



No. PÓLIZA	NB-100449038	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	72982418	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	22/06/2026	SUC. EXPEDIDORA	BOGOTA		
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	22/05/2026	24:00 Horas Del	06/11/2026	N/A	N/A	N/A	N/A

**CONDICIONES PARTICULARES**

(OFICIAL) NIT: 899.999.034-1

CENTRO DE PROCESOS INDUSTRIALES Y CONSTRUCCIÓN DEL SENA REGIONAL CALDAS, UBICADO EN EL KILÓMETRO 10 VÍA AL MAGDALENA EN LA CIUDAD DE MANIZALES CALDAS.

-----  
"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.seguosmundial.com.co](http://www.seguosmundial.com.co)Correo electrónico: [mundial@seguosmundial.com.co](mailto: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 **NB-100449038** y endoso, **1** cuyo afianzado es: **AGROVET MEDICAL SAS** Asegurado o Beneficiario: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE- SENA / SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE- SENA** , expedida por la Compañía en **22/06/2026**, 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.

**BOGOTA** a los **22** días del mes **JUNIO** 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.

72982418

<b>Fecha de Facturación</b>	22/06/2026	
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		
<b>Póliza No.</b>	NB-100449038	
<b>Periodo Facturado</b>	22/05/2026	06/11/2026

<b>Fecha Límite de Pago</b>	22/07/2026	
<b>Prima</b> (incluye gastos de expedición)	25.000,00	
<b>IVA</b>	4.750,00	
<b>VALOR TOTAL A PAGAR \$</b>	29.750,00	

EFFECTIVO

\$

Datos del Cliente

<b>Nombre / Razón Social</b>	AGROVET MEDICAL SAS	
CL 95 NRO. 71 - 11 904	900694527	
<b>Intermediario</b>	AGENCIA DE SEGUROS SYS LTDA	

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 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.**
- 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.

72982418

<b>Fecha de Facturación</b>	22/06/2026	
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		
<b>Póliza No.</b>	NB-100449038	
<b>Periodo Facturado</b>	22/05/2026	06/11/2026

<b>Fecha Límite de Pago</b>	22/07/2026	
<b>Prima</b> (incluye gastos de expedición)	25.000,00	
<b>IVA</b>	4.750,00	
<b>VALOR TOTAL A PAGAR \$</b>	29.750,00	

EFFECTIVO

\$

Datos del Cliente

<b>Nombre / Razón Social</b>	AGROVET MEDICAL SAS	
CL 95 NRO. 71 - 11 904	900694527	
<b>Intermediario</b>	AGENCIA DE SEGUROS SYS LTDA	

Cheque

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

Corresponsales  
OPCIÓN 1



(415)7709998434219(8020)00000072982418(3900)000000029750(96)20260722

Bancos  
Corresponsales  
OPCIÓN 2



(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990072982418(3900)000000029750(96)20260722

**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**

