

|                          |                                      |                            |                            |                        |          |                                       |            |
|--------------------------|--------------------------------------|----------------------------|----------------------------|------------------------|----------|---------------------------------------|------------|
| <b>No. PÓLIZA</b>        | M-100129219                          | <b>No. ANEXO</b>           | 0                          | <b>No. CERTIFICADO</b> | 14589563 | <b>No. RIESGO</b>                     |            |
| <b>TIPO DE DOCUMENTO</b> |                                      | <b>FECHA DE EXPEDICIÓN</b> | 15/12/2020                 | <b>SUC. EXPEDIDORA</b> | MEDELLIN |                                       |            |
| <b>VIGENCIA DESDE</b>    | 00:00 Horas Del 10/12/2020           | <b>VIGENCIA HASTA</b>      | 24:00 Horas Del 30/09/2021 | <b>DÍAS</b>            |          | <b>VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE</b> | N/A        |
|                          |                                      |                            |                            |                        |          | <b>VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA</b> | N/A        |
| <b>TOMADOR</b>           | UNIPLES S.A.                         |                            |                            |                        |          | <b>No. DOC. IDENTIDAD</b>             | 8110213630 |
| <b>DIRECCIÓN</b>         | CALLE 80 VIA SIBERIA KM 1.3 PAROUE   |                            |                            |                        |          | <b>TELÉFONO</b>                       | 5936870    |
| <b>ASEGURADO</b>         | INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI |                            |                            |                        |          | <b>No. DOC. IDENTIDAD</b>             | 8999990049 |
| <b>DIRECCIÓN</b>         | CRA 30 # 48 - 51 ED 2 PISO 1         |                            |                            |                        |          | <b>TELÉFONO</b>                       | 8694000    |
| <b>BENEFICIARIO</b>      | INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI |                            |                            |                        |          | <b>No. DOC. IDENTIDAD</b>             | 8999990049 |
| <b>DIRECCIÓN</b>         | CRA 30 # 48 - 51 ED 2 PISO 1         |                            |                            |                        |          | <b>TELÉFONO</b>                       | 8694000    |

**OBJETO DE CONTRATO**

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.61288 , CUYO OBJETO ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN LA ORDEN DE COMPRA No.61288 , CUYO OBJETO ES EN ATENCIÓN A LA CONSTANTE IMPLEMENTACIÓN Y AMPLIACIÓN DE PROCESOS DE PRODUCCIÓN DE PRODUCTOS Y SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN MATERIA GEOGRÁFICA, CARTOGRAFÍA, AGROLÓGICA, CATASTRAL, GEODÉSICA Y DE TECNOLOGÍAS GEOESPACIALES, LOS CUALES DEBEN ESTAR SOPORTADOS EN PLATAFORMAS DE INFRAESTRUCTURA DE CÓMPUTO, ALMACENAMIENTO, IMPRESIÓN Y ACCESO, DE MANERA QUE SE PUEDA GARANTIZAR LA OPERACIÓN Y FACILITAR LA GENERACIÓN DE PRODUCTOS Y SERVICIOS

| NOMBRE DEL AMPARO        | VIGENCIA DESDE              | VIGENCIA HASTA              | SUMA ASEGURADA | VALOR PRIMA |
|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------|-------------|
| CUMPLIMIENTO             | 00:00: Horas Del 10/12/2020 | 24:00: Horas Del 30/09/2021 | 4.081.700      | 22.500      |
| CALIDAD DE LOS ELEMENTOS | 00:00: Horas Del 10/12/2020 | 24:00: Horas Del 30/09/2021 | 4.081.700      | 22.500      |
|                          |                             |                             |                |             |
|                          |                             |                             |                |             |
|                          |                             |                             |                |             |
|                          |                             |                             |                |             |
|                          |                             |                             |                |             |
| <b>TOTAL ASEGURADO</b>   |                             |                             | \$             | 8.163.400   |

| INTERMEDIARIOS       | TIPO    | % PARTICIPACIÓN | PRIMA BRUTA          | \$ | 45.000 |
|----------------------|---------|-----------------|----------------------|----|--------|
| GLORIA EUGENIA GALEA | AGENTES | 100.00          | DESCUENTOS           | \$ | 0      |
|                      |         |                 | EXTRA PRIMA          |    |        |
|                      |         |                 | PRIMA NETA           | \$ | 45.000 |
|                      |         |                 | GASTOS EXP.          | \$ | 6.000  |
|                      |         |                 | IVA                  | \$ | 9.690  |
|                      |         |                 | <b>TOTAL A PAGAR</b> | \$ | 60.690 |

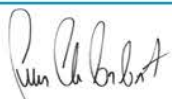
**DISTRIBUCIÓN COASEGURO**

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

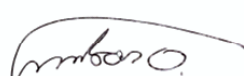
**CONVENIO DE PAGO** DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 15/12/2020

**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).  
PUEDES CONSULTAR TU PÓLIZA EN [WWW.SEGUROS-MUNDIAL.COM.CO](http://WWW.SEGUROS-MUNDIAL.COM.CO)  
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 POLIZA, MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANICIPIADAMENTE 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 GARNTÍAS. EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.



Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.



TUMALDOK


**Líneas de Atención al Cliente:**

- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**


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

LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **M-100129219** y endoso, **0** cuyo afianzado es: **UNIPLES S.A.** Asegurado o Beneficiario: **INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI / INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI**, expedida por la Compañía en **15/12/2020**, 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.

Se firma en **MEDELLIN** a los **15** días del mes **DICIEMBRE** del año **2020**.



Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

## - CLIENTE -

Referencia de Pago No.

14589563

|                                                                   |             |            |
|-------------------------------------------------------------------|-------------|------------|
| Fecha de Facturación                                              | 15/12/2020  |            |
| POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1510 |             |            |
| Póliza No.                                                        | M-100129219 |            |
| Periodo Facturado                                                 | 10/12/2020  | 30/09/2021 |

|                                      |            |  |
|--------------------------------------|------------|--|
| Fecha Límite de Pago                 | 29/01/2021 |  |
| Prima (incluye gastos de expedición) | 51.000,00  |  |
| IVA                                  | 9.690,00   |  |
| VALOR TOTAL A PAGAR \$               | 60.690,00  |  |

EFFECTIVO

\$

## Datos del Cliente

|                                    |                      |  |
|------------------------------------|----------------------|--|
| Nombre / Razón Social              | UNIPLES S.A.         |  |
| CALLE 80 VIA SIBERIA KM 1.3 PARQUE | 8110213630           |  |
| Intermediario                      | GLORIA EUGENIA GALEA |  |

## 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 **29/01/2021** 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 **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. NIT 860.037.013-6**, 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.segurosmondial.com.co](http://www.segurosmondial.com.co) en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.
6. Para realizar el pago a través de las redes de Efecty o Baloto, ingrese a nuestra página web [www.segurosmondial.com.co](http://www.segurosmondial.com.co) en la imagen de Efecty y Baloto haga clic y continúe el proceso para generar el pin de pago únicamente en efectivo.

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

## - BANCO -

Referencia de Pago No.

14589563

|                                                                   |             |            |
|-------------------------------------------------------------------|-------------|------------|
| Fecha de Facturación                                              | 15/12/2020  |            |
| POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1510 |             |            |
| Póliza No.                                                        | M-100129219 |            |
| Periodo Facturado                                                 | 10/12/2020  | 30/09/2021 |

|                                      |            |  |
|--------------------------------------|------------|--|
| Fecha Límite de Pago                 | 29/01/2021 |  |
| Prima (incluye gastos de expedición) | 51.000,00  |  |
| IVA                                  | 9.690,00   |  |
| VALOR TOTAL A PAGAR \$               | 60.690,00  |  |

EFFECTIVO

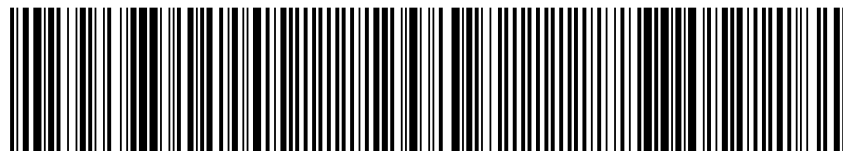
\$

## Datos del Cliente

|                                    |                      |  |
|------------------------------------|----------------------|--|
| Nombre / Razón Social              | UNIPLES S.A.         |  |
| CALLE 80 VIA SIBERIA KM 1.3 PARQUE | 8110213630           |  |
| Intermediario                      | GLORIA EUGENIA GALEA |  |

## Cheque

| Banco | No Cuenta | No Cheque | Valor Cheque |
|-------|-----------|-----------|--------------|
|       |           |           |              |
| TOTAL |           |           |              |

Corresponsales  
OPCIÓN 1


(415)7709998434219(8020)00000014589563(3900)000000060690(96)20210129

Bancos  
Corresponsales  
OPCIÓN 2


(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990014589563(3900)000000060690(96)20210129

**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**