seguros mundial®

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

Digitally signed by COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
Date: 2026.08.10 20:14:07 -05:00

**Código de Seguridad:** a6hp8rOnJhjjWbxDme0IOw==


**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 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D001**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **No. PÓLIZA** | CRC-100035277 | **No. ANEXO** | 0 | **No. CERTIFICADO** | 350077567 | **No. RIESGO** | |
| **TIPO DE DOCUMENTO** | | | | **FECHA DE EXPEDICIÓN** | 10/08/2026 | **SUC. EXPEDIDORA** | CEN REGION CARIBE |

| VIGENCIA DESDE | | VIGENCIA HASTA | | DÍAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas Del | 06/08/2026 | 24:00 Horas Del | 06/12/2029 | | N/A | N/A | N/A | N/A |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **TOMADOR** | ALMANZA PADILLA, DIANA PAOLA | **No. DOC. IDENTIDAD** | 1067847764 |
| **DIRECCIÓN** | CL 35 16 521 CARACAS | **TELÉFONO** | 3148603979 |
| **ASEGURADO** | ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE CIENAGA DE ORO CORDOBA | **No. DOC. IDENTIDAD** | 800201197-7 |
| **DIRECCIÓN** | BARRIO FATIMA, CARRERA 15 NO. 15 - 77 | **TELÉFONO** | 3126191146 |
| **BENEFICIARIO** | ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE CIENAGA DE ORO CORDOBA | **No. DOC. IDENTIDAD** | 800201197-7 |
| **DIRECCIÓN** | BARRIO FATIMA, CARRERA 15 NO. 15 - 77 | **TELÉFONO** | 3126191146 |

## OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO. CPSPO - 073 , CUYO OBJETO ES

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA DE LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD - EBS DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE CIENAGA DE ORO EN EL TERRITORIO RURAL, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

---

"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

| NOMBRE DEL AMPARO | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA$ | VALOR PRIMA$ |
|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | 00:00 Horas Del 06/08/2026 | 24:00 Horas Del 06/06/2027 | 3.360.000,00 | 6.996,00 |
| PRESTACIONES SOCIALES | 00:00 Horas Del 06/08/2026 | 24:00 Horas Del 06/12/2029 | 3.360.000,00 | 28.031,00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 00:00 Horas Del 06/08/2026 | 24:00 Horas Del 06/06/2027 | 3.360.000,00 | 6.996,00 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | TOTAL ASEGURADO | $ 10.080.000,00 | |

| INTERMEDIARIOS | TIPO | % PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|
| AGENCIA DE SEGUROS TE ASEGURAMOS BIEN LTDA | AGENCIAS | 100,00 |
| | | |

| | | |
|---|---|---|
| **PRIMA BRUTA** | $ | 42.023,00 |
| **DESCUENTOS** | $ | |
| **EXTRA PRIMA** | | |
| **PRIMA NETA** | $ | 42.023,00 |
| **GASTOS EXP.** | $ | 5.000,00 |
| **IVA** | $ | 8.934,00 |
| **TOTAL A PAGAR** | $ | 55.957,00 |

**DISTRIBUCIÓN COASEGURO**

| COMPAÑÍA | TIPO COASEGURO | PÓLIZA LÍDER | CERTIF. LÍDER | % PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |

| | |
|---|---|
| **CONVENIO DE PAGO** | DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 10/08/2026 |

## 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 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

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


VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AFILIADOS A LA CAMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APP

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

# ¡Pago exitoso!

**Comprobante No. TRd84aGMAvEC**

11 ago 2026 - 9:58 a.m.

Valor del pago

**$ 55.957**

## ¿A quién le llegó la plata?

| | |
|---|---|
| Enviado a | **Seg*** Mun*** |
| Alfanumérica | **@cbqouzpnu** |

## ¿De dónde salió?

| | |
|---|---|
| Cuenta de Ahorros | Ahorros ***0655** |

Diana Almanza — Enfermera

Creado: 11/08/26, 9:55 a. m.

Actualizado: 11/08/26, 10:00 a. m.

# Detalles del pago

País:

CO

Estado:

SUCCEEDED

approvedTransaction:

true

Subestado:

Su transacción fue aprobada.

Cliente:

ALMANZA PADILLA DIANA PAOLA ALMANZA

Boleta de pago No:

20260100359326

Polizas:

Boleta de Pago No. : 20260100359326
Polizas: 100035277-0

Correo:

Cerrar Descargar Comprobante