SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.
NIT. 860009174-4
RECIBO DE CAJA N° 6792756

Expedido en	Sucursal	Código Sucursal	Fecha de Pago	Clave	Intermediario
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	19/02/2026	999137	NERY LUCIA MARTIN BONELL

Tomador:	COORPORACION PARA EL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL CUYAS SIGLAS SON FUNDEHI	**NIT/CC** 900112753
Suma de:	SEISCIENTOS SESENTA Y UN MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE.******	
Pagador:	MAIDE PATIÑO	**NIT/CC** 51911925
Por concepto de:	APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #235281726	

Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota	Prima	Gasto	IVA	Runt	Valor
14-CHAPINERO-68-ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL-1000005174-0-1	$661.054,00	$0,00	$0,00	$0,00	$661.054,00

Otros conceptos de pago	Valor
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	$661.054,00

Forma de pago

Ahorro:	$0,00	**Corriente:**	$0,00
		Tarjeta:	$0,00
		Otro:	$0,00
Transacción:	10602625	**Total:**	**$661.054,00**
		Cajero:	PAGUESTADO

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

Nro. 14-68-1000005174

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICION	VIGENCIA SEGURO		TIPO DE DOCUMENTO
		DESDE LAS 24 HORAS	HASTA LAS 24 HORAS	
CHAPINERO	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	NEGOCIO NUEVO
	18 02 2026	02 02 2026	31 07 2026	

DATOS TOMADOR

NOMBRE COORPORACION PARA EL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL CUYAS SIGLAS SON FUNDEHI **DOCUMENTO:** NIT 900112753-3

DIRECCION AV 30 NRO. 1 - 05 APTO 201 ESQ BR SAN MATEO **CIUDAD** SOACHA, CUNDINAMARCA **TELEFONO** 3132142383

ASEGURADOS: ALUMNOS FUNDEHI

BENEFICIARIOS : LOS DE LEY

INTERMEDIARIOS		DISTRIBUCION DEL COASEGURO			
INTERMEDIARIO	PARTICIPACION	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEG.	PRIMA
999137 MARTIN BONELL NERY LUCIA	100 %				

INFORMACION DEL RIESGO

CATEGORIA: 1 - FUNDEHI-ICBF

AMPAROS	SUMA ASEGURADA $	PRIMA $	ASEGURADOS
MUERTE ACCIDENTAL	**1,339,000,000**	**164,852**	**103**
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	**515,000,000**	**63,404**	**103**
GASTOS MÉDICOS POR REEMBOLSO POR ENFERMEDADES AMPARADAS	**1,030,000,000**	**0**	**103**
GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE.	**77,250,000**	**9,511**	**103**
GASTOS DE TRASLADO POR CUALQUIER CAUSA	**77,250,000**	**9,511**	**103**
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	**1,030,000,000**	**248,922**	**103**
INHABILITACIÓN, INVALIDEZ, DESMEMBRACIÓN O INCAPACIDAD TOTALY PERMANENTE POR ACCIDENTE	**1,339,000,000**	**0**	**103**
MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	**1,339,000,000**	**164,852**	**103**
***RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN**	**5,150,000**	**0**	**103**
RIESGOS BIOLÓGICOS	**103,000,000**	**0**	**103**
GASTOS MÉDICOS POR ENFERMEDADES TROPICALES	**103,000,000**	**0**	**103**
REEMBOLSO POR REHABILITACIÓN PSICOLÓGICA POR ABUSO SEXUAL	**133,900,000**	**0**	**103**

*** Valor Asegurado Total Máximo por Evento**

PRIMA	ANUAL	$661,054.00	IVA	$0.00	TOTAL A PAGAR:	$661,054.00

OBSERVACIONES

EMISION POLIZA NUEVA

TOMADOR: COORPORACION PARA EL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL CUYAS SIGLAS SON FUNDEHI
...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

PLAN DE PAGOS: CONTADO **CONDUCTO DE PAGOS:** DIRECTO EFECTIVO

Hacen parte de la presente Póliza, las condiciones Generales contenidas en la forma 0, ADJUNTA.

