

No. PÓLIZA	NB-100121520	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	72996939	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	01/07/2026	SUC. EXPEDIDORA	BOGOTA
VIGENCIA DESDE	00:00 Horas De l	29/05/2026	VIGENCIA HASTA	24:00 Horas De l	30/01/2027	DÍAS	
				VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	N/A	VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	N/A

TOMADOR	ASOCIACION PROFAMILIA	No. DOC. IDENTIDAD	860.013.779-5
DIRECCIÓN	CALLE 34 # 14 - 52	TELÉFONO	3390900
ASEGURADO	ASOCIACION PROFAMILIA	No. DOC. IDENTIDAD	860.013.779-5
DIRECCIÓN	CALLE 34 # 14 - 52	TELÉFONO	3390900
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	No. DOC. IDENTIDAD	
DIRECCIÓN	.	TELÉFONO	1

OBJETO DE CONTRATO

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO MINUTA MODIFICATORIA NO1 SE PRORROGA VIGENCIA POR TERMINO DE 3 MESES HASTA 30/09/2026

LOS DEMAS TERMINOS NO MODIFICADOS CONTINUAN EN LAS MISMAS CONDICIONES
SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS IMPUTABLE AL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO.65-7-20103-26 , CUYO OBJETO ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO.65-7-20103-26 , PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LAS MODALIDADES AMBULATORIA, HOSPITALARIA Y QUIRURGICA, QUE COMPROMETE INTERVENCIONES EN GINECOLOGIA , OBSTETRICIA , UROLOGIA Y SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, INCLUYE EL APOYO DIAGNOSTICO , TERAPEUTICO , PROGRAMAS DE PLANIFICACION FAMILIAR Y LA RUTA DE INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO (IVE) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO. 6

NOMBRE DEL AMPARO	LIMITE POR EVENTO	LIMITE POR VIGENCIA	SUMA ASEGURADA\$	VALOR PRIMAS
AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	350.181.000,00	350.181.000,00	350.181.000,00	176.529,60
TOTAL ASEGURADO			\$ 350.181.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
CORRECOL CORREDORES COLOMBIANOS DE SEGUROS	CORREDOR	100,00

PRIMA BRUTA	\$ 176.529,60
DESCUENTOS	\$
EXTRA PRIMA	
PRIMA NETA	\$ 176.529,60
GASTOS EXP.	\$ 0,00
IVA	\$ 33.540,62
TOTAL A PAGAR	\$ 210.070,22

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

CONVENIO DE PAGO DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 01/07/2026

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	NB-100121520	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	72996939	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	01/07/2026	SUC. EXPEDIDORA	BOGOTA
VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	29/05/2026	24:00 Horas Del	30/01/2027		N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

ASEGURADO ADICIONAL POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6.

, - ASEGURADO ADICIONAL: SE TENDRÁ A POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 COMO ASEGURADO ADICIONAL, SIEMPRE Y CUANDO SE LIMITE A LAS INDEMNIZACIONES QUE SE VEA OBLIGADO A PAGAR EN FAVOR DE TERCEROS POR LOS DAÑOS CAUSADOS ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR EL CONTRATISTA ASOCIACION PROFAMILIA, EN ESTE SENTIDO SE EXCLUYE LA R.C. PROPIA E INDEPENDIENTE DE POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 BENEFICIARIO ADICIONAL : ADICIONALMENTE, SE TENDRÁ A POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 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

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

"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

Correo electrónico: mundial@seguosmundial.com.co

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



- CLIENTE -
Referencia de Pago No.

72996939

Fecha de Facturación	01/07/2026	
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL		
Póliza No.	NB-100121520	
Periodo Facturado	29/05/2026	30/01/2027

Fecha Límite de Pago	31/07/2026	
Prima (incluye gastos de expedición)	176.529,60	
IVA	33.540,62	
VALOR TOTAL A PAGAR \$	210.070,22	

EFFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	ASOCIACION PROFAMILIA	
CALLE 34 # 14 - 52	860.013.779	
Intermediario	CORRECOL CORREDORES	

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.

72996939

Fecha de Facturación	01/07/2026	
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL		
Póliza No.	NB-100121520	
Periodo Facturado	29/05/2026	30/01/2027

Fecha Límite de Pago	31/07/2026	
Prima (incluye gastos de expedición)	176.529,60	
IVA	33.540,62	
VALOR TOTAL A PAGAR \$	210.070,22	

EFFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	ASOCIACION PROFAMILIA	
CALLE 34 # 14 - 52	860.013.779	
Intermediario	CORRECOL CORREDORES	

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales
OPCIÓN 1


(415)7709998434219(8020)00000072996939(3900)000000210070(96)20260731

Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2


(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990072996939(3900)000000210070(96)20260731

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

