ACTA DE APROBACIÓN DE POLIZA

El Jefe de Oficina Asesora Jurídica y Control Disciplinario de ESE HUJMB, en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 80 de 1993 y la Ley ll50 de 2007, así como el Decreto Departamental 0060 de 28 de enero de 2020, procede al estudio y correspondiente aprobación de la garantía única de cumplimiento que se relacionan a continuación

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No: CG-1052840	**EXPEDIDA POR:** COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS SA **NIT**: 860.037.013-6
CONTRATO No: CDSAF20240044	**PLAZO DE EJECUCIÓN:** HASTA EL 30 DE ABRIL DE 2024
CONTRATISTA: GRUPO METROPOLIS DE LA COSTA	**VALOR:** NOVENTA MILLONES MONEDA CORRIENTE ($90.000.000)
OBJETO: SUMINISTRO OPORTUNO DE MATERIALES PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO DE LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA, HIDRÁULICAS Y ÁREAS ADYACENTES, EQUIPOS DE USO INDUSTRIAL (MOTOBOMBAS, TALADROS, SIERRA MANUAL, GUADAÑADORA, Y OTROS) Y MOBILIARIO PARA USO ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE EN SANTA MARTA D.T.C.H, EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES, CANTIDADES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTENIDAS EN EL ESTUDIO DE NECESIDAD Y OFERTA.	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 7 DE MARZO 2024	**TIPO DE POLIZA:** CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES.

RIESGOS	CONDICIONES	VALOR	VIGENCIA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	Por el 10% del valor total del contrato y por él tiempo de ejecución del contrato y seis (6) meses más.	$ 9.000.000	DESDE: 5/03/2024 HASTA: 31/10/2024
CALIDAD DEL SERVICIO	Por el 10% del valor total del contrato y por él tiempo de ejecución del contrato y seis (6) meses más	$ 9.000.000	DESDE: 5/03/2024 HASTA: 31/10/2024

VERIFIACIÓN CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS
PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No:
CG-1052840

DATOS	SI	NO	DATOS	SI	NO
DATOS DEL BENEFICIARIO	X		**VIGENCIAS CORRECTAS**	X	
VALORES CORRECTOS	X		**AMPAROS CORRECTOS**	X	
FIRMA DEL TOMADOR	X		**DATOS DEL CONTRATO**	X	

APROBACIÓN SI __ X __ NO_____

JARID YESID THOMAS PADILLA
JEFE DE OFICINA ASESORA JURÍDICA Y CONTROL DISCIPLINARIO

Dayana Olivero

PROYECTÓ:
DAYANA OLIVERO
ABOGADA CONTRATACIO

¡RESULTADOS DEL CAMBIO!
hujuliomendezb
www.hujmb.gov.co
CÓDIGO: GOMESE VERSIÓN:0
FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN:27/07/202

seguros mundial®
tu compañía siempre

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

Código de Seguridad: trPdbD/J79pICviiWUj/aA==

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-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA	CG-1052840	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	40197970	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	07/03/2024	SUC. EXPEDIDORA	CARTAGENA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	05/03/2024	24:00 Horas Del	31/10/2024		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	GRUPO METROPOLIS DE LA COSTA S.A.S.	**No. DOC. IDENTIDAD**	900.513.041-9
DIRECCIÓN	CALLE 17 NRO. 18-05	**TELÉFONO**	3205666487
ASEGURADO	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	**No. DOC. IDENTIDAD**	891.780.185-2
DIRECCIÓN	CRA. 14 #23-42, COMUNA 4, SANTA MARTA, MAGDALENA	**TELÉFONO**	4365007
BENEFICIARIO	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	**No. DOC. IDENTIDAD**	891.780.185-2
DIRECCIÓN	CRA. 14 #23-42, COMUNA 4, SANTA MARTA, MAGDALENA	**TELÉFONO**	4365007

OBJETO DE CONTRATO

SE EXPIDE ANEXO MODIFICATORIO PARA AJUSTAR LA VIGENCIA FINAL DE LOS AMPAROS *CUMPLIMIENTO Y *CALIDAD DE LOS ELEMENTOS DEL CONTRATO NUMERO CDSAF20240044 HASTA EL 31/10/2024.
LOS DEMAS TERMINOS NO MODIFICADOS CONTINUAN EN IGUALES CONDICIONES.
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO.CDSAF20240044 , CUYO OBJETO ES
SUMINISTRO OPORTUNO DE MATERIALES PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO DE LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA, HIDRÁULICAS Y ÁREAS ADYACENTES, EQUIPOS DE USO INDUSTRIAL (MOTOBOMBAS, TALADROS, SIERRA MANUAL, GUADAÑADORA, Y OTROS) Y MOBILIARIO PARA USO ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE EN SANTA MARTA DTCH, EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES, CANTIDADES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTENIDAS EN EL ESTUDIO DE NECESIDAD Y OFERTA.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 05/03/2024	24:00 Horas Del 31/10/2024	9.000.000,00	10.000,00
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	00:00 Horas Del 05/03/2024	24:00 Horas Del 31/10/2024	9.000.000,00	10.000,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 18.000.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
EGON SEGUROS LTDA	AGENCIAS	100,00

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

PRIMA BRUTA	$	20.000,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	20.000,00
GASTOS EXP.	$	0,00
IVA	$	3.800,00
TOTAL A PAGAR	$	23.800,00

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 30/10/2024

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

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.