 Horas Del 30/12/2025 | 24:00 Horas Del 30/09/2026 | 9.996.000,00 | 8.333,33 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | TOTAL ASEGURADO | $ 22.491.000,00 | |

| INTERMEDIARIOS | TIPO | % PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|
| CENTRAL DE SEGUROS MYD LTDA | AGENCIAS | 100,00 |
| | | |

**DISTRIBUCIÓN COASEGURO**

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

| | | |
|---|---|---|
| PRIMA BRUTA | $ | 24.999,99 |
| DESCUENTOS | $ | |
| EXTRA PRIMA | | |
| PRIMA NETA | $ | 24.999,99 |
| GASTOS EXP. | $ | 0,00 |
| IVA | $ | 4.750,00 |
| TOTAL A PAGAR | $ | 29.749,99 |

| CONVENIO DE PAGO | DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 31/12/2028 |
|---|---|

## 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, 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

Adolfo H Capote

TOMADOR

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

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**

**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 | CCS-100046514 | No. ANEXO | 1 | No. CERTIFICADO | 100155289 | No. RIESGO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO | | | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 19/03/2026 | SUC. EXPEDIDORA | CEN CALI SUR |

| VIGENCIA DESDE | | VIGENCIA HASTA | | DÍAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas Del | 12/12/2025 | 24:00 Horas Del | 06/05/2029 | | N/A | N/A | N/A | N/A |

## CONDICIONES PARTICULARES

Y AMBIENTAL PARA LOS MEJORAMIENTOS Y/O ADECUACIONES EN LAS INSTITUCIONES Y SEDES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO.

---

"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

seguros mundial®

Aliados

CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA
POR UNA COLOMBIA UNIDA

PASA APF
Asociación Panamericana de Fianzas
Panamerican Surety Association

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

**CERTIFICA:**

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **CCS-100046514** y endoso, **1** cuyo afianzado es: **CAPOTE SARRIA, ADOLFO HERNAN** Asegurado o Beneficiario: **ALCALDIA MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO NIT 891500269-2 / ALCALDIA MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO NIT 891500269-2** , expedida por la Compañía en **19/03/2026,** 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 CALI SUR** a los **19** días del mes **MARZO** del año **2026.**

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

seguros mundial®

**Mundial de Seguros S.A.**
**860.037.013-6**

# Recibo de Pago

**- CLIENTE-**

| Referencia de Pago No. | 100155289 |
|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| **Fecha de Facturación** | 19/03/2026 | |
| ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082 | | |
| **Póliza No.** | CCS-100046514 | |
| **Periodo Facturado** | 12/12/2025 | 06/05/2029 |

| | |
|---|---|
| **Fecha Límite de Pago** | 18/04/2026 |
| **Prima** (incluye gastos de expedición) | 24.999,99 |
| **IVA** | 4.750,00 |
| **VALOR TOTAL A PAGAR $** | 29.749,99 |

**EFECTIVO** $

**Datos del Cliente**

| | |
|---|---|
| **Nombre / Razón Social** | CAPOTE SARRIA, ADOLFO HERNAN |
| CR 6 3 16 | 10485104 |
| **Intermediario** | CENTRAL DE SEGUROS MYD 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 se aplicará la clausula de terminación automática especifiada 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 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.**
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web **www.segurosmundial.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. | 100155289 |
|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| **Fecha de Facturación** | 19/03/2026 | |
| ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082 | | |
| **Póliza No.** | CCS-100046514 | |
| **Periodo Facturado** | 12/12/2025 | 06/05/2029 |

| | |
|---|---|
| **Fecha Límite de Pago** | 18/04/2026 |
| **Prima** (incluye gastos de expedición) | 24.999,99 |
| **IVA** | 4.750,00 |
| **VALOR TOTAL A PAGAR $** | 29.749,99 |

**EFECTIVO** $

**Datos del Cliente**

| | |
|---|---|
| **Nombre / Razón Social** | CAPOTE SARRIA, ADOLFO HERNAN |
| CR 6 3 16 | 10485104 |
| **Intermediario** | CENTRAL DE SEGUROS MYD LTDA |

**Cheque**

| Banco | No Cuenta | No Cheque | Valor Cheque |
|---|---|---|---|
| | | | |
| TOTAL | | | |

**Corresponsales OPCIÓN1**

(415)7709998434219(8020)000001001552 89(3900)000000029749(96)20260418

**Bancos Corresponsales OPCIÓN 2**

(415)7709998039933(8020)031594(8020)229901001552 89(3900)000000029749(96)20260418

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA