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**

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEG ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 20-10-2016-1317-P-05-PPSUS2R000000045

No. PÓLIZA	M-100107327	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	14525294	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	25/11/2019	SUC. EXPEDIDORA	MEDELLIN

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del 21/11/2019	24:00 Horas Del 30/06/2023		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	CLINICA DE OFTALOMOLOGIA SANDIEGO S.A.	No. DOC. IDENTIDAD	8000519985
DIRECCIÓN	CARRERA 43 NRO 29-35	TELÉFONO	2626363
ASEGURADO	POLICIA NACIONAL - SECCIONAL SANIDAD ANTIOQUIA	No. DOC. IDENTIDAD	8110320593
DIRECCIÓN	CARRERA 43A Nº 48C SUR - 45	TELÉFONO	3396738
BENEFICIARIO	POLICIA NACIONAL - SECCIONAL SANIDAD ANTIOQUIA	No. DOC. IDENTIDAD	8110320593
DIRECCIÓN	CARRERA 43A Nº 48C SUR - 45	TELÉFONO	3396738

OBJETO DE CONTRATO

SE REALIZA MODIFICACIÓN A LAS FECHAS DE LAS GARANTÍAS POR ERROR DE DIGITACION.

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.65-7-20511-19 , CUYO OBJETO ES PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA DE OFTALMOLOGÍA DE II NIVEL, PARA EL USUARIO PEDIÁTRICO Y ADULTO, EN SERVICIOS DE CONSULTA AMBULATORIA, URGENCIAS, Y PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIERAN, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA SECCIONAL SANIDAD ANTIOQUIA

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO	00:00: Horas Del 21/11/2019	24:00: Horas Del 30/10/2020	16.000.000	4.813
PRESTACIONES SOCIALES	00:00: Horas Del 21/11/2019	24:00: Horas Del 30/06/2023	4.000.000	1.003
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00: Horas Del 21/11/2019	24:00: Horas Del 30/12/2020	40.000.000	12.033
		TOTAL ASEGURADO		

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
GYAR SEGUROS LTDA	AGENTES	100.00

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

PRIMA BRUTA	$	17.849
DESCUENTOS	$	0
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	17.849
GASTOS EXP.	$	0
IVA	$	3.391
TOTAL A PAGAR	$	21.240

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 30/04/2023

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).

PUEDES CONSULTAR TU PÓLIZA EN **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

EL TOMADOR Y/O ASGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

DE ACUERDO CON EL ARTICULO 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 POLIZA. 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 GARNTÍAS. EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

TOMADOR

Líneas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

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**

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 20-10-2016-1317-P-05-PPSUS2R000000045

No. PÓLIZA	M-100107327	No. ANEXO	2	No. CERTIFICADO	14538654	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	14/02/2020	SUC. EXPEDIDORA	MEDELLIN

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas del	21/11/2019	24:00 Horas del	31/07/2023		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	CLINICA DE OFTALOMOLOGIA SANDIEGO S.A.	No. DOC. IDENTIDAD	800.051.998-5
DIRECCIÓN	CARRERA 43 NRO 29-35	TELÉFONO	JEFE.CONTA
ASEGURADO	POLICIA NACIONAL - SECCIONAL SANIDAD ANTIOQUIA	No. DOC. IDENTIDAD	811.032.059-3
DIRECCIÓN	CARRERA 43A Nº 48C SUR - 45	TELÉFONO	3396738
BENEFICIARIO	POLICIA NACIONAL - SECCIONAL SANIDAD ANTIOQUIA	No. DOC. IDENTIDAD	811.032.059-3
DIRECCIÓN	CARRERA 43A Nº 48C SUR - 45	TELÉFONO	3396738

OBJETO DE CONTRATO

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE REALIZA Y SEGÚN MODIFICACIÓN -2-65-7-20511-19 DEL 30 DE ENERO DE 2020 SE REALIZA AUMENTO DEL VALOR DE 40 MILLONES QUEDANDO 120 MILLONES DE VALOR TOTAL DEL CONTRATO Y SE PRORROGA HASTA EL 31/07/2020

