	HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E NIT. 892.000.264 – 4		
	PROCESO GESTION CONTRATACION		
	SOLICITUD		
	Fecha: 26/11/2020	Código: GJ-SP1-FR5	Versión: 03

SOLICITUD DE ADICIÓN Y PRORROGA AL CONTRATO No. 002 DEL 01 DE ENERO DE 2024

CONTRATISTA	**H&D GESTION EMPRESARIAL S.A.S.**
OBJETO:	OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL TRASLADO ASISTENCIAL EN LAS AMBULANCIAS Y VEHICULO DE GERENCIA DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACÍAS E.S.E.
PLAZO DE EJECUCION	DOS (02 MESES

Esta Adición se realiza cumpliendo con lo indicado en el Estatuto de contratación de la ESE Hospital Municipal de Acacias E.S.E, la cual no supera el 50% del valor y/o tiempo inicialmente contratado

CONDICION DE LA SOLICITUD		**VALOR Y/O TIEMPO**
ADICION	VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	94,696,222
	VALOR ADICIONAR:	47,348,111
	VALOR TOTAL:	**142,044,333**
PRORROGA	FECHA DE INICIO:	1/01/2024
	TIEMPO DE PRORROGA:	UN(1) MES
	NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:	31/03/2024

JUSTIFICACIÓN A LA ADICIÓN

SE JUSTIFICA LA SOLICITUD DE ADICION DE ACUERDO A LA NECESIDAD DEL SERVICIO DE APOYO A LA GESTION PARA EL TRASLADO ASISTENCIAL EN LAS AMBULANCIAS Y VEHICULO DE GERENCIA DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACÍAS E.S.E.

FECHA DE LA PRESENTE SOLICITUD:	DIA:	23	MES:	2	AÑO:	2024

Solicita	Solicita
H&D GESTION EMPRESARIAL S.A.S. Contratista	**MARTHA LUCIA CASTRO ROMERO** Supervisor

Autoriza

JAIME MORENO ROJAS
Gerente

	HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E NIT. 892.000.264 – 4		
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL- CONTRATACION		
	SOLICITUD DE REGISTRO PRESUPUESTAL		
	Fecha: 26/11/2020	Código: GJ-SP1-FR5	Versión: 03

FECHA DE SOLICITUD:	**28 DE FEBRERO DE 2024**
PRESUPUESTO DE GASTO:	Servicios Traslado de pacientes
IMPUTACION PRESUPUESTAL:	2.4.5.02.08.02
CONTRATISTA:	**H&D GESTION EMPRESARIAL S.A.S.** **Nit: 901.206.779-2**
OBJETO:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL TRASLADO ASISTENCIAL EN LAS AMBULANCIAS Y VEHÍCULO DE GERENCIA DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACÍAS E.S.E.**
VALOR:	**$47.348.111**
TIEMPO:	**01 MES**

JAIME MORENO ROJAS
Gerente

Realizo: Claudia Betancourt – Of. Contratación.

FECHA DE SOLICITUD:	**28 DE FEBRERO DE 2024**
PRESUPUESTO DE GASTO:	Servicios Traslado de pacientes
IMPUTACION PRESUPUESTAL:	2.4.5.02.08.02
OBJETO:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL TRASLADO ASISTENCIAL EN LAS AMBULANCIAS Y VEHÍCULO DE GERENCIA DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E.**
VALOR:	**$47.348.111**

JAIME MORENO ROJAS
Gerente

Realizo: Oficina Asesora de planeación.

ACTA DE PRORROGA Y ADICION No.01 AL CONTRATO DE SERVICIOS No.002 DE 2024

CONTRATANTE	**HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS META E.S.E.** **NIT:**892.000.264-4 **R/L:** JAIME MORENO ROJAS **C.C.** 17.411.891 **Notificaciones:** Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San José (Acacias-Meta) **Correo electrónico:** contratacion@hospitaldeacacias.gov.co
CONTRATISTA	**H&D GESTION EMPRESARIAL S.A.S.** **Nit: 901.206.779-2** Representante legal: **DUVEY PEREZ RODRIGUEZ** Cedula de ciudadania: **52.235.214 de Bogota DC.** Notificaciones: Cr.7 #7-31 Casa 6 Zipaquira (Cundinamarca) Correo electronico: hdgestionempresarial@gmail.com 3177180119
OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL TRASLADO ASISTENCIAL EN LAS AMBULANCIAS Y VEHÍCULO DE GERENCIA DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACÍAS E.S.E.**
TIEMPO CONTRATO	**DOS (02) MESES**
INICIO	01 DE OCTUBRE DE 2024
TERMINACION	30 DE NOVIEMBRE DE 2024
TIEMPO PRORROGA	UN (01) MES
NUEVA TERMINACION	31 DE DICIEMBRE DE 2024
VALOR INICIAL	$94.696.222
VALOR ADICION	$47.348.111
VALOR TOTAL	**$142.044.333**
FECHA	VEINTIOCHO (28) DE FEBRERO DE 2024

Entre los suscritos a saber: por una parte **EL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACÍAS**, con **NIT** 892000264-4,representado legalmente por **JAIME MORENO ROJAS,** en calidad de Gerente identificado con la cédula de ciudadanía 17.411.891 expedida en Acacias (Meta), y nombrado mediante Decreto No.067 de 31 de marzo de 2020, expedido por el Alcalde Municipal y posesionado mediante Acta No.080 del 01 de abril de 2020, en ejercicio de sus funciones y de la competencia otorgada por el Acuerdo No.002 de 2019 de la Junta Directiva del hospital; y quien en adelante se denominara el contratante y por la otra, el contratista descrito en el cuadro precedente quien manifiesta bajo la gravedad de juramento que no se encuentra incurso en causal de alguna inhabilidad o de incompatibilidad para contratar, hemos acordado suscribir la presente **ACTA DE PRORROGA Y ADICION No. 1**; previas las siguientes consideraciones: **1.-** Que el PRIMERO (01) DE ENERO DE

2024 **EL HOSPITAL DE ACACIAS ESE Y H&D GESTION EMPRESARIAL S.A.S.**suscribieron el Contrato de servicios No.002 de 2024, cuyo objeto contractual consiste en: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL TRASLADO ASISTENCIAL EN LAS AMBULANCIAS Y VEHÍCULO DE GERENCIA DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACÍAS E.S.E. 2.-** Que las partes acordaron como valor del contrato la suma de **NOVENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS VEINTIDOS DOS PESOS ($94.696.222) M/L,** iva incluido**. 3.-** Que las partes acordaron como plazo de ejecución de **DOS (02) MESES** contado a partir de la suscripción del acta de inicio.**4.-** Que el Contratista y el Supervisor designado suscribieron acta de inició el **PRIMERO (01) DE ENERO DE 2024**. **5.-** Que el 23/02/2024 el contratista, el supervisor y la gerencia suscriben la solicitud de prórroga y adición al contrato No.002 de 2024. **6.-** Que se elaboró el estudio previo pertinente para la solicitud de la adición. **7.-** Que para efectos de la presente adición se expidió el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No.272 de 2024 por valor **$47.348.111M/L. 8.-** Que, con el fin de lograr plena operatividad del Contrato y el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones, procede el ordenador de gasto a suscribir la presente acta, conforme las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA**: Prorrogar el contrato No.002 de 2024 por un tiempo determinado de UN (01) MES. **CLÁUSULA SEGUNDA:** Adicionar el contrato No.002 de 2024 por un valor de **$47.348.111M/L. CLAUSULA TERCERA - APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El valor de la presente adición se imputará por parte del Hospital con cargo al rubro presupuestal No. 2.4.5.02.08.02, Servicios Traslado de pacientes. **CLÁUSULA CUARTA: FORMA DE PAGO**: La misma establecida en el contrato inicial. **CLÁUSULA QUINTA: GARANTIAS: EL CONTRATISTA** se compromete a ampliar en cuantía y término, las garantías establecidas en el contrato principal, en los mismos términos allí pactados y de acuerdo con la adición aquí estipulado, durante la vigencia del presente contrato. **CLÁUSULA SEXTA: SUSCRIPCIÓN, PERFECCIONAMIENTO-** Este documento se entiende perfeccionado con la firma de las partes. **CLÁUSULA SEPTIMA: VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES:** Todas las condiciones y estipulaciones contractuales no modificadas por la presente ACTA permanecerán vigentes y su exigibilidad continúa.

Para constancia se firma por quienes intervienen en la ciudad de Acacias (Meta), en la fecha mencionada en el cuadro inicial del presente documento.

JAIME MORENO ROJAS
Gerente

DUVEY PEREZ RODRIGUEZ
Contratista

Proyecto: *Claudia Betancourt – Of. contratación*

Reviso: *Dr. Carlos Castillo. –Of. Jurídica.*

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E

N.I.T. : 892,000,264 - 4

DIAGONAL 15 NO 26 21 BARRIO SAN JOSE ACACIAS TEL: 6560160
presupuesto@hospitaldeacacias.gov.co

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No 272

Fecha: 28/02/2024

Dependencia: 003 - ADMINISTRACION

El suscrito Jefe de la División de Presupuesto

CERTIFICA

Que dentro del Presupuesto General de Rentas y Gastos de HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E del presente Periodo Fiscal, existe saldo disponible y no comprometido, para amparar el compromiso que se pretende asumir así:

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
2.4.5.02.08.02	Servicios Traslado de pacientes	47,348,111.00
		47,348,111.00

Objeto del Gasto: ADICION CTO 2 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL TRASLADO ASISTENCIAL EN LAS AMBULANCIAS Y VEHÍCULO DE GERENCIA DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E.

