

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

Código de Seguridad: FGk43arLXQ0bNsY/41Nmag==

No. PÓLIZA	NV-100016233	No. ANEXO	4	No. CERTIFICADO	34290702	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	02/08/2023	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA NEIVA		
VIGENCIA DESDE	00:00 Horas Del	VIGENCIA HASTA	24:00 Horas Del	DÍAS			
	16/03/2023	31/12/2023					
VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	N/A	VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	N/A				
TOMADOR	EMPRESA POWER SERVICES LTDA	No. DOC. IDENTIDAD	900.008.662-7				
DIRECCIÓN	CRA 73A 55 - 42	TELÉFONO	3114432443				
ASEGURADO	EMPRESA POWER SERVICES LTDA Y-O SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	No. DOC. IDENTIDAD	900.008.662-7				
DIRECCIÓN	CARRERA 73 # 51-22	TELÉFONO	3114432443				
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS Y-O SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	No. DOC. IDENTIDAD					
DIRECCIÓN	.	TELÉFONO					

OBJETO DE CONTRATO

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y EN VIRTUD DE ADICIÓN y PRÓRROGA No. 04 CON FECHA 01 DE AGOSTO DE 2023, SE ADICIONA \$1.220.000.000 Y PRÓRROGA HASTA 30/09/2023, A EL CONTRATO DE LA PRESENTE PÓLIZA.
SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS IMPUTABLE AL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO.3960 DE 2023 , CUYO OBJETO ES

PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO, LIMPIEZA, DESINFECCIÓN, CAFETERÍA, MANTENIMIENTO DE JARDINES Y CÉSPED, INCLUIDOS INSUMOS Y MAQUINARIA NECESARIA PARA SEDES ADMINISTRATIVAS Y UNIDADES DE SERVICIOS DE SALUD, QUE CONFORMAN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. , - ASEGURADO ADICIONAL: SE TENDRÁ A SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. COMO ASEGURADO ADICIONAL, SIEMPRE 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 EMPRESA POWER SERVICES LTDA, EN ESTE SENTIDO SE EXCLUYE LA R.C. PROPIA E INDEPENDIENTE DE SUBRED

NOMBRE DEL AMPARO	LIMITE POR EVENTO	LIMITE POR VIGENCIA	SUMA ASEGURADA\$	VALOR PRIMAS
AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	174000000.00	348000000.00	348.000.000,00	116.317,81
PATRONAL	104400000.00	104400000.00	104.400.000,00	0,00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	104400000.00	104400000.00	104.400.000,00	0,00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	104400000.00	104400000.00	104.400.000,00	0,00
TOTAL ASEGURADO			\$ 348.000.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN	PRIMA BRUTA	\$
LENOR COMPANY LTDA	AGENCIAS	100,00		116.317,81
			DESCUENTOS	\$
			EXTRA PRIMA	
			PRIMA NETA	\$ 116.317,81
			GASTOS EXP.	\$ 0,00
			IVA	\$ 22.100,38
			TOTAL A PAGAR	\$ 138.418,19

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 02/08/2023
------------------	---

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 POLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIALSEGUROS.COM.CO, DIGITA EL NÚMERO DEL CERTIFICADO QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIEN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 O LINEA EN BOGOTÁ 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 de Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO
C.C. 52.646.070

TOMADOR



Lineas 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.

HOJA No.

No. PÓLIZA	NV-100016233	No. ANEXO	4	No. CERTIFICADO	34290702	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	02/08/2023	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA NEIVA		
VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA			
00:00 Horas Del	16/03/2023	24:00 Horas Del	31/12/2023	N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. BENEFICIARIO ADICIONAL : ADICIONALMENTE, SE TENDRÁ A SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. 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 - Mínimo: 2.00 SMMLV

PATRONAL 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

No. PÓLIZA	NV-100016233	No. ANEXO	5	No. CERTIFICADO	34290783	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	04/08/2023	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA NEIVA		
VIGENCIA DESDE	00:00 Horas Del 16/03/2023	VIGENCIA HASTA	24:00 Horas Del 31/12/2023	DÍAS		VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	N/A
						VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	N/A
TOMADOR	EMPRESA POWER SERVICES LTDA					No. DOC. IDENTIDAD	900.008.662-7
DIRECCIÓN	CRA 73A 55 - 42					TELÉFONO	3114432443
ASEGURADO	EMPRESA POWER SERVICES LTDA Y-O SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					No. DOC. IDENTIDAD	900.008.662-7
DIRECCIÓN	CARRERA 73 # 51-22					TELÉFONO	3114432443
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS Y-O SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					No. DOC. IDENTIDAD	
DIRECCIÓN	.					TELÉFONO	

OBJETO DE CONTRATO

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y EN VIRTUD DE ADICIÓN y PRÓRROGA No. 04 CON FECHA 01 DE AGOSTO DE 2023, SE AJUSTA LA SUMA ASEGURADA DE LA PRESENTE PÓLIZA.
SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS IMPUTABLE AL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO.3960 DE 2023 , CUYO OBJETO ES

PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO, LIMPIEZA, DESINFECCIÓN, CAFETERÍA, MANTENIMIENTO DE JARDINES Y CÉSPED, INCLUIDOS INSUMOS Y MAQUINARIA NECESARIA PARA SEDES ADMINISTRATIVAS Y UNIDADES DE SERVICIOS DE SALUD, QUE CONFORMAN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. , - ASEGURADO ADICIONAL: SE TENDRÁ A SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. COMO ASEGURADO ADICIONAL, SIEMPRE 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 EMPRESA POWER SERVICES LTDA, EN ESTE SENTIDO SE EXCLUYE LA R.C. PROPIA E INDEPENDIENTE DE SUBRED

NOMBRE DEL AMPARO	LIMITE POR EVENTO	LIMITE POR VIGENCIA	SUMA ASEGURADA\$	VALOR PRIMAS\$
AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	174000000.00	580000000.00	580.000.000,00	193.227,40
PATRONAL	104400000.00	174000000.00	174.000.000,00	0,00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	104400000.00	174000000.00	174.000.000,00	0,00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	104400000.00	174000000.00	174.000.000,00	0,00
TOTAL ASEGURADO			\$ 580.000.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
LENOX COMPANY LTDA	AGENCIAS	100,00

PRIMA BRUTA	\$ 193.227,40
DESCUENTOS	\$
EXTRA PRIMA	
PRIMA NETA	\$ 193.227,40
GASTOS EXP.	\$ 0,00
IVA	\$ 36.713,21
TOTAL A PAGAR	\$ 229.940,61

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

CONVENIO DE PAGO DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 04/08/2023

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 POLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIALSEGUROS.COM.CO, DIGITA EL NÚMERO DEL CERTIFICADO QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIEN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 O LINEA EN BOGOTÁ 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 COMPAÑIA 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 COMPAÑIA 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 de Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO
C.C. 52.646.070

TOMADOR



Lineas de Atención al Cliente:

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



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

No. PÓLIZA	NV-100016233	No. ANEXO	5	No. CERTIFICADO	34290783	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	04/08/2023	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA NEIVA		
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	16/03/2023	24:00 Horas Del	31/12/2023	N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. BENEFICIARIO ADICIONAL : ADICIONALMENTE, SE TENDRÁ A SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. 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 - Mínimo: 2.00 SMMLV
PATRONAL	10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