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.65-7-20511-19 , CUYO OBJETO ES PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA DE OFTALMOLOGÍA DE II NIVEL, PARA EL USUARIO PEDIÁTRICO Y ADULTO, EN SERVICIOS DE CONSULTA AMBULATORIA, URGENCIAS, Y PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIERAN, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA SECCIONAL SANIDAD ANTIOQUIA

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas del 21/11/2019	24:00 Horas del 30/11/2020	24,000,000.00	17,241.00
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas del 21/11/2019	24:00 Horas del 31/07/2023	6,000,000.00	11,589.00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas del 21/11/2019	24:00 Horas del 30/01/2021	60,000,000.00	49,118.00
		TOTAL ASEGURADO	90,000,000.00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
GYAR SEGUROS LTDA	AGENTES	100.00

PRIMA BRUTA	$	77,948.00
DESCUENTOS		
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	77,948.00
GASTOS EXP.	$	0.00
IVA	$	14,810.00
TOTAL A PAGAR	$	92,758.00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago : 30/06/2023

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).

PUEDES CONSULTAR TU PÓLIZA EN **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

EL TOMADOR Y/O ASGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

DE ACUERDO CON EL ARTICULO 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 POLIZA, 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 GARNTÍAS. EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

TOMADOR

Líneas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

seguros mundial®

tu compañía siempre

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
NIT. 860.037.013-6

FECHA DE FACTURACION		14/02/2020
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		
POLIZA No.		M-100107327
PERIODO FACTURADO	30/06/2023	31/07/2023

REFERENCIA DE PAGO No.	**14538654**
FECHA LÍMITE DE PAGO	30/03/2020
PRIMA (INCLUYE GASTOS EXPEDICION)	$ 77,948.00
IVA	$ 14,810.00
VALOR A PAGAR	$ 92,758.00

Bancolombia

Banco de Bogotá

EFECTIVO $

DATOS DEL CLIENTE:

CLINICA DE OFTALOMOLOGIA SANDIEGO S.A.	800.051.998-5
CARRERA 43 NRO 29-35	
INTERMEDIARIO: GYAR SEGUROS LTDA	

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 cajero del banco) UNICAMENTE presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciacion del pago.
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el se aplicará la clausula de terminación automática especificada en el condicionado de la poliza y en la caratula de esta (articulo 1068 codigo de comercio).
4. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), Solamente gire cheque local a nombre de COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. NIT. 860.037.013-6, al respaldo endoselo correctamente y diligencie los datos del girador (nombre, NIT y telefono) y el numero de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrara sancion del 20% de acuerdo con lo establecido en el articulo 731 del codigo de comercio. NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.
5. Para realizar el pago a traves de Botón PSE, ingrese a nuestra pagina Web: www.segurosmundial.com.co en la imagen de PSE haga click y continue el proceso de pago.
6. Para realizar el pago a traves de las redes de Efecty o Baloto, ingrese a nuestra pagina Web: **www.segurosmundial.com.co** en la imagen de Efecty y Baloto haga click y continue el proceso para generar el pin de pago únicamente en efectivo.

-CLIENTE-
VALIDO COMO RECIBO DE PAGO

seguros mundial®

tu compañía siempre

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
NIT. 860.037.013-6

REFERENCIA DE PAGO No.	**14538654**
FECHA LIMITE DE PAGO	30/03/2020
VALOR A PAGAR	$ 92,758.00

Bancolombia

Banco de Bogotá

FECHA DE FACTURACION		14/02/2020
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		
POLIZA No.		M-100107327
PERIODO FACTURADO	30/06/2023	31/07/2023

EFECTIVO $

DATOS DEL CLIENTE:

CLINICA DE OFTALOMOLOGIA SANDIEGO S.A.	800.051.998-5
CARRERA 43 NRO 29-35	
INTERMEDIARIO: GYAR SEGUROS LTDA	

CHEQUE

BANCO	No. CUENTA	No. CHEQUE	VALOR CHEQUE
			$
TOTAL			

(415)7709998434219(8020)000000014538654(3900)00000000092758(96)20200330

-BANCO-

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**

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 20-10-2016-1317-P-05-PPSUS2R000000045

