seguros mundial®
tu compañía siempre

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

Código de Seguridad: EDK43cs+cZkyqHPvJtymTA==

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**

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES PUBLICAS REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION

VERSIÓN CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000070-D00I

No. PÓLIZA	NV-100088140	No. ANEXO	3	No. CERTIFICADO	34285859	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	27/04/2023	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA NEIVA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	13/04/2023	24:00 Horas Del	08/09/2023		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	MEDICAL GROUP ANMA SAS	**No. DOC. IDENTIDAD**	900.923.685-0
DIRECCIÓN	CALLE 67 N 8 12 OF 402	**TELÉFONO**	3134955761
ASEGURADO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	**No. DOC. IDENTIDAD**	900.959.048-4
DIRECCIÓN	CALLE 9 # 39 46	**TELÉFONO**	7560505
BENEFICIARIO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	**No. DOC. IDENTIDAD**	900.959.048-4
DIRECCIÓN	CALLE 9 # 39 46	**TELÉFONO**	7560505

OBJETO DE CONTRATO

SE MODIFICA VIGENCIA, ADICIONANDO 15 DÍAS HASTA EL 30 DE ABRIL DEL 2023, SEGÚN PRORROGA N°1 CON FECHA DEL 15 DE ABRIL DEL 2023, AL DOCUMENTO DE CONDICIONES CONTRACTUALES 4635-2023 CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., Y MEDICAL GROUP ANMA S.A.S

LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA CONTINÚAN EN VIGOR.
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.4635-2023 , CUYO OBJETO ES

CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA TRATAMIENTO DE SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, QUE SE REQUIEREN PARA LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 15/04/2023	24:00 Horas Del 08/09/2023	493.012,90	16.666,67
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 15/04/2023	24:00 Horas Del 08/09/2023	493.012,90	16.666,67
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	00:00 Horas Del 15/04/2023	24:00 Horas Del 08/09/2023	493.012,90	16.666,67
		TOTAL ASEGURADO	$ 1.479.038,70	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
AGENCIA DE SEGUROS ASAS LTDA	AGENCIAS	100,00

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

PRIMA BRUTA	$	50.000,01
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	50.000,01
GASTOS EXP.	$	0,00
IVA	$	9.500,00
TOTAL A PAGAR	$	59.500,01

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 27/04/2023

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.

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-100088140** y endoso, **3** cuyo afianzado es: **MEDICAL GROUP ANMA SAS** Asegurado o Beneficiario: **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. / SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. ,** expedida por la Compañía en **27/04/2023,** 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 **27** 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.	34285859

Fecha de Facturación	27/04/2023	**Fecha Límite de Pago**	27/05/2023
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES PUBLICAS REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION		**Prima** (incluye gastos de expedición)	50.000,01
Póliza No.	NV–100088140	**IVA**	9.500,00
Periodo Facturado	13/04/2023 – 08/09/2023	**VALOR TOTAL A PAGAR $**	59.500,01

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	MEDICAL GROUP ANMA SAS
CALLE 67 N 8 12 OF 402	900923685
Intermediario	AGENCIA DE SEGUROS ASAS 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 **27/05/2023** 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.	34285859

Fecha de Facturación	27/04/2023	**Fecha Límite de Pago**	27/05/2023
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES PUBLICAS REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION		**Prima** (incluye gastos de expedición)	50.000,01
Póliza No.	NV–100088140	**IVA**	9.500,00
Periodo Facturado	13/04/2023 – 08/09/2023	**VALOR TOTAL A PAGAR $**	59.500,01

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	MEDICAL GROUP ANMA SAS
CALLE 67 N 8 12 OF 402	900923685
Intermediario	AGENCIA DE SEGUROS ASAS LTDA

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales
OPCIÓN1

(415)7709998434219(8020)000000342858 59(3900)000000059500(96)20230527

Bancos Corresponsales
OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990034285859(3900)000000059500(96)20230527

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

, abril 27, 2023

Agencia de Seguros
ASAS LTDA
Calle 12 No. 5-07 Of 202A
8741566, 8667484 -
3004815372, 3208768544
- Colombia
NIT: 900766661-0

CONCEPTO:

RECIBO #: 406

Remisión	Póliza	Cliente	Ramo	Aseguradora	Valor
	100016558 Anexo: 4	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S. , 900923685-0	Cump	MUNDIAL	9,520,00
	100088140 Anexo: 3	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S. , 900923685-0	Cump	MUNDIAL	59,500,00
				Total Recibido:	69,020,00

Efectivo 69,020,00

Medio de pago

Firma recibido