

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Código de Seguridad: 3qMfam1FmN5W7yRqApgyNQ==

Nº. PÓLIZA	CRC-100035800	Nº. ANEXO	0	Nº. CERTIFICADO	350076910	Nº. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN		29/07/2026		SUC. EXPEDIDORA	
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS		VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	
00:00 Horas Del 28/07/2026		24:00 Horas Del 28/04/2027				N/A	
VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA						N/A	
TOMADOR		DIAGNOSTICENTRO AMISTAD SAS		Nº. DOC. IDENTIDAD		901193971-2	
DIRECCIÓN		CL 21 6B 43 - SAN JORGE		TELÉFONO		3158711186	
ASEGURADO		SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE REGIONAL GUAJIRA		Nº. DOC. IDENTIDAD		899999034-1	
DIRECCIÓN		CALLE 21 NO 15 - 100 RIOHACHA LA GUAJIRA COLOMBIA		TELÉFONO		7273882	
BENEFICIARIO		SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE REGIONAL GUAJIRA		Nº. DOC. IDENTIDAD		899999034-1	
DIRECCIÓN		CALLE 21 NO 15 - 100 RIOHACHA LA GUAJIRA COLOMBIA		TELÉFONO		7273882	

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO.CO1.PCCNTR.9727514 , CUYO OBJETO ES CONTRATAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO INCLUYENDO SUMINISTRO, CAMBIO DE REPUESTOS ORIGINALES PARA LOS VEHÍCULOS QUE CONSTITUYEN EL PARQUE AUTOMOTOR Y LA MAQUINARIA AMARILLA DEL CENTRO INDUSTRIAL Y DE ENERGÍAS ALTERNATIVAS

"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.seguros-mundial.com.co

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMAS
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 28/07/2026	24:00 Horas Del 28/04/2027	25.849.800,00	34.929,00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 28/07/2026	24:00 Horas Del 28/04/2027	25.849.800,00	34.929,00
TOTAL ASEGURADO			\$ 51.699.600,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN	PRIMA BRUTA	\$	69.858,00
GOBA ASESORES DE SEGUROS LIMITADA	AGENCIAS	100,00	DESCUENTOS	\$	
DISTRIBUCIÓN COASEGURO			EXTRA PRIMA		
COMPAÑIA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN	PRIMA NETA
					\$ 69.858,00
					GASTOS EXP.
					\$ 5.000,00
					IVA
					\$ 14.223,00
					TOTAL A PAGAR
					\$ 89.081,00

CONVENIO DE PAGO DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 29/07/2026

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 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 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, 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

Maria F. Plata. H.
TOMADOR

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



Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

HOJA No.



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.SEGUROS-MUNDIAL.COM.CO

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082
VERSION CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA	CRC-100035000	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	350076910	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	29/07/2026	SUC. EXPEDIDORA	CEN REGION CARIBE		
VIGENCIA DESDE	00:00 Horas Del 28/07/2026	VIGENCIA HASTA	24:00 Horas Del 28/04/2027	DÍAS		VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	N/A
						VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

Correo electrónico: mundial@seguros-mundial.com.co
Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"





Garantía única de cumplimiento en favor de

**Entidades estatales
(Decreto 1082 de 2015)**



12. NOTIFICACIONES Y RECURSOS

La entidad contratante deberá notificar oportunamente a la aseguradora los actos administrativos atinentes a la efectividad de la póliza, previo agotamiento del derecho de defensa del contratista garantizado y el garante.



13. COEXISTENCIA DE SEGUROS

En caso de existir, al momento de siniestro, otro seguro de cumplimiento con relación al mismo contrato, el importe de la indemnización a que hay lugar, se distribuirá entre los aseguradores en proporción a las cuantías de sus respectivos seguros



14. COASEGURO

En caso de existir coaseguro al que se refiere el artículo 1095 de código de comercio, el importe de la indemnización a que haya lugar se distribuirá entre los aseguradores en proporción de las cuantías de sus respectivos seguros, sin que exista solidaridad entre las aseguradoras participantes, y sin exceder de la suma asegurada bajo el contrato de seguro.



15. PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas del presente contrato se regirá por las normas del código de comercio sobre contrato de seguro.



16. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados en el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá en la república de Colombia en fe de lo anterior, se firma a los ____ días del mes de ____ de ____.

Firma Autorizada
Compañía Mundial de Seguros S.A.
Angela Munar



COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Maria F. Plata. H.
EL TOMADOR/ASEGURADO

Compte rendu de
l'Assemblée Générale
du 10 Mars 2015
(Projet de loi de 2015)

Compte rendu de
l'Assemblée Générale

Le Comité d'Administration a l'honneur de vous adresser ce rapport sur l'activité de la Société pendant l'exercice 2014-2015.

Il vous expose les réalisations de la Société pendant l'exercice 2014-2015, les perspectives de développement et les actions à mener.

Le Comité d'Administration a l'honneur de vous adresser ce rapport sur l'activité de la Société pendant l'exercice 2014-2015.

Le Comité d'Administration a l'honneur de vous adresser ce rapport sur l'activité de la Société pendant l'exercice 2014-2015.

Le Comité d'Administration a l'honneur de vous adresser ce rapport sur l'activité de la Société pendant l'exercice 2014-2015.

COMITÉ D'ADMINISTRATION

COMITÉ D'ADMINISTRATION

Compte rendu de
l'Assemblée Générale

Compte rendu de
l'Assemblée Générale

Compte rendu de
l'Assemblée Générale



Pago exitoso

\$ 89.081

Transaction ID:

291c0b5e-caea-4810-b8cb-e74342db5856

Creado: 30/07/26, 2:40 p. m. Actualizado: 30/07/26, 2:43 p. m.

Detalles del pago

País:	CO
Estado:	SUCCEEDED
approvedTransaction:	true
Subestado:	CREATED
Cliente:	DIAGNOSTICENTRO AMISTAD SAS DIAGNOSTICENTRO AMISTAD SAS
Boleta de pago No:	20260100341080
Polizas:	Boleta de Pago No. : 20260100341080 Polizas: 100035000-0
Correo:	

Cerrar

Descargar Comprobante