No. PÓLIZA	M-100107327	No. ANEXO	3	No. CERTIFICADO	14540321	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	24/02/2020	SUC. EXPEDIDORA	MEDELLIN

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas del	21/11/2019	24:00 Horas del	30/09/2023		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	CLINICA DE OFTALOMOLOGIA SANDIEGO S.A.	No. DOC. IDENTIDAD	800.051.998-5
DIRECCIÓN	CARRERA 43 NRO 29-35	TELÉFONO	JEFE.CONTA
ASEGURADO	POLICIA NACIONAL - SECCIONAL SANIDAD ANTIOQUIA	No. DOC. IDENTIDAD	811.032.059-3
DIRECCIÓN	CARRERA 43A Nº 48C SUR - 45	TELÉFONO	3396738
BENEFICIARIO	POLICIA NACIONAL - SECCIONAL SANIDAD ANTIOQUIA	No. DOC. IDENTIDAD	811.032.059-3
DIRECCIÓN	CARRERA 43A Nº 48C SUR - 45	TELÉFONO	3396738

OBJETO DE CONTRATO

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE REALIZA PRORROGA O AJUSTE DE VIGENCIA SEGÚN LO INFORMADO EN EL DOCUMENTO DE MODIFICACIÓN 2 Y CORREO DEL CONTRATANTE

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.65-7-20511-19 , CUYO OBJETO ES PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA DE OFTALMOLOGÍA DE II NIVEL, PARA EL USUARIO PEDIÁTRICO Y ADULTO, EN SERVICIOS DE CONSULTA AMBULATORIA, URGENCIAS, Y PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIERAN, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA SECCIONAL SANIDAD ANTIOQUIA

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas del 21/11/2019	24:00 Horas del 31/01/2021	24,000,000.00	7,338.00
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas del 21/11/2019	24:00 Horas del 30/09/2023	6,000,000.00	1,504.00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas del 21/11/2019	24:00 Horas del 31/03/2021	60,000,000.00	17,753.00
		TOTAL ASEGURADO	90,000,000.00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
GYAR SEGUROS LTDA	AGENTES	100.00

PRIMA BRUTA	$	26,595.00
DESCUENTOS		
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	26,595.00
GASTOS EXP.	$	0.00
IVA	$	5,053.00
TOTAL A PAGAR	$	31,648.00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago : 31/07/2023

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).

PUEDES CONSULTAR TU PÓLÍZA EN **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

EL TOMADOR Y/O ASGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

DE ACUERDO CON EL ARTICULO 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 POLIZA. 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 GARNTÍAS. EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

TOMADOR

Líneas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

seguros mundial®

tu compañía siempre

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
NIT. 860.037.013-6

FECHA DE FACTURACION		24/02/2020
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		
POLIZA No.		M-100107327
PERIODO FACTURADO	31/07/2023	30/09/2023

REFERENCIA DE PAGO No.	**14540321**
FECHA LÍMITE DE PAGO	09/04/2020
PRIMA (INCLUYE GASTOS EXPEDICION)	$ 26,595.00
IVA	$ 5,053.00
VALOR A PAGAR	$ 31,648.00

Bancolombia

Banco de Bogotá

EFECTIVO $

DATOS DEL CLIENTE:

CLINICA DE OFTALOMOLOGIA SANDIEGO S.A.	800.051.998-5
CARRERA 43 NRO 29-35	
INTERMEDIARIO: GYAR SEGUROS LTDA	

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 cajero del banco) UNICAMENTE presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciacion del pago.
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el se aplicará la clausula de teminación automática especificada en el condicionado de la poliza y en la caratula de esta (articulo 1068 codigo de comercio).
4. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), Solamente gire cheque local a nombre de COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. NIT. 860.037.013-6, al respaldo endoselo correctamente y diligencie los datos del girador (nombre, NIT y telefono) y el numero de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrara sancion del 20% de acuerdo con lo establecido en el articulo 731 del codigo de comercio. NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.
5. Para realizar el pago a traves de Botón PSE, ingrese a nuestra pagina Web: www.segurosmundial.com.co en la imagen de PSE haga click y continue el proceso de pago.
6. Para realizar el pago a traves de las redes de Efecty o Baloto, ingrese a nuestra pagina Web: **www.segurosmundial.com.co** en la imagen de Efecty y Baloto haga click y continue el proceso para generar el pin de pago únicamente en efectivo.

