CONVENIO BANCOLOMBIA 4254

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
015	BO	2923032	1	2

NUMERO DE REFERENCIA PARA PAGO
0010703488900

Liberty Seguros S.A.

POLIZA DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES
ESTATALES DECRETO 1082 DE 2015

ORIGINAL Pag.: 1

ANEXO DE MODIFICACION

Ciudad y fecha de expedicion CALI - 2018-11-22 Clave Intermediario
Vigencia Desde: 2018-05-29 -00:00 - Hasta: 2022-06-30 -24:00 92482 - RAQUEL TRUJILLO P

Tomador : CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGO LTDA. Nit.: 900.247.710-7
Direccion : CALLE 15 NO. 1N-67 Ciudad:CARTAGO Telefono:000002102682

Afianzado : CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGO LTDA.

Asegurado Y Beneficiario: DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA
Direccion NEIVA Ciudad: NEIVA Nit.: 830.039.670-5
TIPO DE POLIZA: OFICIAL ENTIDADES ESTATALES VERSION : JULIO DE 2015
Contrato No. 125CENACARMESM

AMPARO		VR.ASEGURADO	VIGENCIA	PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	COP	1,500,000	2018-05-29 2019-10-30	4,978
CALIDAD DEL SERVICIO	COP	1,500,000	2018-05-29 2019-12-30	5,410
.SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	COP	750,000	2018-05-29 2022-06-30	4,508
TOTAL VR.ASEGURADO COP		3,750,000.00		

PRIMA: COP 15,000 GASTOS: COP IVA: COP 2,850 VALOR A PAGAR: COP 17,850

T. CONTRATO C: PRESTAC.DE SERVICIOS Lugar de Ejecución: Dpto: VALLE Ciudad: CARTAGO

OBJETO DE LA MODIFICACION:
POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO A LA ADICION Y PRORROGA NO. 01 DE FECHA 13/11/2018 A LA ACEPTACION DE OFE
RTA NO. 125-CENACARM-ESM-2018 SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO EN $5.000.000 PARA UN TOTAL DE $15.000.000
Y SE PRORROGA LA VIGENCIA HASTA EL 30/06/2019
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA.

Sucursal SUCURSAL CALI - CALLE 23 NORTE NO. 4N - 50 PIS Tel. 6603050
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C. o al correo fianzas.siniestros@libertycolombia.com

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link :
Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Fianzas o solicitelo en nuestra Unidad de Servicio al
Cliente, Linea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m.
Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

SI USTED DESEA VERIFICAR LA VALIDEZ DE LA POLIZA RECIBIDA POR FAVOR COMUNIQUESE EN BOGOTA AL 3077050
EN EL RESTO DEL PAIS AL 018000115569 /018000113390.

CONTRATISTA-AFIANZADO

LIBERTY SEGUROS S.A.
NIT 860.039.988-0
Firma Autorizada

6DAUS7THQ4CPH3TAI6Z5E7COVQ======

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6601.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Liberty Seguros S.A.

CERTIFICACION

L I B E R T Y S E G U R O S S. A. certifica que las garantias contenidas en la poliza de cumplimiento (OFICIAL ENTIDADES ESTATALES)No 2923032 Anexo 1 expedida por la compañia en 2018-11-22 no expirara por falta de pago de la prima de la poliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocacion unilateral por parte del tomador o de la compañia, de conformidad con lo previsto en el numeral 19 del articulo 25 de la ley 80 de 1993.

TOMADOR/AFIANZADO : CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGO LTDA.

N.I.T. : 900.247.710-7

VIGENCIA : 2018-05-29 / 2022-06-30

VALOR ASEGURADO : $3,750,000.00

Para constancia se firma en CALI , el dia 22 del mes de Noviembre de 2018

LIBERTY SEGUROS S.A.
NIT 860.039.988-0
Firma Autorizada

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Liberty Seguros S.A.
NIT 860,039,988-0

NRO RELACIÓN DE PAGOS	FECHA DÍA	MES	AÑO	ESTADO
3343829	23	NOV	2018	**PAGADO**

RECIBO DE CAJA NRO. 2399124

CLIENTE

NOMBRE	RECAUDO EXPRESS VIRTUAL
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN	Nit Persona Jurídica 9002477107

Si su seguro ha sido revocado o terminado automáticamente de acuerdo con los artículos 1071 y 1068 o 1152 del código de Comercio, respectivamente, el pago de la prima efectuado con posterioridad a la revocación o terminación de ninguna manera significa aceptación del riesgo por parte de esta aseguradora. El pago de la prima debe efectuarse en su totalidad, so pena de entenderse incumplida la obligación de pago en el plazo estipulado de conformidad con los artículos 1626 y 1627 del código civil. El presente recibo se genera automáticamente como constancia del pago recibida y es valido sin sellos ni firmas.

RECAUDOS POR CARTERA	$	35,700.00 COP
OTROS RECAUDOS	$	0.00 COP
MEDIOS DE PAGO	$	35,700.00 COP

RECAUDOS POR CARTERA

SUC/ADN	CLAVE	PRODUCTO	RECIBO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO	VALOR RECAUDO
15	92482	CUMPLIMIENTO		2923032	0	1	17,850.00
15	92482	CUMPLIMIENTO		2908051	0	1	17,850.00

OTROS RECAUDOS

CONCEPTO	DATOS ADICIONALES	VALOR RECAUDO

MEDIOS DE PAGO

TIPO	ENTIDAD ORIGEN	CUENTA ORIGEN	NÚMERO	FECHA DE CONSIGNACIÓN	VALOR PAGO
RECAUDO PSE	1023 - BANCO DE OCCIDENTE		388529307	23/11/2018	35,700.00

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
ACTIVIDAD ECONOMICA No 6511 IVA REGIMEN COMUN

OFICINA DE RECAUDO SUCURSAL BOGOTA

CAJERO core.cajerovirtual