Vigencia de la presente disponibilidad, META, ACACIAS, 31 de diciembre de 2024

YENNY SULAY POSADA RUIZ
Auxiliar Administrativo

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E

N.I.T. : 892,000,264 - 4

DIAGONAL 15 NO 26 21 BARRIO SAN JOSE ACACIAS TEL: 6560160
presupuesto@hospitaldeacacias.gov.co

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No 272

Fecha: 28/02/2024

Dependencia: 003 - ADMINISTRACION

El suscrito Jefe de la División de Presupuesto

CERTIFICA

Que dentro del Presupuesto General de Rentas y Gastos de HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E del presente Periodo Fiscal, existe saldo disponible y no comprometido, para amparar el compromiso que se pretende asumir así:

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
2.4.5.02.08.02	Servicios Traslado de pacientes	47,348,111.00
		47,348,111.00

Objeto del Gasto: ADICION CTO 2 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL TRASLADO ASISTENCIAL EN LAS AMBULANCIAS Y VEHÍCULO DE GERENCIA DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E.

Vigencia de la presente disponibilidad, META, ACACIAS, 31 de diciembre de 2024

YENNY SULAY POSADA RUIZ
Auxiliar Administrativo

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: 2024.03.01 15:37:39 -05:00

Código de Seguridad: Q5FGKx7k6JbZa9p8PihOMw==

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 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

VERSIÓN CLAUSULADO 30-03-2021-1317-P-06-PPSUSBR000000027-D00I

No. PÓLIZA	I-100006982	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	18103474	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	01/03/2024	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA IBAGUE

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	01/01/2024	24:00 Horas Del	01/04/2024		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	H&D GESTIO EMPRESARIAL SAS	No. DOC. IDENTIDAD	901.206.779-2
DIRECCIÓN	CRA 7 7-31 CA 6	TELÉFONO	3177180119
ASEGURADO	H&D GESTIO EMPRESARIAL SAS	No. DOC. IDENTIDAD	901.206.779-2
DIRECCIÓN	CRA 7 7-31 CA 6	TELÉFONO	3177180119
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	No. DOC. IDENTIDAD	
DIRECCIÓN	-	TELÉFONO	

OBJETO DE CONTRATO

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE MODIFICAN SEGUN ACTA DE PRORROGA Y ADICION NO. 01 DE 2024
SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS IMPUTABLE AL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO.002 DE 2024 , CUYO OBJETO ES

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL TRASLADO ASISTENCIAL EN LAS AMBULANCIAS Y VEHÍCULO DE GERENCIA DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACÍAS E.S.E. , - ASEGURADO ADICIONAL: SE TENDRÁ A HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS 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 H&D GESTIO EMPRESARIAL SAS, EN ESTE SENTIDO SE EXCLUYE LA R.C. PROPIA E INDEPENDIENTE DE HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E. BENEFICIARIO ADICIONAL : ADICIONALMENTE, SE TENDRÁ A HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS 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

NOMBRE DEL AMPARO	LIMITE POR EVENTO	LIMITE POR VIGENCIA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	260.000.000,00	260.000.000,00	260.000.000,00	44.164,00
PATRONAL	260.000.000,00	260.000.000,00	260.000.000,00	0,00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	260.000.000,00	260.000.000,00	260.000.000,00	0,00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	260.000.000,00	260.000.000,00	260.000.000,00	0,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 260.000.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
DFL ASESORES DE SEGUROS Y CIA LTDA	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	44.164,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	44.164,00
GASTOS EXP.	$	0,00
IVA	$	8.391,00
TOTAL A PAGAR	$	52.555,00

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 01/03/2024

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 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 REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA
Date: 2024.03.01 15:58:26 -05:00

Código de Seguridad: xGxtfcQgadg1VAShgCJALw==

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-85-PPSU52R000000059-D00I

No. PÓLIZA	I-100029355	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	18103482	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	01/03/2024	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA IBAGUE

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	01/01/2024	24:00 Horas Del	01/04/2027		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	H&D GESTIO EMPRESARIAL SAS	No. DOC. IDENTIDAD	901.206.779-2
DIRECCIÓN	CRA 7 7-31 CA 6	TELÉFONO	3177180119
ASEGURADO	HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E.	No. DOC. IDENTIDAD	892.000.264-4
DIRECCIÓN	DIAGONAL 15 N. 26 - 21	TELÉFONO	3123347705
BENEFICIARIO	HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E.	No. DOC. IDENTIDAD	892.000.264-4
DIRECCIÓN	DIAGONAL 15 N. 26 - 21	TELÉFONO	3123347705

OBJETO DE CONTRATO

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE MODIFICAN LAS VIGENCIAS Y LOS VALORES ASEGURADOS SEGUN ACTA DE PRORROGA Y ADICION NO. 01 DE 2024 GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.002 DE 2024 , CUYO OBJETO ES PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL TRASLADO ASISTENCIAL EN LAS AMBULANCIAS Y VEHÍCULO DE GERENCIA DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACÍAS E.S.E.

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 01/01/2024	24:00 Horas Del 01/08/2024	14.204.433,30	6.421,00
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas Del 01/01/2024	24:00 Horas Del 01/04/2027	28.408.866,60	48.567,00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 01/01/2024	24:00 Horas Del 01/08/2025	14.204.433,30	14.944,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 56.817.733,20	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
DFL ASESORES DE SEGUROS Y CIA LTDA	AGENCIAS	100,00

PRIMA BRUTA	$	69.932,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	69.932,00
GASTOS EXP.	$	0,00
IVA	$	13.287,00
TOTAL A PAGAR	$	83.219,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 01/03/2024

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 responsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.