

No. PÓLIZA	CHU-100048252	No. ANEXO	2	No. CERTIFICADO	533144852	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	27/03/2026	SUC. EXPEDIDORA	CEN HUILA
VIGENCIA DESDE	00:00 Horas Del	21/05/2025	VIGENCIA HASTA	24:00 Horas Del	16/12/2026	DÍAS	
				VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	N/A	VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	N/A

TOMADOR	COPY CAESS S.A.S.	No. DOC. IDENTIDAD	901065225-8
DIRECCIÓN	AV LA TOMA NO. 3-30 LOCAL 2	TELÉFONO	8720737
ASEGURADO	POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA	No. DOC. IDENTIDAD	901362454-1
DIRECCIÓN	CARRERA 22 SUR NO. 26A-21	TELÉFONO	3505561118
BENEFICIARIO	POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA	No. DOC. IDENTIDAD	901362454-1
DIRECCIÓN	CARRERA 22 SUR NO. 26A-21	TELÉFONO	3505561118

OBJETO DE CONTRATO

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y EN VIRTUD DE LA MODIFICACIÓN NO. 02 DE FECHA 26 DE MARZO DEL 2026, SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS DE LA POLIZA. TODOS LOS DEMAS TERMINOS Y/O CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUARAN VIGENTES. GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO.98-7-20167-25 , CUYO OBJETO ESSERVICIO DE IMPRESIÓN Y FOTOCOPIADO EN RED PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEUIL, DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA, PARA APLICACIONES INSTITUCIONALES Y SISTEMAS OFIMÁTICOS, BASADOS EN WINDOWS XP T/O SUPERIORES.

"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

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA\$	VALOR PRIMAS
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 26/03/2026	24:00 Horas Del 16/10/2026	20.000.000,00	8.333,33
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 26/03/2026	24:00 Horas Del 16/12/2026	50.000.000,00	8.333,33
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	00:00 Horas Del 26/03/2026	24:00 Horas Del 16/12/2026	50.000.000,00	8.333,33
TOTAL ASEGURADO			\$ 120.000.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN	PRIMA BRUTA	\$
G&G MULTISEGUROS Y SERVICIOS LTDA	AGENCIAS	100,00		24.999,99
			DESCUENTOS	\$

DISTRIBUCIÓN COASEGURO					EXTRA PRIMA
COMPAÑIA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN	PRIMA NETA
					\$ 24.999,99
					GASTOS EXP.
					\$ 0,00

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 30/11/2026	IVA	\$ 4.750,00
			TOTAL A PAGAR
			\$ 29.749,99

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	CHU-100048252	No. ANEXO	2	No. CERTIFICADO	533144852	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	27/03/2026	SUC. EXPEDIDORA	CEN HUILA		
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	21/05/2025	24:00 Horas Del	16/12/2026	N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:
Página web: www.seguosmundial.com.co
Correo electrónico: mundial@seguosmundial.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 **CHU-100048252** y endoso, **2** cuyo afianzado es: **COPY CAESS S.A.S.** Asegurado o Beneficiario: **POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA / POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA**, expedida por la Compañía en **27/03/2026**, 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 HUILA a los **27** 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



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.

533144852

Fecha de Facturación	27/03/2026	
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		
Póliza No.	CHU-100048252	
Periodo Facturado	21/05/2025	16/12/2026

Fecha Límite de Pago	26/04/2026	
Prima (incluye gastos de expedición)	24.999,99	
IVA	4.750,00	
VALOR TOTAL A PAGAR \$	29.749,99	

EFFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	COPY CAESS S.A.S.	
AV LA TOMA NO. 3-30 LOCAL 2	901065225	
Intermediario	G&G MULTISEGUROS Y SERVICIOS	

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 especificada 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.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.

533144852

Fecha de Facturación	27/03/2026	
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		
Póliza No.	CHU-100048252	
Periodo Facturado	21/05/2025	16/12/2026

Fecha Límite de Pago	26/04/2026	
Prima (incluye gastos de expedición)	24.999,99	
IVA	4.750,00	
VALOR TOTAL A PAGAR \$	29.749,99	

EFFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	COPY CAESS S.A.S.	
AV LA TOMA NO. 3-30 LOCAL 2	901065225	
Intermediario	G&G MULTISEGUROS Y SERVICIOS	

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales
OPCIÓN 1



(415)7709998434219(8020)00000533144852(3900)00000029749(96)20260426

Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2



(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990533144852(3900)00000029749(96)20260426

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

