

No. PÓLIZA	I-100053380	No. ANEXO	2	No. CERTIFICADO	18165387	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	19/03/2026	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA IBAGUE
VIGENCIA DESDE	00:00 Horas Del	VIGENCIA HASTA	24:00 Horas Del	DÍAS		VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	N/A
	30/01/2026		06/06/2029			VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	N/A

TOMADOR	FEDERACION COLOMBIANA DE TENIS	No. DOC. IDENTIDAD	860.030.468-1
DIRECCIÓN	CL 45 66 B 15	TELÉFONO	2880800
ASEGURADO	INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DE IBAGUE	No. DOC. IDENTIDAD	900.406.856-6
DIRECCIÓN	KILOMETRO 1 VIA AEROPUERTO PERALES	TELÉFONO	3183497757
BENEFICIARIO	INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DE IBAGUE	No. DOC. IDENTIDAD	900.406.856-6
DIRECCIÓN	KILOMETRO 1 VIA AEROPUERTO PERALES	TELÉFONO	3183497757

OBJETO DE CONTRATO

OBJETO DE LA MODIFICACION: POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACTUALIZAN VIGENCIAS SEGUN ACTA DE INICIO DE FECHA 05/02/2026. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES.

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No. 423-ENERO 30 DE 2026 , CUYO OBJETO ES

BRINDAR APOYO ECONOMICO A LA FEDERACION COLOMBIANA DE TENIS PARA LA REALIZACION DEL EVENTO DEPORTIVO DENOMINADO "CIRCUITO WTN IBAGUE-CAMINO A FRANCIA "EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO CONSOLIDACION COMO DESTINO DEPORTIVO DE COLOMBIA Y EL MUNDO AL MUNICIPIO DE IBAGUE.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA\$	VALOR PRIMAS
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 05/02/2026	24:00 Horas Del 05/12/2026	13.000.000,00	0,00
BUEN MANEJO DEL ANTICIPO	00:00 Horas Del 05/02/2026	24:00 Horas Del 05/12/2026	32.500.000,00	0,00
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas Del 05/02/2026	24:00 Horas Del 05/06/2029	3.250.000,00	0,00
TOTAL ASEGURADO			\$ 48.750.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
DIANA GORDILLO GOMEZ	AGENTES	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: 19/03/2026
------------------	---

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, 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

TOMADOR

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

No. PÓLIZA	I-100053380	No. ANEXO	2	No. CERTIFICADO	18165387	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	19/03/2026	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA IBAGUE
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA
00:00 Horas Del	30/01/2026	24:00 Horas Del	06/06/2029		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.segurosmondial.com.co](http://www.segurosmondial.com.co)  
 Correo electrónico: [mondial@segurosmondial.com.co](mailto:mondial@segurosmondial.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 I-100053380 y endoso, 2 cuyo afianzado es: **FEDERACION COLOMBIANA DE TENIS** Asegurado o Beneficiario: **INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DE IBAGU / INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DE IBAGU** , 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.

**AGENCIA IBAGUE** a los **19** días del mes **MARZO** del año **2026**.



**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.

18165387

<b>Fecha de Facturación</b>	19/03/2026	
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		
<b>Póliza No.</b>	I-100053380	
<b>Periodo Facturado</b>	30/01/2026	06/06/2029

<b>Fecha Límite de Pago</b>	18/04/2026	
<b>Prima</b> (incluye gastos de expedición)	00,00	
<b>IVA</b>	00,00	
<b>VALOR TOTAL A PAGAR \$</b>	00,00	

EFFECTIVO

\$

Datos del Cliente

<b>Nombre / Razón Social</b>	FEDERACION COLOMBIANA DE	
CL 45 66 B 15	860.030.468	
<b>Intermediario</b>	DIANA GORDILLO GOMEZ	

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
<b>TOTAL</b>			

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.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.

18165387

<b>Fecha de Facturación</b>	19/03/2026	
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		
<b>Póliza No.</b>	I-100053380	
<b>Periodo Facturado</b>	30/01/2026	06/06/2029

<b>Fecha Límite de Pago</b>	18/04/2026	
<b>Prima</b> (incluye gastos de expedición)	00,00	
<b>IVA</b>	00,00	
<b>VALOR TOTAL A PAGAR \$</b>	00,00	

EFFECTIVO

\$

Datos del Cliente

<b>Nombre / Razón Social</b>	FEDERACION COLOMBIANA DE	
CL 45 66 B 15	860.030.468	
<b>Intermediario</b>	DIANA GORDILLO GOMEZ	

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
<b>TOTAL</b>			

Corresponsales  
OPCIÓN 1



(415)7709998434219(8020)00000018165387(3900)000000000000(96)20260418

Bancos  
Corresponsales  
OPCIÓN 2



(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990018165387(3900)000000000000(96)20260418

**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**

