

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

Código de Seguridad: SjjH2xeTYacF2ALB8IITKA==

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA		M-100278790		No. ANEXO		1		No. CERTIFICADO		15025669		No. RIESGO			
TIPO DE DOCUMENTO								FECHA DE EXPEDICIÓN		18/11/2025		SUC. EXPIDIDORA		MEDELLIN	
VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA			DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE				VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA				
00:00 Horas Del		14/10/2025	24:00 Horas Del		30/06/2026		N/A		N/A		N/A		N/A		
TOMADOR		CANO ARANGO, ANDREA										No. DOC. IDENTIDAD		43.726.616	
DIRECCIÓN		CRA 48 N 4 SUR 200 APTO 1105										TELÉFONO		3217604126	
ASEGURADO		EMPRESA PARA LA SEGURIDAD Y SOLUCIONES URBANAS - ESU										No. DOC. IDENTIDAD		890.984.761-8	
DIRECCIÓN		CARRERA 48 NO 20-114 T. 3 P. 5										TELÉFONO		4443448	
BENEFICIARIO		EMPRESA PARA LA SEGURIDAD Y SOLUCIONES URBANAS - ESU										No. DOC. IDENTIDAD		890.984.761-8	
DIRECCIÓN		CARRERA 48 NO 20-114 T. 3 P. 5										TELÉFONO		4443448	

OBJETO DE CONTRATO

POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO Y SEGUN CLAUSULA ADICIONAL N° 1 AL CONTRATO, SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO Y SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO DE LA GARANTIA. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES. GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.202500173 , CUYO OBJETO ES

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REALIZACIÓN DE UN DIAGNÓSTICO ESPECIALIZADO DEL SISTEMA SAFIX - ERP EMPRESARIAL, BAJO EL MODELO SAAS, ORIENTADO A EVALUAR EL NIVEL DE MADUREZ DE LOS PROCESOS TECNOLÓGICOS ASOCIADOS, ASÍ COMO LA EFICACIA DE LOS CONTROLES TECNOLÓGICOS, DE SEGURIDAD Y OPERATIVOS VINCULADOS CON LA GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA DE LA ESU.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA\$	VALOR PRIMA\$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 14/11/2025	24:00 Horas Del 30/06/2026	5.600.000,00	25.000,00
TOTAL ASEGURADO			\$ 5.600.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN	PRIMA BRUTA	\$	25.000,00
SÍMBOLO DE SEGUROS LTDA	AGENCIAS	100,00			
			DESCUENTOS	\$	

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

EXTRA PRIMA	
PRIMA NETA	\$ 25.000,00
GASTOS EXP.	\$ 0,00
IVA	\$ 4.750,00
TOTAL A PAGAR	\$ 29.750,00

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 18/11/2025
------------------	---

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.**

DE SEGUROS PARA PAGAR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENIDA 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, 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 reponsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

No. PÓLIZA	M-100278790	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	15025669	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	18/11/2025	SUC. EXPEDIDORA	MEDELLIN		
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	14/10/2025	24:00 Horas Del	30/06/2026	N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

"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.seguosmundial.com.co

Correo electrónico: mundial@seguosmundial.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 **M-100278790** y endoso, **1** cuyo afianzado es: **CANO ARANGO, ANDREA** Asegurado o Beneficiario: **EMPRESA PARA LA SEGURIDAD Y SOLUCIONES URBANAS - ESU / EMPRESA PARA LA SEGURIDAD Y SOLUCIONES URBANAS - ESU**, expedida por la Compañía en **18/11/2025**, 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.

MEDELLIN a los **18** días del mes **NOVIEMBRE** del año **2025**.



Firma Autorizada
Compañía mundial de Seguros S.A.

LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE

Bogotá: (+601) 327 47 12/13 | Nacional: 01 8000 111 935 | Sitio Web: www.segurosmundial.com.co



Cumplimos con los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente. Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

@SegurosMundial



- CLIENTE -

Referencia de Pago No.

15025669

Fecha de Facturación

18/11/2025

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

Póliza No.

M-100278790

Periodo Facturado

14/10/2025

30/06/2026

Fecha Límite de Pago

18/12/2025

Prima (incluye gastos de expedición)

25.000,00

IVA

4.750,00

VALOR TOTAL A PAGAR \$

29.750,00

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

CANO ARANGO, ANDREA

CRA 48 N 4 SUR 200 APTO 1105

43726616

Intermediario

SIMBOLO DE SEGUROS LTDA

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 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)
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 correctame 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.segurosmundial.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.

15025669

Fecha de Facturación

18/11/2025

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

Póliza No.

M-100278790

Periodo Facturado

14/10/2025

30/06/2026

Fecha Límite de Pago

18/12/2025

Prima (incluye gastos de expedición)

25.000,00

IVA

4.750,00

VALOR TOTAL A PAGAR \$

29.750,00

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

CANO ARANGO, ANDREA

CRA 48 N 4 SUR 200 APTO 1105

43726616

Intermediario

SIMBOLO DE SEGUROS LTDA

Cheque

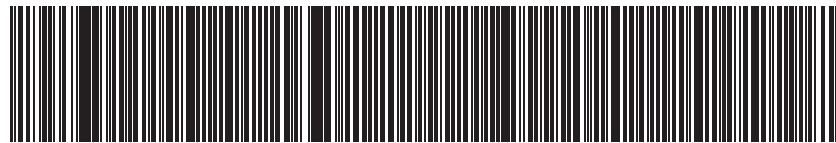
Banco

No Cuenta

No Cheque

Valor Cheque

TOTAL

Corresponsales
OPCIÓN 1

(415)7709998434219(8020)00000015025669(3900)2975000(96)20251218

Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)229900000015025669(3900)2975000(96)20251218

INFORMACIÓN DE PAGO

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

OPCIÓN 1

 CORRESPONSALES				
				

OPCIÓN 2

 BANCOS		
		
	 Banco de Occidente	

 CORRESPONSALES	
--	--