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: 2023.09.05 16:19:30 -05:00

Código de Seguridad: kh/UCR6WGSyWI4hscg5aLg==

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**

MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

EXTRACONTRACTUAL

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

No. PÓLIZA	CHU-100000685	No. ANEXO	2	No. CERTIFICADO	533009431	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	01/09/2023	SUC. EXPEDIDORA	CEN HUILA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	13/07/2023	24:00 Horas Del	20/12/2023		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS - DISCOLMEDICA	No. DOC. IDENTIDAD	828.002.423-5
DIRECCIÓN	CARRERA 12 NO. 12-32	TELÉFONO	3187848255
ASEGURADO	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS - DISCOLMEDICA	No. DOC. IDENTIDAD	828.002.423-5
DIRECCIÓN	CL 15 33 02 P 5	TELÉFONO	3187848255
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	No. DOC. IDENTIDAD	
DIRECCIÓN		TELÉFONO	

OBJETO DE CONTRATO

SEGUN ADICIÓN N°1 DE FECHA 28/08/2023 AL DOCUMENTO DE CONDICIONES CONTRACTUALES N°5798 DE 2023, SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO EN $ 11.500.000= PARA UN TOTAL DE $ 74.364.241=; LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.
SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS IMPUTABLE AL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO.5798-2023 , CUYO OBJETO ES : "CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED SUR OCCIDENTE, DE ACUERDO A LO RELACIONADO EN EL ANEXO 1."

ASEGURADO: DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S Y/O SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE
E.S.E.
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS Y/O SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NOMBRE DEL AMPARO	LIMITE POR EVENTO	LIMITE POR VIGENCIA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	7.436.424,00	14.872.848,00	14.872.848,20	8.000,00
PATRONAL	4.461.854,00	4.461.854,00	4.461.854,00	0,00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	4.461.854,00	4.461.854,00	4.461.854,00	0,00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	4.461.854,00	4.461.854,00	4.461.854,00	0,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 14.872.848,20	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
MULTISEGUROS DEL SUR LTDA.	AGENCIAS	100,00

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

PRIMA BRUTA	$	8.000,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	8.000,00
GASTOS EXP.	$	0,00
IVA	$	1.520,00
TOTAL A PAGAR	$	9.520,00

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 01/09/2023

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 LÍNEA 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**

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**

MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

EXTRACONTRACTUAL

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

No. PÓLIZA	CHU-100000685	No. ANEXO	2	No. CERTIFICADO	533009431	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	01/09/2023	SUC. EXPEDIDORA	CEN HUILA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	13/07/2023	24:00 Horas Del	20/12/2023		N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

ASEGURADO ADICIONAL: SE TENDRÁ A SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE 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 DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS - DISCOLMEDICA, EN ESTE SENTIDO SE EXCLUYE LA R.C. PROPIA E INDEPENDIENTE DE SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E BENEFICIARIO ADICIONAL : ADICIONALMENTE, SE TENDRÁ A SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE 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 , - ASEGURADO ADICIONAL: SE TENDRÁ A (NOMBRE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE) 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 DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS - DISCOLMEDICA, EN ESTE SENTIDO SE EXCLUYE LA R.C. PROPIA E INDEPENDIENTE DE (NOMBRE DEL CONTRATANTE) BENEFICIARIO ADICIONAL : ADICIONALMENTE, SE TENDRÁ A (NOMBRE DEL CONTRATANTE) 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

Multiseguros del Sur Ltda.	**Multiseguros del sur ltda**
	Asesores en seguros
	NIT 900.129.277-3
	calle 8 NO. 7 -35
	Teléfono: 871 75 58

Señores	DISCOLMEDICA SAS			**Fecha recibo**	**Recibo de caja No.**
NIT	828.002.423-5	**Teléfono**	3157862085	4/09/2023	7767
Dirección	CRA 12 NO. 12-32	**Ciudad**	NEIVA		

Ramo	**Poliza/cert.**	**Compañía**	**Valor**
CUMPLIMIENTO	100003521/2	MUNDIAL	50.000
RESPONSABILIDAD CIVIL	100000685/2	MUNDIAL	8.000
GASTOS EXPEDICION			0
IVA			11.020
		Total	**69.020**
VALOR EFECTIVO	69.020		
Ch. No.			
TC No.			

