## ACTA DE APROBACIÓN DE POLIZA

El Jefe de Oficina Asesora Jurídica y Control Disciplinario de ESE HUJMB, en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 80 de 1993 y la Ley ll50 de 2007, así como el Decreto Departamental 0060 de 28 de enero de 2020, procede al estudio y correspondiente aprobación de la garantía única de cumplimiento que se relacionan a continuación

| | |
|---|---|
| **PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No:** CG-1875044<br><br>**PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL No:** CG-1018913 | **EXPEDIDA POR:** SEGUROS MUNDIAL S.A NIT. 860.037.013-6 |
| **CONTRATO No:** CDSAF20260044 | **PLAZO DE EJECUCIÓN:** HASTA EL 21 DE JULIO DEL 2026 |
| **JAVIER DAVID PINTO DELGHANS PROPIETARIO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO "SIC INGENERIA INTEGRAL SOLUCIONES SANITARIAS INDUSTRIALES CIVILES"**<br><br>**NIT: 84457251-1** | **VALOR:** TREINTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS OCHO MIL PESOS M/CTE ($37.908.000) |
| **OBJETO:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE FUMIGACIÓN, EN LAS INSTALACIONES DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE EN SANTA MARTA, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES ESTABLECIDOS EN EL ESTUDIO DE NECESIDAD Y LA OFERTA PRESENTADA QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO. | |
| **FECHA DE SUSCRIPCIÓN:** 20 DE ABRIL DE 2026 | **TIPO DE POLIZA:** CUMPLIMIENTO Y PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES. |

| RIESGOS | CONDICIONES | VALOR | VIGENCIA |
|---|---|---|---|
| **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** | Por el diez por ciento (10%) del valor total del contrato y una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más. | $ 3.790.800.00 | DESDE: 20/04/2026 HASTA: 21/01/2027 |
| **CALIDAD DEL SERVICIO** | Por el diez por ciento (10%) del valor total del contrato y una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más. | $ 3.790.800.00 | DESDE: 20/04/2026 HASTA: 21/01/2027 |



891780185-2
Crra 14 #23-42, Los Alcázares
Gerencia@hujmb.gov.co

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CALIDAD DE LOS BIENES:** | Por el diez por ciento (10%) del valor total del contrato y una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más. | $ 3.790.800.00 | DESDE: 20/04/2026 HASTA: 21/01/2027 |
| **PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABOARALES.** | Por el diez por ciento (10%) del valor total del contrato y una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más | $ 3.790.800.00 | DESDE: 20/04/2026 HASTA: 21/07/2029 |
| **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** | Igual al plazo de ejecución del contrato y por Doscientos (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes. | $ 350.181.000.00 | DESDE: 20/04/2026 HASTA: 21/07/2026 |

**VERIFICACIÓN CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS**

**PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No:**
CG-1875044

**PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL No:**
CG-1018913

| DATOS | SI | NO | DATOS | SI | NO |
|---|---|---|---|---|---|
| DATOS DEL BENEFICIARIO | X | | VIGENCIAS CORRECTAS | X | |
| VALORES CORRECTOS | X | | AMPAROS CORRECTOS | X | |
| FIRMA DEL TOMADOR | X | | DATOS DEL CONTRATO | X | |

**APROBACIÓN SI __ X __ NO_____**

**Se suscribe en la ciudad de Santa Marta, el día 22 del mes de abril de 2026.**

**DEYSY PAOLA AMARIZ HERNANDEZ**
JEFE DE OFICINA ASESORA JURÍDICA Y CONTROL DISCIPLINARIO

| | Nombre | Cargo | Firma |
|---|---|---|---|
| **Proyectó** | Yeraldith Molina | Apoyo Administrativo | |
| **Revisó** | Dayana Marcela Olivero Ortiz | Abogada contratista | |

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustados a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.



891780185-2
Crra 14 #23-42, Los Alcázares
Gerencia@hujmb.gov.co

seguros mundial

Digitally signed by COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
Date: 2026.04.21 16:35:16 -05:00

Código de Seguridad: XvyxtF+tFsjWABL+W493BA==

COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO
POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
VERSIÓN CLAUSULADO 12-05-2025-1517-P-06-PPSU5AR0000000027-0001

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. PÓLIZA** | CG-1018913 | **No. ANEXO** | 0 | **No. CERTIFICADO** | 40248268 |
| **No. RIESGO** | | | | | |
| **TIPO DE DOCUMENTO** | | **FECHA DE EXPEDICIÓN** | 21/04/2026 | **SUC. EXPEDIDORA** | CARTAGENA |

| VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | DIAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA |
|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas Del 20/04/2026 | 24:00 Horas Del 21/07/2026 | N/A | N/A | N/A |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **TOMADOR** | PINTO DELGHANS, JAVIER | **No. DOC. IDENTIDAD** | 84457251 |
| **DIRECCIÓN** | MZ A CA 10 B URB MARBELLA | **TELÉFONO** | 3116623056 |
| **ASEGURADO** | PINTO DELGHANS | **No. DOC. IDENTIDAD** | 84457251 |
| **DIRECCION** | MZ A CA 10 B URB MARBELLA | **TELÉFONO** | 3116623056 |
| **BENEFICIARIO** | TERCEROS AFECTADOS | **No. DOC. IDENTIDAD** | |
| **DIRECCIÓN** | | **TELÉFONO** | 1 |

OBJETO DE CONTRATO

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS IMPUTABLE AL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO.CDSAF20260044 , CUYO OBJETO ES
, - ASEGURADO ADICIONAL: SE TENDRÁ A (NOMBRE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE) COMO ASEGURADO ADICIONAL, SIEMPRE Y CUANDO SE LIMITE A LAS AS INDEMNIZACIONES QUE SE VEA OBLIGADO A PAGAR EN FAVOR DE TERCEROS POR LOS DAÑOS CAUSADOS ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR EL CONTRATISTA JAVIER PINTO DELGHANS, EN ESTE SENTIDO SE EXCLUYE LA R.C. PROPIA E INDEPENDIENTE DE (NOMBRE DEL CONTRATANTE) BENEFICIARIO ADICIONAL : ADICIONALMENTE, SE TENDRÁ A (NOMBRE DEL CONTRATANTE) 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
DEDUCIBLES:
AMPARO DEDUCIBLES
---

| NOMBRE DEL AMPARO | LIMITE POR EVENTO | LIMITE POR VIGENCIA | SUMA ASEGURADAS | VALOR PRIMAS |
|---|---|---|---|---|
| AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES | 350181000.00 | 350181000.00 | 350.181.000,00 | 176.530,00 |
| PATRONAL | 350181000.00 | 350181000.00 | 350.181.000,00 | 0,00 |
| CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS | 350181000.00 | 350181000.00 | 350.181.000,00 | 0,00 |
| VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS | 350181000.00 | 350181000.00 | 350.181.000,00 | 0,00 |
| | | **TOTAL ASEGURADO** | $ 350.181.000,00 | |

| INTERMEDIARIOS | TIPO | % PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|
| EGON SEGUROS LTDA | AGENCIAS | 100,00 |

| | | |
|---|---|---|
| PRIMA BRUTA | $ | 176.530,00 |
| DESCUENTOS | $ | |
| EXTRA PRIMA | | |
| PRIMA NETA | $ | 176.530,00 |
| GASTOS EXP. | $ | 5.000,00 |
| IVA | $ | 34.491,00 |
| TOTAL A PAGAR | $ | 216.021,00 |

**DISTRIBUCIÓN COASEGURO**

| COMPAÑIA | TIPO COASEGURO | POLIZA LIDER | CERTIF. LIDER | % PARTICIPACION |
|---|---|---|---|---|

**CONVENIO DE PAGO** DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 21/04/2026

**CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA**

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACION VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACION 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 CODIGO 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 SEGUN CORRESPONDA SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA POLIZA. DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTICULO 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 POLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE ME TENGO A MI DISPOSICION LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA. MANIFIESTO ADEMAS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACION, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑIA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUI INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTIAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA POLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO

Firma Autorizada - Compañía Mundial De Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO

TOMADOR

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimiento los sueños de tu cliente, protegiendo responsablemente. Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

HOJA No.

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

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL**

**EXTRACONTRACTUAL**

**VERSION CLAUSULADO 12-05-2025-1317-P-86-PPSUSBR000000027-D00T**

| No. PÓLIZA | CG-1018913 | No. ANEXO | 0 | No. CERTIFICADO | 48248268 | No. RIESGO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO | | | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 21/04/2026 | SUC. EXPEDIDORA | CARTAGENA |

| VIGENCIA DESDE | | VIGENCIA HASTA | | DIAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas Del | 20/04/2026 | 24:00 Horas Del | 21/07/2026 | | N/A | N/A | N/A | N/A |

## CONDICIONES PARTICULARES

| | |
|---|---|
| AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES | 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 2.00 SMMLV |
| PATRONAL | 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 2.00 SMMLV |
| CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS | 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 2.00 SMMLV |
| VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS | 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 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.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.

seguros mundial

Digitally signed by COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
Date: 2026.04.21 16:23:41 -05:00

Codigo de Seguridad: Wam/1OhlYU+LnfANkq01FQ==

COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082
VERSIÓN CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2A000000059-000I

| No. PÓLIZA | CG-1875044 | No. ANEXO | 0 | No. CERTIFICADO | 40248262 | No. RIESGO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO | | | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 21/04/2026 | SUC. EXPEDIDORA | CARTAGENA |

| VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | DIAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA |
|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas Del 20/04/2026 | 24:00 Horas Del 21/07/2029 | N/A | N/A | N/A |

| | | | |
|---|---|---|---|
| TOMADOR | PINTO DELGHANS, JAVIER | No. DOC. IDENTIDAD | 84457251 |
| DIRECCIÓN | MZ A CA 10 8 URB MARBELLA | TELÉFONO | 3116623056 |
| ASEGURADO | ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE | No. DOC. IDENTIDAD | 891780185-2 |
| DIRECCIÓN | CRRA 14 #23-42, LOS ALCÁZARES | TELÉFONO | 4365007 |
| BENEFICIARIO | ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE | No. DOC. IDENTIDAD | 891780185-2 |
| DIRECCIÓN | CRRA 14 #23-42, LOS ALCÁZARES | TELÉFONO | 4365007 |

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO.CDSAF20260044 , CUYO OBJETO ES
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE FUMIGACIÓN, EN LAS INSTALACIONES DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE EN SANTA MARTA, EN LOS
TÉRMINOS Y CONDICIONES ESTABLECIDOS EN EL ESTUDIO DE NECESIDAD Y LA OFERTA PRESENTADA QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.

---

"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 ASEGURADAS | VALOR PRIMAS |
|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | 00:00 Horas Del 20/04/2026 | 24:00 Horas Del 21/01/2027 | 3.790.800,00 | 25.000,00 |
| PRESTACIONES SOCIALES | 00:00 Horas Del 20/04/2026 | 24:00 Horas Del 21/07/2029 | 3.790.800,00 | 37.815,00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 00:00 Horas Del 20/04/2026 | 24:00 Horas Del 21/01/2027 | 3.790.800,00 | 8.599,00 |
| CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO | 00:00 Horas Del 20/04/2026 | 24:00 Horas Del 21/01/2027 | 3.790.800,00 | 8.599,00 |
| | | TOTAL ASEGURADO | $ 15.163.200,00 | |

| INTERMEDIARIOS | TIPO | % PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|
| EGON SEGUROS LTDA | AGENCIAS | 100,00 |

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

| COMPAÑIA | TIPO COASEGURO | POLIZA LIDER | CERTIF. LIDER | % PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| PRIMA BRUTA | $ | 79.213,00 |
| DESCUENTOS | $ | |
| EXTRA PRIMA | | |
| PRIMA NETA | $ | 79.213,00 |
| GASTOS EXP | $ | 5.000,00 |
| IVA | $ | 16.800,00 |
| TOTAL A PAGAR | $ | 100.213,00 |

CONVENIO DE PAGO DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 21/04/2026

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACION 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 LÍNEA 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 CARÁTULA, 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, 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 Atencion al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

Cumplimos los acuerdos de nuestra póliza, entiende tu responsabilidad.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

VIGILADO

HOJA No.

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

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO**

**ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082**

**VERSION CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSU52R000000059-D007**

| No. PÓLIZA | CG-1075044 | No. ANEXO | 0 | No. CERTIFICADO | 40248262 | No. RIESGO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO | | | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 21/04/2026 | SUC. EXPEDIDORA | CARTAGENA |

| VIGENCIA DESDE | | VIGENCIA HASTA | | DIAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas Del | 20/04/2026 | 24:00 Horas Del | 21/07/2029 | | N/A | N/A | N/A | N/A |

## CONDICIONES PARTICULARES

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.



APLICADOS A LA FIRMA COLOMBIANA DE INSPECCIÓN, S.A. Y PARA AM