seguros mundial®
tu compañía siempre

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

Código de Seguridad: OGLsPzzXn8OqywJ7hOLIqA==

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	NV-100088492	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	34284614	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	18/04/2023	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA NEIVA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	18/04/2023	24:00 Horas Del	07/12/2026		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	MEDI SALUD SAS	**No. DOC. IDENTIDAD**	900.617.163-6
DIRECCIÓN	CRA 6 9B - 10	**TELÉFONO**	3174209711
ASEGURADO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA REGIONAL VALLE	**No. DOC. IDENTIDAD**	899.999.034-1
DIRECCIÓN	CALLE 52 2 BIS - 15	**TELÉFONO**	8844545
BENEFICIARIO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA REGIONAL VALLE	**No. DOC. IDENTIDAD**	899.999.034-1
DIRECCIÓN	CALLE 52 2 BIS - 15	**TELÉFONO**	8844545

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO.CO1.PCCNTR.4874183 , CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO CALIFICADO Y PROFESIONAL DE VACUNACIÓN PARA LOS APRENDICES DE LOS PROGRAMAS DEL CENTRO CGTS DEL SENA.
EL ASEGURADO ES: SENA REGIONALVALLE NIT: 899999034-1 DIRECCIÓN DEL SENA CALLE 52 # 2 BIS - 15 CALI -VALLE DEL CAUCA.

JAP

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 18/04/2023	24:00 Horas Del 07/06/2024	6.161.880,00	12.641,00
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas Del 18/04/2023	24:00 Horas Del 07/12/2026	1.540.470,00	10.096,00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 18/04/2023	24:00 Horas Del 07/12/2023	9.242.820,00	10.620,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 16.945.170,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
LEALI SEGUROS ZOMAC LTDA	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	33.357,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	33.357,00
GASTOS EXP.	$	5.000,00
IVA	$	7.288,00
TOTAL A PAGAR	$	45.645,00

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 18/04/2023

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.

Angela Mª Morales B
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 **NV-100088492** y endoso, **0** cuyo afianzado es: **MEDI SALUD SAS** Asegurado o Beneficiario: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA REGIONAL VALLE / SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA REGIONAL VALLE ,** expedida por la Compañía en **18/04/2023,** 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.

AGENCIA NEIVA a los **18** días del mes **ABRIL** del año **2023.**

Firma Autorizada - Compañia 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.	34284614

Fecha de Facturación	18/04/2023	**Fecha Límite de Pago**	18/05/2023
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		**Prima** (incluye gastos de expedición)	38.357,00
Póliza No.	NV–100088492	**IVA**	7.288,00
Periodo Facturado	18/04/2023 — 07/12/2026	**VALOR TOTAL A PAGAR $**	45.645,00

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	MEDI SALUD SAS
CRA 6 9B – 10	900617163
Intermediario	LEALI SEGUROS ZOMAC 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 **18/05/2023** se aplicará la clausula de terminación automática especifiada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo1068 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.	34284614

Fecha de Facturación	18/04/2023	**Fecha Límite de Pago**	18/05/2023
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		**Prima** (incluye gastos de expedición)	38.357,00
Póliza No.	NV–100088492	**IVA**	7.288,00
Periodo Facturado	18/04/2023 — 07/12/2026	**VALOR TOTAL A PAGAR $**	45.645,00

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	MEDI SALUD SAS
CRA 6 9B – 10	900617163
Intermediario	LEALI SEGUROS ZOMAC LTDA

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales
OPCIÓN1

(415)7709998434219(8020)000000034284614(3900)000000045645(96)20230518

Bancos Corresponsales
OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990034284614(3900)000000045645(96)20230518

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 · Supermercado 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