seguros mundial®
tu compañía siempre

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

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S A
Date: 2023.01.03 10:24:01 -05:00

Código de Seguridad: FIutMH2jho8Mc6KpdmNUMw==

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1,2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA	M-100186878	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	14772887	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	03/01/2023	SUC. EXPEDIDORA	MEDELLIN

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	23/12/2022	24:00 Horas Del	30/08/2026		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	INSTITUTO DE ORTOPEDIA INF. ROOSEVELT	No. DOC. IDENTIDAD	860.013.874-7
DIRECCIÓN	CRA 4 ESTE # 17-50 BOGOTA	TELÉFONO	3137466089
ASEGURADO	POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 7	No. DOC. IDENTIDAD	900.407.224-6
DIRECCIÓN	CALLE 15 N 15 A 33 AV LOS MARACOS BRR EL ESTERO	TELÉFONO	3123065949
BENEFICIARIO	POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 7	No. DOC. IDENTIDAD	900.407.224-6
DIRECCIÓN	CALLE 15 N 15 A 33 AV LOS MARACOS BRR EL ESTERO	TELÉFONO	3123065949

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.084-7-200166-22 , CUYO OBJETO ES

PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN MEDICINA ESPECIALIZADA DE ALTA COMPLEJIDAD EN INFECTOLOGIA PEDIATRICA, ORTOPEDIA, ANALISIS DE MARCHA Y CLINICA DEL DOLOR PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 7.
TOMADOR: INSTITUTO ROOSEVELT NIT: 8600138747
ASEGURADO7BENEFICIARIO: POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 7. NIT: 9004072246
ESTA POLIZA HACE CONSTAR QUE SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y LAS CLAUSULA PENAL PECUNARIA CONVENIDA.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 23/12/2022	24:00 Horas Del 30/10/2023	18.620.000,00	39.663,00
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas Del 23/12/2022	24:00 Horas Del 30/08/2026	4.655.000,00	42.915,00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 30/04/2023	24:00 Horas Del 30/08/2024	46.550.000,00	155.592,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 69.825.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
MULTISEGUROS LATINOS LTDA.	AGENCIAS	100,00

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

PRIMA BRUTA	$	238.170,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	238.170,00
GASTOS EXP.	$	5.000,00
IVA	$	46.202,00
TOTAL A PAGAR	$	289.372,00

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 03/01/2023

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.MUNDIALSEGUROS.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.**
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.

Firma Autorizada - Compañía Mundial Seguro S.A.

TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando reponsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®

tu compañía siempre

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

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Afiliados
CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA
PASA APF
Asociación Panamericana de Fianzas
Panamerican Surety Association

LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **M-100186878** y endoso, **0** cuyo afianzado es: **INSTITUTO DE ORTOPEDIA INF. ROOSEVELT** Asegurado o Beneficiario: **POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 7 / POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 7 ,** expedida por la Compañía en **03/01/2023,** 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 **03** días del mes **ENERO** del año **2023.**

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

Recibo de Pago

- CLIENTE-

Referencia de Pago No.	14772887

Fecha de Facturación	03/01/2023	
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		
Póliza No.	M-100186878	
Periodo Facturado	23/12/2022	30/08/2026

Fecha Límite de Pago	02/02/2023
Prima (incluye gastos de expedición)	243.170,00
IVA	46.202,00
VALOR TOTAL A PAGAR $	289.372,00

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	INSTITUTO DE ORTOPEDIA INF. ROOSEVELT
CRA 4 ESTE # 17-50 BOGOTA	860013874
Intermediario	MULTISEGUROS LATINOS 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 **02/02/2023** se aplicará la clausula de terminación automática especifiada 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.	14772887

Fecha de Facturación	03/01/2023	
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		
Póliza No.	M-100186878	
Periodo Facturado	23/12/2022	30/08/2026

Fecha Límite de Pago	02/02/2023
Prima (incluye gastos de expedición)	243.170,00
IVA	46.202,00
VALOR TOTAL A PAGAR $	289.372,00

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	INSTITUTO DE ORTOPEDIA INF. ROOSEVELT
CRA 4 ESTE # 17-50 BOGOTA.	860013874
Intermediario	MULTISEGUROS LATINOS LTDA.

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales OPCIÓN1

(415)7709998434219(8020)000000014772887(3900)000000289372(96)20230202

Bancos Corresponsales OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)2299014772887(3900)000000289372(96)20230202

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

seguros mundial®

Recibo de Pago

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

INFORMACIÓN DE PAGO

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

OPCIÓN 1

CORRESPONSALES

Carulla · grupo éxito · efecty · edeq · Bancolombia Corresponsal Bancario · Punto de pago Multibanco · Mercar · 4-72

OPCIÓN 2

BANCOS

Scotiabank · DAVIVIENDA · Banco de Bogotá · Bancolombia · Banco de Occidente

CORRESPONSALES

puntored
Te damos más

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Tu compañía siempre

seguros mundial®
tu compañía siempre

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

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S A
Date: 2023.01.03 10:27:52 -05:00

Código de Seguridad: 6SmGI7aNRHhzXsyBtZQD9g==

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1,2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

EXTRACONTRACTUAL

VERSIÓN CLAUSULADO 30-03-2021-1317-P-06-PPSUS8R000000027-D00I

No. PÓLIZA	M-100039780	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	14772890	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	03/01/2023	SUC. EXPEDIDORA	MEDELLIN

