

No. PÓLIZA	CMZ-100000657	No. ANEXO	2	No. CERTIFICADO	528005421	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	17/05/2023	SUC. EXPEDIDORA	CEN MANIZALES		
VIGENCIA DESDE	00:00 Horas Del 19/08/2022	VIGENCIA HASTA	24:00 Horas Del 27/05/2024	DÍAS			
VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	N/A	VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	N/A				
TOMADOR	TRANSFORMACION EMPRESARIAL 4-0 SAS - TRANSFORM 4.0					No. DOC. IDENTIDAD	901.561.041-7
DIRECCIÓN	CL 72 27 68 TO 1 AP D 7 CONJ HORIZONTES					TELÉFONO	3148928535
ASEGURADO	HOSPITAL SAN RAFAEL DE YOLOMBO					No. DOC. IDENTIDAD	890.981.536-3
DIRECCIÓN	CARRERA 24 NO 13-466					TELÉFONO	3142705413
BENEFICIARIO	HOSPITAL SAN RAFAEL DE YOLOMBO					No. DOC. IDENTIDAD	890.981.536-3
DIRECCIÓN	CARRERA 24 NO 13-466					TELÉFONO	3142705413

OBJETO DE CONTRATO

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE LEGALIZA:

1. ACTA DE SUSPENSIÓN DE CONTRATO DE FECHA 15 DE ENERO DE 2023 CON EL CUAL SUSPENDEN EL CONTRATO POR UN TÉRMINO DE 4 MESES.

2. ACTA DE REINICIO DE FECHA 16 DE MAYO DE 2023 CON LA CUAL REINICIAN EL CONTRATO QUEDANDO COMO NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN EL 25 DE MAYO DE 2023.

**PROCEDIENDO AJUSTAR LA POLIZA EN TIEMPO.

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No. 043-2022, CUYO OBJETO ES

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA\$	VALOR PRIMAS\$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 16/05/2023	24:00 Horas Del 27/11/2023	13.328.000,00	21.361,00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 16/05/2023	24:00 Horas Del 27/05/2024	13.328.000,00	41.299,00
TOTAL ASEGURADO			\$	26.656.000,00

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
PELAEZ OCCIDENTE LIMITADA	AGENCIAS	100,00

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

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 27/01/2024
------------------	---

PRIMA BRUTA	\$	62.660,00
DESCUENTOS	\$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	\$	62.660,00
GASTOS EXP.	\$	0,00
IVA	\$	11.905,00
TOTAL A PAGAR	\$	74.565,00

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 LÍNEA 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, ASÍ 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



Líneas 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.

No. PÓLIZA	CMZ-100000657	No. ANEXO	2	No. CERTIFICADO	528005421	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	17/05/2023	SUC. EXPEDIDORA	CEN MANIZALES		
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	19/08/2022	24:00 Horas Del	27/05/2024	N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA ELABORACIÓN DE ESTUDIO TÉCNICO PARA PROCESO DE MODERNIZACIÓN Y/O REORGANIZACIÓN DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ



LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **CMZ-100000657** y endoso, 2 cuyo afianzado es: **TRANSFORMACION EMPRESARIAL 4-0 SAS - TRANSFOREM 4.0** Asegurado o Beneficiario: **HOSPITAL SAN RAFAEL DE YOLOMBO / HOSPITAL SAN RAFAEL DE YOLOMBO**, expedida por la Compañía en **17/05/2023**, 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.

CEN MANIZALES a los **17** días del mes **MAYO** del año **2023**.



Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.