seguros mundial®

Digitally signed by COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
Date: 2026.11.12 16:22:21 -05:00

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

Código de Seguridad: 1vRq80usk+e7B0yzRmAFPA==

**COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 68 - 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-D00I

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. PÓLIZA** | C-100125699 | **No. ANEXO** | 0 | **No. CERTIFICADO** | 10436505 |
| **TIPO DE DOCUMENTO** | | | | **FECHA DE EXPEDICION** | 12/11/2026 |
| **No. RIESGO** | | | | **SUC. EXPEDIDORA** | CALI |

| VIGENCIA DESDE | | VIGENCIA HASTA | | DIAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas Del | 12/11/2026 | 24:00 Horas Del | 05/07/2027 | | N/A | N/A | N/A | N/A |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **TOMADOR** | ASIAS RIOS, LUZ MIRIAM | **No. DOC. IDENTIDAD** | 1067919438 |
| **DIRECCIÓN** | MZ 18 LT 18 | **TELÉFONO** | 3106168887 |
| **ASEGURADO** | INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES DE CORDOBA - INDEPORTES | **No. DOC. IDENTIDAD** | 812004130-3 |
| **DIRECCIÓN** | CRA 13 #22A-2 BARRIO LA JULIA SEGUNDO PISO / COLISEO MIGUEL | **TELÉFONO** | 7857220 |
| **BENEFICIARIO** | INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES DE CORDOBA - INDEPORTES | **No. DOC. IDENTIDAD** | 812004130-3 |
| **DIRECCIÓN** | CRA 13 #22A-2 BARRIO LA JULIA SEGUNDO PISO / COLISEO MIGUEL | **TELÉFONO** | 7857220 |

## OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.CPS-318-2026 , CUYO OBJETO ES

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ADMINISTRADOR EN FINANZAS PARA BRINDAR APOYO A LA SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL INSTITUTO DE DEPORTES DE CORDOBA -LNDEPORTES CORD0BA"

---

"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 ASEGURADAS | VALOR PRIMAS |
|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | 00:00 Horas Del 12/11/2026 | 24:00 Horas Del 05/07/2027 | 822.256,10 | 12.500,00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 00:00 Horas Del 12/11/2026 | 24:00 Horas Del 05/07/2027 | 822.256,10 | 12.500,00 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | TOTAL ASEGURADO | $ 1.644.512,20 | |

| INTERMEDIARIOS | TIPO | % PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|
| KIRA GONZALEZ FLOREZ | AGENTES | 100,00 |
| | | |

| | | |
|---|---|---|
| PRIMA BRUTA | $ | 25.000,00 |
| DESCUENTOS | $ | |
| EXTRA PRIMA | | |
| PRIMA NETA | $ | 25.000,00 |
| GASTOS EXP. | $ | 5.000,00 |
| IVA | $ | 5.700,00 |
| TOTAL A PAGAR | $ | 35.700,00 |

**DISTRIBUCIÓN COASEGURO**

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

**CONVENIO DE PAGO** DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 12/11/2026

## 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 CODIGO 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 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

TOMADOR

Lineas 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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ASEGURADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - AFIT

HOJA No.

Bancolombia

# Comprobante en línea

Pago PSE

13 Nov 2026 08:49

**Pago exitoso**

CUS 826359025

Comercio
**FAP MUNDIAL**

Referencia 1
**CC1067919438**

Fecha
**13 Nov 2026 08:49**

Referencia 2
**54.191.211.198**

Número de factura
**4577692450834931**

Referencia 3
**4577692450834931**

Descripción del pago
**Boleta de Pago No 20260100519161**

Valor del Pago
**$35.700**

Número de comprobante
**TR261113084943RxIB0h**

Costo de la transacción
**$ 0**

Producto origen
**Cuenta de ahorros**
****** 4461**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA

GRUPO BICENTENARIO

# LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

## CERTIFICA QUE:

LUZMIRIAM ASIAS RIOS identificado con CC. 1067919438 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

| INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y/o Razón** | INDEPORTES CORDOBA | | |
| **Tipo y Numero de Documento** | NI - 812004130 | | |
| **INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL** | | | |
| **Fecha de inicio de cobertura** | 2026/08/27 | **Fecha inicio contrato** | 2026/08/26 |
| **Tipo de vinculación** | Independiente con Contrato | **Fecha de fin contrato** | 2026/12/30 |
| **Riesgo** | 2 | **Código actividad económica** | 2821101 - Actividades combinadas de servicios administrativos de oficina, incluye oficina corriente recepcion, planificacion |
| **Estado afiliación** | Activa | | |
| **Fecha retiro** | 2026/11/10 | **Estado del contrato** | Activa |

Esta certificación se expide a los 13 días del mes de noviembre del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC13112026N1067919438A24942394.** Este código es válido por un mes.

CER_AFI_2026034414
892

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
**POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.**