

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

Código de Seguridad: nmAJ3iYUynLX5y+lqm041A==

No. PÓLIZA	C-100088263	No. ANEXO	2	No. CERTIFICADO	10348888	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	14/03/2025	SUC. EXPEDIDORA	CALI
VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	02/12/2024	24:00 Horas Del	15/08/2028	N/A		N/A	

<b>TOMADOR</b>	SERVICIO INTEGRAL TALENTOS LTDA	<b>No. DOC. IDENTIDAD</b>	900.120.053-1
<b>DIRECCIÓN</b>	CR 31 39 52 OF 302 CEN	<b>TELÉFONO</b>	6833900
<b>ASEGURADO</b>	SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	<b>No. DOC. IDENTIDAD</b>	860.062.187-4
<b>DIRECCIÓN</b>	CARRERA 68A NO. 24B - 10 TORRE 3 PISOS 4,9 Y 10	<b>TELÉFONO</b>	7442000
<b>BENEFICIARIO</b>	SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	<b>No. DOC. IDENTIDAD</b>	860.062.187-4
<b>DIRECCIÓN</b>	CARRERA 68A NO. 24B - 10 TORRE 3 PISOS 4,9 Y 10	<b>TELÉFONO</b>	7442000

**OBJETO DE CONTRATO**

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO, SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO DE LA ORDEN DE COMPRA NO.138008.

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN EN IGUALDAD DE CONDICIONES.  
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN LA ORDEN DE COMPRA NO.138008 , CUYO OBJETO ES:PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ASEO Y CAFETERÍA PARA LA SEDE ADMINISTRATIVA Y SEDES REGIONALES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA\$	VALOR PRIMA\$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 02/12/2024	24:00 Horas Del 15/02/2026	5.791.599,16	0,00
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas Del 02/12/2024	24:00 Horas Del 15/08/2028	4.343.699,37	0,00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	00:00 Horas Del 02/12/2024	24:00 Horas Del 15/02/2026	2.895.799,58	0,00
<b>TOTAL ASEGURADO</b>			<b>\$ 13.031.098,11</b>	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
LYS SEGUROS LTDA	AGENCIAS	100,00

<b>PRIMA BRUTA</b>	\$	0,00
<b>DESCUENTOS</b>	\$	
<b>EXTRA PRIMA</b>		
<b>PRIMA NETA</b>	\$	0,00
<b>GASTOS EXP.</b>	\$	0,00
<b>IVA</b>	\$	0,00
<b>TOTAL A PAGAR</b>	\$	0,00

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

<b>CONVENIO DE PAGO</b>	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 14/03/2025
-------------------------	---

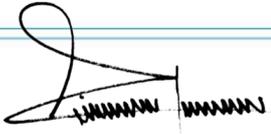
**CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA**

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 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 COMPANÍA 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 COMPANÍA 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  
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.



tu compañía siempre

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

**COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**  
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ  
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - [WWW.SEGUROSNUMDIAL.COM.CO](http://WWW.SEGUROSNUMDIAL.COM.CO)  
**MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO**  
**ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082**  
**VERSION CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R00000059-D00I**

No. PÓLIZA	C-100088263	No. ANEXO	2	No. CERTIFICADO	10348888	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	14/03/2025	SUC. EXPEDIDORA	CALI		
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	02/12/2024	24:00 Horas Del	15/08/2028		N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

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.co](http://www.segurosmundial.com.co)  
Correo electrónico: [mundial@segurosmundial.com.co](mailto:mundial@segurosmundial.com.co)  
Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"





tu compañía siempre

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

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.



LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

**CERTIFICA:**

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **C-100088263** y endoso, **2** cuyo afianzado es: **SERVICIO INTEGRAL TALENTOS LTDA** Asegurado o Beneficiario: **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD / SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, expedida por la Compañía en **14/03/2025**, 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.

**CALI** a los **14** días del mes **MARZO** del año **2025**.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.



- CLIENTE -

Referencia de Pago No.

10348888

Fecha de Facturación	14/03/2025	
MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		
Póliza No.	C-100088263	
Periodo Facturado	02/12/2024	15/08/2028

Fecha Límite de Pago	13/04/2025	
Prima (incluye gastos de expedición)	00,00	
IVA	00,00	
VALOR TOTAL A PAGAR \$	00,00	

EFFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	SERVICIO INTEGRAL TALENTOS LTDA	
CR 31 39 52 OF 302 CEN	900120053	
Intermediario	LYS 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 **13/04/2025** 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)
- 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.

10348888

Fecha de Facturación	14/03/2025	
MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		
Póliza No.	C-100088263	
Periodo Facturado	02/12/2024	15/08/2028

Fecha Límite de Pago	13/04/2025	
Prima (incluye gastos de expedición)	00,00	
IVA	00,00	
VALOR TOTAL A PAGAR \$	00,00	

EFFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	SERVICIO INTEGRAL TALENTOS LTDA	
CR 31 39 52 OF 302 CEN	900120053	
Intermediario	LYS SEGUROS LTDA	

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales  
OPCIÓN 1



(415)7709998434219(8020)00000010348888(3900)000000000000(96)20250413

Bancos  
Corresponsales  
OPCIÓN 2



(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990010348888(3900)000000000000(96)20250413

**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**