-CLIENTE-
VALIDO COMO RECIBO DE PAGO

seguros mundial®

tu compañía siempre

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
NIT. 860.037.013-6

REFERENCIA DE PAGO No.	**14540321**
FECHA LIMITE DE PAGO	09/04/2020
VALOR A PAGAR	$ 31,648.00

Bancolombia

Banco de Bogotá

FECHA DE FACTURACION		24/02/2020
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		
POLIZA No.		M-100107327
PERIODO FACTURADO	31/07/2023	30/09/2023

EFECTIVO $

DATOS DEL CLIENTE:

CLINICA DE OFTALOMOLOGIA SANDIEGO S.A.	800.051.998-5
CARRERA 43 NRO 29-35	
INTERMEDIARIO: GYAR SEGUROS LTDA	

CHEQUE

BANCO	No. CUENTA	No. CHEQUE	VALOR CHEQUE
			$
TOTAL			

(415)7709998434219(8020)000000014540321(3900)00000000031648(96)20200409

-BANCO-

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**

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 20-10-2016-1317-P-05-PPSUS2R000000045

No. PÓLIZA	M-100107327	No. ANEXO	4	No. CERTIFICADO	14540616	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	25/02/2020	SUC. EXPEDIDORA	MEDELLIN

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas del	21/11/2019	24:00 Horas del	30/09/2023		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	CLINICA DE OFTALOMOLOGIA SANDIEGO S.A.	No. DOC. IDENTIDAD	800.051.998-5
DIRECCIÓN	CARRERA 43 NRO 29-35	TELÉFONO	JEFE.CONTA
ASEGURADO	POLICIA NACIONAL – SECCIONAL SANIDAD ANTIOQUIA	No. DOC. IDENTIDAD	811.032.059-3
DIRECCIÓN	CARRERA 43A Nº 48C SUR – 45	TELÉFONO	3396738
BENEFICIARIO	POLICIA NACIONAL – SECCIONAL SANIDAD ANTIOQUIA	No. DOC. IDENTIDAD	811.032.059-3
DIRECCIÓN	CARRERA 43A Nº 48C SUR – 45	TELÉFONO	3396738

OBJETO DE CONTRATO

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGÚN MODIFICACIÓN NO 1 SE SUSTITUYE SECCIONAL DE SANIDAD ANTIOQUIA POR LA DENOMINACIÓN REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6 Y SEGÚN MODIFICACIÓN NO 2 AMPLIACION DE VALOR Y PRORROGA DE PLAZO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.65-7-20511-19 , CUYO OBJETO ES PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA DE OFTALMOLOGÍA DE II NIVEL, PARA EL USUARIO PEDIÁTRICO Y ADULTO, EN SERVICIOS DE CONSULTA AMBULATORIA, URGENCIAS, Y PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIERAN, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA SECCIONAL SANIDAD ANTIOQUIA

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas del 21/11/2019	24:00 Horas del 31/01/2021	24,000,000.00	0.00
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas del 21/11/2019	24:00 Horas del 30/09/2023	6,000,000.00	0.00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas del 21/11/2019	24:00 Horas del 31/03/2021	60,000,000.00	0.00
		TOTAL ASEGURADO	90,000,000.00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
GYAR SEGUROS LTDA	AGENTES	100.00

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

PRIMA BRUTA	$	0.00
DESCUENTOS		
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	0.00
GASTOS EXP.	$	0.00
IVA	$	0.00
TOTAL A PAGAR	$	0.00

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago : 25/02/2020

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).

PUEDES CONSULTAR TU PÓLIZA EN **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

EL TOMADOR Y/O ASGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

DE ACUERDO CON EL ARTICULO 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 POLIZA, 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 GARNTÍAS. EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros 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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF