

No. PÓLIZA	CV-100013150	No. ANEXO	2	No. CERTIFICADO	24164745	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	30/09/2025	SUC. EXPEDIDORA	AG. VILLAVICENCIO		
VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA			
00:00 Horas Del	14/02/2025	24:00 Horas Del	15/11/2025	N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE. , - ASEGURADO ADICIONAL: SE TENDRÁ A INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-REGIONAL CAQUETA COMO ASEGURADO ADICIONAL, SIEMPRE Y CUANDO SE LIMITE A LAS INDEMNIZACIONES QUE SE VEA OBLIGADO A PAGAR EN FAVOR DE TERCEROS POR LOS DAÑOS CAUSADOS ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR EL CONTRATISTA FUNDACION BIEN ESTAR, EN ESTE SENTIDO SE EXCLUYE LA R.C. PROPIA E INDEPENDIENTE DE INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- REGIONAL CAQUETA BENEFICIARIO ADICIONAL : ADICIONALMENTE, SE TENDRÁ A INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- REGIONAL CAQUETA COMO BENEFICIARIO SI, PARA EFECTOS DEL SINIESTRO, PUEDE SER CONSIDERADO COMO UN TERCERO. EN ESTE SENTIDO, SE EXCLUYE CUALQUIER TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE NATURALEZA CONTRACTUAL

DEDUCIBLES:**AMPARO****DEDUCIBLES**

AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLV
PATRONAL	10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLV
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLV
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLV

"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.segurosmundial.com.coCorreo electrónico: mundial@segurosmundial.com.co

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



- CLIENTE -

Referencia de Pago No.

24164745

Fecha de Facturación

30/09/2025

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Póliza No.

CV-100013150

Periodo Facturado

14/02/2025

15/11/2025

Fecha Límite de Pago

30/10/2025

Prima (incluye gastos de expedición)

134.550,00

IVA

25.564,50

VALOR TOTAL A PAGAR \$

160.114,50

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

FUNDACION BIEN ESTAR

CALLE 28 # 25-79 BARRIO EL EMPORIO

900208443

Intermediario

OMEGA AGENCIA DE
SEGUROS

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 **30/10/2025** 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 correctamente 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.

24164745

Fecha de Facturación

30/09/2025

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Póliza No.

CV-100013150

Periodo Facturado

14/02/2025

15/11/2025

Fecha Límite de Pago

30/10/2025

Prima (incluye gastos de expedición)

134.550,00

IVA

25.564,50

VALOR TOTAL A PAGAR \$

160.114,50

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

FUNDACION BIEN ESTAR

CALLE 28 # 25-79 BARRIO EL EMPORIO

900208443

Intermediario

OMEGA AGENCIA DE
SEGUROS

Cheque

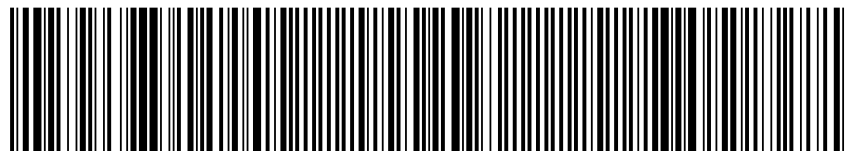
Banco

No Cuenta

No Cheque

Valor Cheque

TOTAL

Corresponsales
OPCIÓN 1

(415)7709998434219(8020)00000024164745(3900)000000160114(96)20251030

Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2

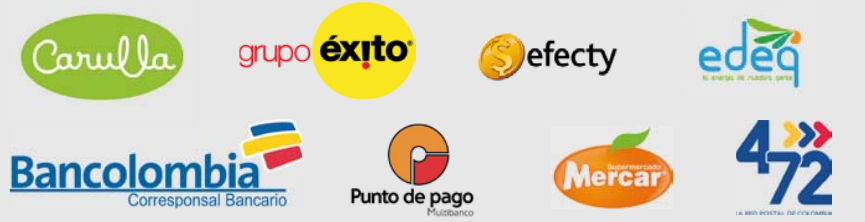
(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990024164745(3900)000000160114(96)20251030

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



Tu compañía siempre