seguros mundial®

Digitally signed by COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
Date: 2026.09.08 14:50:45 -05:00

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

Código de Seguridad: vdH7wFj4obdA113H6znNUA==

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

VERSIÓN CLAUSULADO 30-05-2023 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D001

No. PÓLIZA	CCS-100051601	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	100162249	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	08/09/2026	SUC. EXPEDIDORA	CEN CALI SUR

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	07/09/2026	24:00 Horas Del	02/05/2030		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	TERAFISICA IPS S.A.S	No. DOC. IDENTIDAD	901019849-8
DIRECCIÓN	CR 9 2 19	TELÉFONO	3005569981
ASEGURADO	POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.4	No. DOC. IDENTIDAD	805022186-6
DIRECCIÓN	AVENIDA 10N NO. 16N 21	TELÉFONO	6604128
BENEFICIARIO	POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.4	No. DOC. IDENTIDAD	805022186-6
DIRECCIÓN	AVENIDA 10N NO. 16N 21	TELÉFONO	6604128

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No. 66-7-20186-26 , CUYO OBJETO ES

PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE CAUCA SEGÚN EL ACUERDO 093 DEL 8 DE OCTUBRE DE 2025 (POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL) Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 093 DEL 8 DE OCTUBRE DE 2025 Y QUE SEA APROBADO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD - BOGOTA D.C. O AQUELLOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA, EN EL SERVICIO DE SALUD REHABILITACION INTEGRAL.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 07/09/2026	24:00 Horas Del 02/07/2027	4.800.000,00	15.676,00
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas Del 07/09/2026	24:00 Horas Del 02/05/2030	1.200.000,00	15.339,00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 07/09/2026	24:00 Horas Del 02/05/2028	12.000.000,00	39.649,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 18.000.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
JAVIER PAZ SUAREZ Y CIA LTDA SUS ASESORES	AGENCIAS	100,00

PRIMA BRUTA	$	70.664,00
DESCUENTO$	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	70.664,00
GASTOS EXP.	$	5.000,00
IVA	$	14.376,00
TOTAL A PAGAR	$	90.040,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	POLIZA LIDER	CERTIF. LIDER	% PARTICIPACIÓN

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 08/09/2026

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)

[illegible] EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO [illegible] 01 8000 111 939 - 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 81 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

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

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

VIGILADO [illegible]

SUJETOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PALIA - ALIF

seguros mundial®

Digitally signed by COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
Date: 2026.09.08 14:50:45 -05:00

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

Código de Seguridad: vdH7wfj4obdA113H6znNUA==

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 68 - 24 PISOS 1,2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2853600 FAX 2851220 - WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS28000000059-0001

No. PÓLIZA	CCS-100051601	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	100162249	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	08/09/2026	SUC. EXPEDIDORA	CEN CALI SUR

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	07/09/2026	24:00 Horas Del	02/05/2030		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	TERAFISICA IPS S.A.S	No. DOC. IDENTIDAD	901019849-8
DIRECCIÓN	CR 9 2 19	TELÉFONO	3005569981
ASEGURADO	POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.4	No. DOC. IDENTIDAD	805022186-6
DIRECCIÓN	AVENIDA 10N NO. 16N 21	TELÉFONO	6604128
BENEFICIARIO	POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.4	No. DOC. IDENTIDAD	805022186-6
DIRECCIÓN	AVENIDA 10N NO. 16N 21	TELÉFONO	6604128

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.66-7-20186-26 , CUYO OBJETO ES

PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE CAUCA SEGÚN EL ACUERDO 093 DEL 8 DE OCTUBRE DE 2025 (POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL) Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 093 DEL 8 DE OCTUBRE DE 2025 Y QUE SEA APROBADO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD - BOGOTA D.C. O AQUELLOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA. EN EL SERVICIO DE SALUD REHABILITACION INTEGRAL.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADAS	VALOR PRIMAS
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 07/09/2026	24:00 Horas Del 02/07/2027	4.800.000,00	15.676,00
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas Del 07/09/2026	24:00 Horas Del 02/05/2030	1.200.000,00	15.339,00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 07/09/2026	24:00 Horas Del 02/05/2028	12.000.000,00	39.649,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 18.000.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
JAVIER PAZ SUAREZ Y CIA LTDA SUS ASESORES	AGENCIAS	100,00

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

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 08/09/2026

PRIMA BRUTA	$	70.664,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	70.664,00
GASTOS EXP.	$	5.000,00
IVA	$	14.376,00
TOTAL A PAGAR	$	90.040,00

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).

CONOCE LA AUTORIZACIÓN QUE LE HA SIDO [illegible] TRATAMIENTO DE SUS DATOS PERSONALES SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA LEY 1581 DE 2012 Y DEMÁS NORMAS QUE LA COMPLEMENTEN O MODIFIQUEN, CONSIGNADA EN EL ESPACIO DESTINADO PARA TAL FIN EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y QUE LA COMPAÑÍA EN EJERCICIO DE SUS ACTIVIDADES COMERCIALES, PUBLICITARIAS Y DE MERCADEO, PODRÁ [illegible] A LA FIRMA A PROFESIONALES DE BASE DE DATOS, LEY 1266 DE 2008 Y LEY 1581 DE 2012.

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 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 COMPAÑÍA 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

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

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

HOJA No.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y ASA - AIM