

No. PÓLIZA	BQ-100033749	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	28448452	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	25/03/2026	SUC. EXPEDIDORA	BARRANQUILLA		
VIGENCIA DESDE	00:00 Horas Del	VIGENCIA HASTA	24:00 Horas Del	DÍAS		VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	N/A
	24/03/2026		05/08/2026			VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	N/A
TOMADOR	UNION TEMPORAL ATLANTIC.	No. DOC. IDENTIDAD	902.049.253-0				
DIRECCIÓN	CARRERA 46 NO. 76-203	TELÉFONO	3235750007				
ASEGURADO	UNION TEMPORAL ATLANTIC.	No. DOC. IDENTIDAD	902.049.253-0				
DIRECCIÓN	CARRERA 46 NO. 76-203	TELÉFONO	3235750007				
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	No. DOC. IDENTIDAD	90018722973-7				
DIRECCIÓN	...	TELÉFONO					

OBJETO DE CONTRATO

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE AGREGA SUBAMPAROS A NIVEL TEXTO.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO SE MODIFICAN.
SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS IMPUTABLE AL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO No. 202602581, CUYO OBJETO ES SUMINISTRAR UN COMPLEMENTO ALIMENTARIO PARA LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES MATRICULADOS EN JORNADA REGULAR Y ÚNICA EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS OFICIALES DE LOS 20 MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, ACORDE A LOS LINEAMIENTOS TÉCNICO ADMINISTRATIVOS Y ESTÁNDARES DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE. GRUPO 1.

ASEGURADO ADICIONAL: SE TENDRÁ A DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO COMO ASEGURADO ADICIONAL, SIEMPRE Y CUANDO SE LIMITE A LAS

NOMBRE DEL AMPARO	LIMITE POR EVENTO	LIMITE POR VIGENCIA	SUMA ASEGURADA\$	VALOR PRIMAS
AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	875.452.500,00	875.452.500,00	875.452.500,00	0,00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	875.452.500,00	875.452.500,00	875.452.500,00	0,00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	875.452.500,00	875.452.500,00	875.452.500,00	0,00
PATRONAL	0,00	875.452.500,00	875.452.500,00	0,00
GASTOS MEDICOS	875.452.500,00	875.452.500,00	875.452.500,00	0,00
TOTAL ASEGURADO			\$ 875.452.500,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
ANGARITA SEGUROS E&A LIMITADA	AGENCIAS	100,00

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

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

CONVENIO DE PAGO DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 25/03/2026

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, ASÍ 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


TOMADOR

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

No. PÓLIZA	BQ-100033749	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	28448452	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	25/03/2026	SUC. EXPEDIDORA	BARRANQUILLA		
VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA			
00:00 Horas Del	24/03/2026	24:00 Horas Del	05/08/2026	N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

S INDEMNIZACIONES QUE SE VEA OBLIGADO A PAGAR EN FAVOR DE TERCEROS POR LOS DAÑOS CAUSADOS ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR EL CONTRATISTA UNION TEMPORAL ATLANTIC, EN ESTE SENTIDO SE EXCLUYE LA R.C. PROPIA E INDEPENDIENTE DE DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

BENEFICIARIO ADICIONAL : ADICIONALMENTE, SE TENDRÁ A DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO COMO BENEFICIARIO SI, PARA EFECTOS DEL SINIESTRO, PUEDE SER CONSIDERADO COMO UN TERCERO. EN ESTE SENTIDO, SE EXCLUYE CUALQUIER TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE NATURALEZA CONTRACTUAL .

GASTOS MEDICOS AMPARA UNICAMENTE GASTOS MEDICOS INMEDIATOS Y DE EVENTOS MENORES.
LIMITE \$ 875.452.500 EVENTO/PERSONA Y LIMITE \$ 875.452.500 EVENTO/VIGENCIA .

SE AMPARA EL DAÑO EMERGENTE Y EL LUCRO CESANTE DE LA VICTIMA EN LOS TERMINOS DE LAS CONDICIONES GENERALES EN UN LIMITE POR VIGENCIA DE \$ 875.452.500

SE DEJA SIN EFECTO LA NOTA RELATIVA AL CUBRIMIENTO DE LOS PERJUICIOSEXTRAPATRIMONIALES CAUSADOS A TERCEROS, POR LO CUAL LA PRESENTE POLIZA INCLUYE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES HASTA POR LA SUMA DE \$ 875.452.500

UNION TEMPORAL ATLANTIC

CORPORACION PARA EL FOMENTO DEL BIENESTAR SOCIAL NIT 900.192.362-9 - PART 46%

CORPORACION AGROSOCIAL NIT 802.010.694-3 - PART 44%

ASOCIACION PARA EL DESARROLLO INTEGRAL SOSTENIBLE Y PRODUCTIVA NIT 901.906.194 - 8 PART 10%

DEDUCIBLES:

AMPARO

DEDUCIBLES

AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

PATRONAL 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

GASTOS MEDICOS 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

"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.seguros-mundial.com.co

Correo electrónico: mundial@seguros-mundial.com.co

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