

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

Código de Seguridad: +NmydtThxsK0SIDfldqujA==

ANEXO DE MODIFICACION DE POLITICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R0000000059-D00I

No. PÓLIZA	NB-100442105	No. ANEXO	3	No. CERTIFICADO	73036150	No. RIESGO		
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	31/07/2026	SUC. EXPEDIDORA	BOGOTA	
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del 06/04/2026		24:00 Horas Del 25/04/2030			N/A		N/A	
TOMADOR					WEXLER SAS		No. DOC. IDENTIDAD	900.390.198-6
DIRECCIÓN					CALLE 24 C # 44 A 26		TELÉFONO	2688158
ASEGURADO					EMPRESA DE TRANSPORTE DEL TERCER MILENIO TRANSMILENIO S.A.		No. DOC. IDENTIDAD	830.063.506-6
DIRECCIÓN					AV. EL DORADO NO. 69-76 EDIFICIO AIRE COMPLEJO EMPRESARIAL E		TELÉFONO	2203000
BENEFICIARIO					EMPRESA DE TRANSPORTE DEL TERCER MILENIO TRANSMILENIO S.A.		No. DOC. IDENTIDAD	830.063.506-6
DIRECCIÓN					AV. EL DORADO NO. 69-76 EDIFICIO AIRE COMPLEJO EMPRESARIAL E		TELÉFONO	2203000

OBJETO DE CONTRATO

POR MEDIO DEL ANEXO SE AJUSTA LA FECHA FINAL SEGUN LO REQUERIDO POR LA ENTIDAD CONTRATANTE.
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.CT01334-26 , CUYO OBJETO ES

CONTRATAR LA RENOVACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DEL LICENCIAMIENTO, GARANTÍA, SOPORTE Y SERVICIOS DE REEMPLAZO (RMA) DE LOS EQUIPOS DEL SISTEMA FORTINET FORTISWITCH 1048E QUE SE DEFINEN EN EL ALCANCE. CON EL FIN DE ASEGURAR SU OPERACIÓN CONTINUA, SEGURA Y EFICIENTE.

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA\$	VALOR PRIMA\$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 10/07/2026	24:00 Horas Del 25/10/2027	3.263.344,60	0,00
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas Del 10/07/2026	24:00 Horas Del 25/04/2030	1.631.672,30	0,00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 10/07/2026	24:00 Horas Del 25/04/2030	3.263.344,60	0,00
TOTAL ASEGURADO			\$ 8.158.361,50	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
GRUPO SOTO SEGUROS LTDA	AGENCIAS	100,00

PRIMA BRUTA	\$	0,00
DESCUENTOS	\$	

DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
COMPañÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN
CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 31/07/2026			

EXTRA PRIMA	
PRIMA NETA	\$ 0,00
GASTOS EXP.	\$ 0,00
IVA	\$ 0,00
TOTAL A PAGAR	\$ 0,00

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 COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS VASTOS CRUCADOS 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

Andres Abares
TOMADOR



Lineas de Atención al Cliente:

- Nacional: 01 8000 111 935
- Bogotá: 327 4712 - 327 4713



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

No. PÓLIZA	NB-100442105	No. ANEXO	3	No. CERTIFICADO	73036150	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	31/07/2026	SUC. EXPEDIDORA	BOGOTÁ		
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	06/04/2026	24:00 Horas Del	25/04/2030	N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno de estos canales por medio de:

Página web: www.seguros-mundial.com.co

Correo electrónico: mundial@seguros-mundial.com.co

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



LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **NB-100442105** y endoso, **3** cuyo afianzado es:
WEXLER SAS Asegurado o Beneficiario: **EMPRESA DE TRANSPORTE DEL TERCER MILENIO TRANSMILENIO S.A. /**
EMPRESA DE TRANSPORTE DEL TERCER MILENIO TRANSMILENIO S.A. , expedida por la Compañía en **31/07/2026**, 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.

BOGOTÁ a los **31** días del mes **JULIO** 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.

73036150

Fecha de Facturación

31/07/2026

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

Póliza No.

NB-100442105

Periodo Facturado

06/04/2026

25/04/2030

Fecha Límite de Pago

30/08/2026

Prima (incluye gastos de expedición)

00,00

IVA

00,00

VALOR TOTAL A PAGAR \$

00,00

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

WEXLER SAS

CALLE 24 C # 44 A 26

900.390.198

Intermediario

GRUPO SOTO SEGUROS LTDA

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.

73036150

Fecha de Facturación

31/07/2026

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

Póliza No.

NB-100442105

Periodo Facturado

06/04/2026

25/04/2030

Fecha Límite de Pago

30/08/2026

Prima (incluye gastos de expedición)

00,00

IVA

00,00

VALOR TOTAL A PAGAR \$

00,00

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

WEXLER SAS

CALLE 24 C # 44 A 26

900.390.198

Intermediario

GRUPO SOTO SEGUROS LTDA

Cheque

Banco

No Cuenta

No Cheque

Valor Cheque

TOTAL

Corresponsales
OPCIÓN 1


(415)7709998434219(8020)00000073036150(3900)000000000000(96)20260830

Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2


(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990073036150(3900)000000000000(96)20260830

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