Articulo 1152. Salvo lo previsto en el Artículo siguiente 1153, el no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento, producirá la terminación del contrato sin que el asegurador tenga derecho para exigirlas.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C. A LOS 18 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2026

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

REFERENCIA PAGO:

2100210142913-5

(415)7709998021150(8020)21002101429135(3900)000000661054(96)20270202

14-68-1000005174

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

14-68-1000005174

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
CHAPINERO	NIT 900112753-3	COORPORACION PARA EL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL CUYAS SIGLAS	NEGOCIO NUEVO

OBSERVACIONES

NIT: 900112753-3
VIGENCIA: DESDE 02 FEBRERO 2026 HASTA 31 JULIO 2026
ASEGURADOS: ALUMNOS FUNDEHI
CUPOS: 111
CONTRATO: 25009422025

PRIMA POR ASEGURADO MENSUAL $ 1.070

AMPAROS Y VALORES ASEGURADOS

MUERTE ACCIDENTAL $ 13.000.000
MUERTE POR CUALQUIER CAUSA $ 13.000.000
INHABILITACION, INVALIDEZ, DESMEMBRACION O INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE $ 13.000.000
GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE: ADICIONAL A LO ESTABLECIDO EN EL CONDICIONADO GENERAL PARA EFECTO DEL PRESENTE AMPARO SE EXTIENDE COBERTURA POR REEMBOLSO A LA CONSULTA PSICOLOGICA HASTA POR VALOR DE $100.000 POR EVENTO Y LIMITADO A CINCO (5) EVENTOS POR TOMADOR EN LA VIGENCIA, SIN IMPORTAR EL NUMERO DE ASEGURADOS. $ 10.000.000
GASTOS MEDICOS POR REEMBOLSO POR ENFERMEDAD AMPARADAS $ 10.000.000
GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE $ 750.000
GASTOS DE TRASLADO POR CUALQUIER CAUSA $ 750.000
RIESGO BIOLOGICO $ 1.000.000
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA $ 5.000.000
GASTOS MEDICOS POR ENFERMEDADES TROPICALES $ 1.000.000
REHABILITACION INTEGRAL POR INVALIDEZ $ 18.000.000
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE $ 50.000
REEMBOLSO POR REHABILITACION PSICOLOGICA POR ABUSO SEXUAL $ 1.300.000

EN CASO DE UN EVENTO CATASTROFICO, SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. RESPONDER HASTA UN LIMITE MAXIMO DE $ 600.000.000 DEL VALOR ASEGURADO TOTAL EN EL AMPARO BASICO DEL GRUPO ASEGURADO.

TOTAL ANUAL A PAGAR:	**$661,054.00**

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO."

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C. A LOS 18 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2026

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO

14-68-1000005174

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

SUCURSAL	CERTIFICADO DE	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	NEGOCIO NUEVO	1000005174	0

TOMADOR COORPORACION PARA EL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL CUYAS SIGLAS — NIT 900112753-3

DIRECCION AV 30 NRO. 1 - 05 APTO 201 ESQ BR SAN MATEO — CIUDAD SOACHA, CUNDINAMARCA — TELEFONO 3132142383

ASEGURADOS: ALUMNOS FUNDEHI

BENEFICIARIOS: LOS DE LEY

CLAUSULAS DE LA POLIZA

Clausulado

CLAUSULADO FORMA 14/05/2021 1419 P 31 00000E-VAPE-004A DR0I
NOTA TECNICA FORMA 14/05/2021 1419 NT-P 31 AP_ACC_ESTUDIA_2

ASEGURADO

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

Nro. 14-68-1000005174

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICION	VIGENCIA SEGURO		TIPO DE DOCUMENTO
		DESDE LAS 24 HORAS	HASTA LAS 24 HORAS	
CHAPINERO	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	NEGOCIO NUEVO
	18 02 2026	02 02 2026	31 07 2026	

DATOS TOMADOR

NOMBRE COORPORACION PARA EL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL CUYAS SIGLAS SON FUNDEHI **DOCUMENTO:** NIT 900112753-3

DIRECCION AV 30 NRO. 1 - 05 APTO 201 ESQ BR SAN MATEO **CIUDAD** SOACHA, CUNDINAMARCA **TELEFONO** 3132142383

ASEGURADOS: ALUMNOS FUNDEHI

BENEFICIARIOS : LOS DE LEY

INTERMEDIARIOS		DISTRIBUCION DEL COASEGURO			
INTERMEDIARIO	PARTICIPACION	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEG.	PRIMA
999137 MARTIN BONELL NERY LUCIA	100 %				

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB · pse · American Express · MasterCard · VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla · Super INTER · éxito · MOVIRED · Gana Gana · SURTIMAX · Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia — Seguros de Vida del Estado Cuenta Convenio 47190

Banco de Bogotá Cambiando Contigo — Seguros de Vida del Estado Cuenta Convenio 008465452

PRIMA	ANUAL	$661,054.00	IVA	$0.00	TOTAL A PAGAR:	$661,054.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO,PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.*

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C. A LOS 18 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2026

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021150(8020)21002101429135(3900)000000661054(96)20270202

REFERENCIA PAGO:
2100210142913-5

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE