

No. PÓLIZA	NB-100121887	No. ANEXO	5	No. CERTIFICADO	70848304	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	20/04/2020	SUC. EXPEDIDORA	BOGOTÁ
VIGENCIA DESDE	00:00 Horas Del 23/12/2019	VIGENCIA HASTA	24:00 Horas Del 29/11/2020	DÍAS		VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	N/A
						VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	N/A
TOMADOR	INTEC PROYECTOS Y SERVICIOS S.A.S. .					No. DOC. IDENTIDAD	9009601491
DIRECCIÓN	CARRERA 25 NO. 15-44					TELÉFONO	3183696612
ASEGURADO	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD					No. DOC. IDENTIDAD	8002469532
DIRECCIÓN	CARRERA 32 NO. 12-81					TELÉFONO	3649090
BENEFICIARIO	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD					No. DOC. IDENTIDAD	8002469532
DIRECCIÓN	CARRERA 32 NO. 12-81					TELÉFONO	3649090

OBJETO DE CONTRATO

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA DE ACUERDO CON PRORROGA DE FECHA 07 DE ABRIL DE 2020, DONDE SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCIÓN 45 DÍAS.
LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No1236556 DERIVADO DEL PROCESO DE MINIMA CUANTIA FFDS-MC-025-2019, CUYO OBJETO ES ADQUISICION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y ELEMENTOS DE ATENCION DE EMERGENCIAS PARA LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO	00:00: Horas Del 07/04/2020	24:00: Horas Del 29/11/2020	2.025.003,60	5.000
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	00:00: Horas Del 07/04/2020	24:00: Horas Del 29/11/2020	2.025.003,60	5.000
TOTAL ASEGURADO			\$ 4.050.007	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
AGENCIA DE SEGUROS S	AGENCIAS	100.00

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

CONVENIO DE PAGO DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 15/10/2020

PRIMA BRUTA	\$ 10.000
DESCUENTOS	\$ 0
EXTRA PRIMA	
PRIMA NETA	\$ 10.000
GASTOS EXP.	\$ 0
IVA	\$ 1.900
TOTAL A PAGAR	\$ 11.900

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.SEGUROS-MUNDIAL.COM.CO
EL TOMADOR Y/O ASURADO 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 POLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANICIPIADAMENTE 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, ASÍ 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.

LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **NB-100121887** y endoso, **5** cuyo afianzado es: **INTEC PROYECTOS Y SERVICIOS S.A.S.**, Asegurado o Beneficiario: **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD / FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD**, expedida por la Compañía en **20/04/2020**, no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

Se firma en **BOGOTÁ** a los **20** días del mes **ABRIL** del año **2020**.



Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.