seguros mundial®
tu compañía siempre

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

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA
Date: 2023.12.06 18:38:49 -05:00

**Código de Seguridad:** LwMeVm0rhsfM3VeAoHiG/Q==

**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 ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000080059-D00I

| No. PÓLIZA | NB-100289188 | No. ANEXO | 1 | No. CERTIFICADO | 71810999 | No. RIESGO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO | | | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 06/12/2023 | SUC. EXPEDIDORA | BOGOTA |

| VIGENCIA DESDE | | VIGENCIA HASTA | | DÍAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas Del | 02/10/2023 | 24:00 Horas Del | 15/05/2024 | | N/A | N/A | N/A | N/A |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **TOMADOR** | ROPSOHN THERAPEUTICS S.A.S, ROPSOHN THERAPEUTICS S.A.S | **No. DOC. IDENTIDAD** | 860.029.022-9 |
| **DIRECCIÓN** | CARRERA 13 NO 50 - 78 | **TELÉFONO** | 4190166 |
| **ASEGURADO** | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. | **No. DOC. IDENTIDAD** | 900.959.051-7 |
| **DIRECCIÓN** | DG 34 5 43 | **TELÉFONO** | 3444484 |
| **BENEFICIARIO** | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. | **No. DOC. IDENTIDAD** | 900.959.051-7 |
| **DIRECCIÓN** | DG 34 5 43 | **TELÉFONO** | 3444484 |

**OBJETO DE CONTRATO**

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN OTROSI NO. 1, SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO QUEDANDO EN LA SUMA DE $45.600.000 Y SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL MISMO HASTA EL 15 DE ENERO DE 2024. LOS DEMAS TERMINOS Y/O CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES. GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO.02 BS 0122 2023 , CUYO OBJETO ES CONTRATAR EL SUMINISTRO DE REACTIVOS TSH NEONATAL AUTODELFIA PARA EL PROCESAMIENTO DE PRUEBAS EN EL LABORATORIO DE GENETICA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

| NOMBRE DEL AMPARO | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA$ | VALOR PRIMA$ |
|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | 00:00 Horas Del 02/11/2023 | 24:00 Horas Del 15/05/2024 | 4.560.000,00 | 5.000,00 |
| CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO | 00:00 Horas Del 02/11/2023 | 24:00 Horas Del 15/05/2024 | 4.560.000,00 | 5.000,00 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | TOTAL ASEGURADO | $ 9.120.000,00 | |

| INTERMEDIARIOS | TIPO | % PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|
| LOCKTON SEKURITAS S A CORREDORES DE SEGURO | CORREDOR | 100,00 |
| | | |

**DISTRIBUCIÓN COASEGURO**

| COMPAÑÍA | TIPO COASEGURO | PÓLIZA LÍDER | CERTIF. LÍDER | % PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| **PRIMA BRUTA** | $ | 10.000,00 |
| **DESCUENTOS** | $ | |
| **EXTRA PRIMA** | | |
| **PRIMA NETA** | $ | 10.000,00 |
| **GASTOS EXP.** | $ | 0,00 |
| **IVA** | $ | 1.900,00 |
| **TOTAL A PAGAR** | $ | 11.900,00 |

| | |
|---|---|
| **CONVENIO DE PAGO** | DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 02/03/2024 |

**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

Líneas 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.

HOJA No.

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.** | 71810999 |

| | | |
|---|---|---|
| **Fecha de Facturación** | 06/12/2023 | |
| ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082 | | |
| **Póliza No.** | NB–100289188 | |
| **Periodo Facturado** | 02/10/2023 | 15/05/2024 |

| | |
|---|---|
| **Fecha Límite de Pago** | 05/01/2024 |
| **Prima** (incluye gastos de expedición) | 10.000,00 |
| **IVA** | 1.900,00 |
| **VALOR TOTAL A PAGAR $** | 11.900,00 |

**EFECTIVO** $

Datos del Cliente

| | |
|---|---|
| **Nombre / Razón Social** | ROPSOHN THERAPEUTICS S.A.S, ROPSOHN THE |
| CARRERA 13 NO 50 – 78 | 860029022 |
| **Intermediario** | LOCKTON SEKURITAS S A CORREDORES DE SEGURO |

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 **05/01/2024** se aplicará la clausula de terminación automática especificada en el condicionado de la pólica 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 estableciido 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.** | 71810999 |

| | | |
|---|---|---|
| **Fecha de Facturación** | 06/12/2023 | |
| ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082 | | |
| **Póliza No.** | NB–100289188 | |
| **Periodo Facturado** | 02/10/2023 | 15/05/2024 |

| | |
|---|---|
| **Fecha Límite de Pago** | 05/01/2024 |
| **Prima** (incluye gastos de expedición) | 10.000,00 |
| **IVA** | 1.900,00 |
| **VALOR TOTAL A PAGAR $** | 11.900,00 |

**EFECTIVO** $

Datos del Cliente

| | |
|---|---|
| **Nombre / Razón Social** | ROPSOHN THERAPEUTICS S.A.S, ROPSOHN THE |
| CARRERA 13 NO 50 – 78 | 860029022 |
| **Intermediario** | LOCKTON SEKURITAS S A CORREDORES DE SEGURO |

Cheque

| Banco | No Cuenta | No Cheque | Valor Cheque |
|---|---|---|---|
| | | | |
| TOTAL | | | |

**Corresponsales**
**OPCIÓN1**

(415)7709998434219(8020)000000071810999(3900)000000011900(96)20240105

**Bancos Corresponsales**
**OPCIÓN 2**

(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990071810999(3900)000000011900(96)20240105

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 · Mercar · 472

### 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**