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	23/12/2022	24:00 Horas Del	30/08/2023		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	INSTITUTO DE ORTOPEDIA INF. ROOSEVELT	No. DOC. IDENTIDAD	860.013.874-7
DIRECCIÓN	CRA 4 ESTE # 17-50 BOGOTA	TELÉFONO	3137466089
ASEGURADO	INSTITUTO DE ORTOPEDIA INF. ROOSEVELT	No. DOC. IDENTIDAD	860.013.874-7
DIRECCIÓN	CRA 4 ESTE # 17-50 BOGOTA	TELÉFONO	3137466089
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS - POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 7	No. DOC. IDENTIDAD	
DIRECCIÓN	.	TELÉFONO	

OBJETO DE CONTRATO

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS IMPUTABLE AL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO.084-7-200166-22 , CUYO OBJETO ES

PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN MEDICINA ESPECIALIZADA DE ALTA COMPLEJIDAD EN INFECTOLOGIA PEDIATRICA, ORTOPEDIA, ANALISIS DE MARCHA Y CLINICA DEL DOLOR PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 7.
TOMADOR: INSTITUTO ROOSEVELT NIT: 8600138747
ASEGURADO7BENEFICIARIO: POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 7. NIT: 9004072246
ESTA POLIZA HACE CONSTAR QUE SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y LAS CLAUSULA PENAL PECUNARIA CONVENIDA.
, - ASEGURADO ADICIONAL: SE TENDRÁ A POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 7 COMO ASEGURADO ADICIONAL, SIEMPRE

NOMBRE DEL AMPARO	LIMITE POR EVENTO	LIMITE POR VIGENCIA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	116,000,000.00	232,000,000.00	232.000.000,00	397.260,00
PATRONAL	69,600,000.00	69,600,000.00	69.600.000,00	0,00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	69,600,000.00	69,600,000.00	69.600.000,00	0,00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	69,600,000.00	69,600,000.00	69.600.000,00	0,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 232.000.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
MULTISEGUROS LATINOS LTDA.	AGENCIAS	100,00

PRIMA BRUTA	$	397.260,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	397.260,00
GASTOS EXP.	$	5.000,00
IVA	$	76.429,00
TOTAL A PAGAR	$	478.689,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 03/01/2023

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.MUNDIALSEGUROS.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.**
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.

Firma Autorizada - Compañía Mundial Seguro S.A.

TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando reponsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®

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.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

EXTRACONTRACTUAL

VERSION CLAUSULADO 30-03-2021-1317-P-06-PPSUS8R000000027-D00I

No. PÓLIZA	M-100039780	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	14772890	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	03/01/2023	SUC. EXPEDIDORA	MEDELLIN

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	23/12/2022	24:00 Horas Del	30/08/2023		N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

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 INSTITUTO DE ORTOPEDIA INF. ROOSEVELT, EN ESTE SENTIDO SE EXCLUYE LA R.C. PROPIA E INDEPENDIENTE DE POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 7 BENEFICIARIO ADICIONAL : ADICIONALMENTE, SE TENDRÁ A POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 7 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 - Minimo: 2.00 SMMLV
PATRONAL	10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 2.00 SMMLV
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 2.00 SMMLV
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 2.00 SMMLV

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

Recibo de Pago

- CLIENTE-

Referencia de Pago No.	14772890

Fecha de Facturación	03/01/2023
POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	
Póliza No.	M–100039780
Periodo Facturado	23/12/2022 — 30/08/2023

Fecha Límite de Pago	02/02/2023
Prima (incluye gastos de expedición)	402.260,00
IVA	76.429,00
VALOR TOTAL A PAGAR $	478.689,00

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	INSTITUTO DE ORTOPEDIA INF. ROOSEVELT
CRA 4 ESTE # 17–50 BOGOTA	860013874
Intermediario	MULTISEGUROS LATINOS 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 **02/02/2023** se aplicará la clausula de terminación automática especifiada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (articulo1068 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.	14772890

Fecha de Facturación	03/01/2023
POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	
Póliza No.	M–100039780
Periodo Facturado	23/12/2022 — 30/08/2023

Fecha Límite de Pago	02/02/2023
Prima (incluye gastos de expedición)	402.260,00
IVA	76.429,00
VALOR TOTAL A PAGAR $	478.689,00

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	INSTITUTO DE ORTOPEDIA INF. ROOSEVELT
CRA 4 ESTE # 17–50 BOGOTA	860013874
Intermediario	MULTISEGUROS LATINOS LTDA.

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales
OPCIÓN1

(415)7709998434219(8020)000000014772890(3900)000000478689(96)20230202

Bancos Corresponsales
OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)229900147728 90(3900)000000478689(96)20230202

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

seguros mundial®

Recibo de Pago

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

INFORMACIÓN DE PAGO

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

OPCIÓN 1

CORRESPONSALES

Carulla · grupo éxito · efecty · edeq · Bancolombia Corresponsal Bancario · Punto de pago · Mercar · 472

OPCIÓN 2

BANCOS

Scotiabank · DAVIVIENDA · Banco de Bogotá · Bancolombia · Banco de Occidente

CORRESPONSALES

puntored
Te damos más

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Tu compañía siempre