

No. PÓLIZA	C-100078726	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	10338831	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	30/12/2024	SUC. EXPEDIDORA	CALI
VIGENCIA DESDE	00:00 Horas Del	12/07/2024	VIGENCIA HASTA	24:00 Horas Del	31/12/2027	DÍAS	
VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA		DÍAS			
N/A		N/A		N/A		N/A	

TOMADOR	FUNDACION PILARES SOCIALES	No. DOC. IDENTIDAD	900.877.191-7
DIRECCIÓN	BRR CENTRO CL COCHERA DEL GOBERNADOR ED COLSEGUROS P 3	TELÉFONO	3183897776
ASEGURADO	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL NARIÑO	No. DOC. IDENTIDAD	899.999.239-2
DIRECCIÓN	CARRERA 47 NO. 91 74 BARRIO LA CASTELLANA DE BOGOTÁ D.C.	TELÉFONO	4377630
BENEFICIARIO	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL NARIÑO	No. DOC. IDENTIDAD	899.999.239-2
DIRECCIÓN	CARRERA 47 NO. 91 74 BARRIO LA CASTELLANA DE BOGOTÁ D.C.	TELÉFONO	4377630

OBJETO DE CONTRATO

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO A MODIFICACION APROBADA 17/12/2024 SE MODIFICA EL VALOR DEL CONTRATO QUEDANDO EN \$1.528.313.909= AJUSTANDO LOS AMPAROS CONTRATADOS EN LA CARATULA DE LA POLIZA

LOS DEMAS TERMINOS Y/O CONDICIONES NO MODIFICADOS, CONTINUAN VIGENTES.

OBJETO:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No. 52005772024, CUYO OBJETO ES PROMOVER EL RECONOCIMIENTO, LA GARANTÍA Y LA PROTECCIÓN INTEGRAL DE NIÑAS Y NIÑOS ENTRE LOS SEIS (6) Y TRECE (13) AÑOS, Y ADOLESCENTES ENTRE LOS CATORCE (14) Y DIECISIETE (17) AÑOS ONCE (11) MESES Y VEINTINUEVE (29) DÍAS, EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIAL, TERRITORIAL Y DE MAYOR EXPOSICIÓN A RIESGOS PSICOSOCIALES. PARA QUE CONTRIBUYAN COMO AGENTES DE CAMBIO A LA PROTECCIÓN

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA\$	VALOR PRIMAS\$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 17/12/2024	24:00 Horas Del 30/06/2025	305.662.781,80	-71.994,60
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas Del 17/12/2024	24:00 Horas Del 31/12/2027	305.662.781,80	-409.446,23
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 17/12/2024	24:00 Horas Del 30/06/2025	305.662.781,80	-71.994,60
TOTAL ASEGURADO			\$ 916.988.345,40	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
LAS TRES EMES AGENCIA DE SEGUROS LTDA.	AGENCIAS	100,00

PRIMA BRUTA	\$	-553.435,43
DESCUENTOS	\$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	\$	-553.435,43
GASTOS EXP.	\$	0,00
IVA	\$	-105.152,73
TOTAL A PAGAR	\$	-658.588,16

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

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 30/12/2024
------------------	---

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 POLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIALSEGUROS.COM.CO. DIGITA EL NÚMERO DEL CERTIFICADO QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIEN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 O LINEA EN BOGOTÁ 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.

*Angela Munar*

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.  
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO  
C.C. 52.646.070

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.

No. PÓLIZA	C-100078726	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	10338831	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	30/12/2024	SUC. EXPEDIDORA	CALI		
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	12/07/2024	24:00 Horas Del	31/12/2027	N/A	N/A	N/A	N/A

**CONDICIONES PARTICULARES**

INTEGRAL Y A LA CONSTRUCCIÓN DE GENERACIONES PARA LA VIDA Y PARA LA PAZ.

-----  
"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.segurosmondial.com.co](http://www.segurosmondial.com.co)Correo electrónico: [mondial@segurosmondial.com.co](mailto:mondial@segurosmondial.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 C-100078726 y endoso, 1 cuyo afianzado es: FUNDACION PILARES SOCIALES Asegurado o Beneficiario: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL NARIÑO / INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL NARIÑO , expedida por la Compañía en 30/12/2024, 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.

CALI a los 07 días del mes JULIO del año 2025.



Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.



- CLIENTE -

Referencia de Pago No.

10338831

Fecha de Facturación	30/12/2024	
MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		
Póliza No.	C-100078726	
Periodo Facturado	12/07/2024	31/12/2027

Fecha Límite de Pago	29/01/2025	
Prima (incluye gastos de expedición)	-553.435,43	
IVA	-105.152,73	
VALOR TOTAL A PAGAR \$	-658.588,16	

EFFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	FUNDACION PILARES SOCIALES	
BRR CENTRO CL COCHERA DEL GOBERNADOR ED COLSEGUROS P 3	900877191	
Intermediario	LAS TRES EMES AGENCIA DE SEGUROS LTDA.	

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Apreciado Cliente:

- No se aceptan pagos parciales.
- 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.
- Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el **29/01/2025** se aplicará la cláusula de terminación automática especificada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo 1068 código de comercio)
- 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.**
- Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web [www.segurosmondial.com.co](http://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.

10338831

Fecha de Facturación	30/12/2024	
MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		
Póliza No.	C-100078726	
Periodo Facturado	12/07/2024	31/12/2027

Fecha Límite de Pago	29/01/2025	
Prima (incluye gastos de expedición)	-553.435,43	
IVA	-105.152,73	
VALOR TOTAL A PAGAR \$	-658.588,16	

EFFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	FUNDACION PILARES SOCIALES	
BRR CENTRO CL COCHERA DEL GOBERNADOR ED COLSEGUROS P 3	900877191	
Intermediario	LAS TRES EMES AGENCIA DE SEGUROS LTDA.	

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales  
OPCIÓN 1

(415)7709998434219(8020)00000010338831(3900)00000-658588(96)20250129

Bancos  
Corresponsales  
OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990010338831(3900)00000-658588(96)20250129

**INFORMACIÓN DE PAGO**

A continuación te brindamos información de los distintos medios de pago que tendrás a disposición:

**OPCIÓN 1**

 <b>CORRESPONSALES</b>				
				

**OPCIÓN 2**

 <b>BANCOS</b>		
		
		

 <b>CORRESPONSALES</b>	
--	--

**Tu compañía siempre**