**DIRECCION DE CONTRATACION:**
**CERTIFICA QUE:**

**CONTRATO:** **NUMERO: 1460** **FECHA: 28/ABRIL/2023**

**CONTRATISTA: HOSPITAL SAN VICENTE DE ROVIRA**

**NIT. 809005719-4**

Conforme **A LA CLAUSULA VEINTIDOS DEL ACTO CONTRACTUAL REFERIDO** se encuentra perfeccionado y legalizado y aparecen en la carpeta los siguientes documentos, así:

**Pólizas: I-100021876 -**

**IBAGUE; LEGALIZADO DEL 19/JUNIO/2024**

**KATERINE YULIETH LEÓN MIRANDA**
Directora Contratación

**Proyectó: SANDRA YARA**

Nota 1: El presente certificado de legalización se expide con el fin de que el supervisor (a), realice los trámites pertinentes para la elaboración y cargue en la plataforma SECOP II de la respectiva Acta de Inicio, la cual deberá ser expedida con la misma fecha del presente documento o en su defecto dentro de los tres días hábiles siguientes.

Nota 2: La Dirección de Contratación se permite dejar constancia que el presente certificado de legalización se expide dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la radicación de los documentos soportes en esta dependencia. Igualmente, el presente certificado de legalización se publicará dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su emisión, sin perjuicio de la fecha de expedición de los anexos, toda vez que este trámite corresponde a otras áreas de la entidad.

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA**
NIT:800.113.6727
**SECRETARIA DE SALUD**
**DIRECCION DE SALUD PUBLICA**

@gobertolima
www.tolima.gov.co

Ibagué, 18 JUN 2024

004105

Doctora
**KATHERINE YULIETH LEON MIRANDA**
Directora de Contratación
Gobernación del Tolima
La ciudad

**Asunto:** Entrega de Actualización de Póliza de los Contratos Interadministrativos No. 1460 y 1464 de 2023.

Respetada Doctora Katherine Yulieth,

Por medio del presente me permito hacer entrega de la Actualización de Póliza de los Contratos Interadministrativos No. 1460 y 1464 de 2023, celebrados con el Hospital San Vicente E.S.E. de Rovira.

Atentamente,

**DIANA CAROLINA BELTRAN OROZCO**
Profesional Universitario – Referente de Primera Infancia e Infancia – Seguridad Alimentaria y Nutricional - Supervisora

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN
Fecha 18 JUN 2024
Hora 11:38am
Nº Rdo
Recibe

seguros mundial®
tu compañía siempre

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA
Date: 2024.06.13 08:53:40 -05:00

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1,2 y 3 BOGOTA
TELÉFONO 2855600 FAX 2851200 WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO

NIT 860.037.013-6
GRANDES CONTRIBUYENTES
RÉGIMEN COMÚN - AUTORRETENEDORES

Código de Seguridad: TpzVGMHGr/4BjOVaLOr8Tw==

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082
VERSIÓN CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-85-PPSUS2R0000000059-D001

**No. PÓLIZA** I-160021876 **No. ANEXO** 3 **No. CERTIFICADO** 18111977 **No. RIESGO**

**TIPO DE DOCUMENTO** **FECHA DE EXPEDICIÓN** 12/06/2024 **SUC. EXPEDIDORA** AGENCIA IBAGUE

| VIGENCIA DESDE | | VIGENCIA HASTA | | DÍAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas Del | 28/04/2023 | 24:00 Horas Del | 28/03/2027 | | N/A N/A | N/A N/A |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **TOMADOR** | HOSPITAL SAN VICENTE DE ROVIRA | **No. DOC. IDENTIDAD** | 809.005.719-4 |
| **DIRECCIÓN** | CARRERA 7 CALLE 4 ESQ | **TELÉFONO** | 2880077 |
| **ASEGURADO** | GOBERNACION DEL TOLIMA | **No. DOC. IDENTIDAD** | 800.113.672-7 |
| **DIRECCIÓN** | CRA 3 ENTRE CALLE 10 Y 11 | **TELÉFONO** | 3209631523 |
| **BENEFICIARIO** | GOBERNACION DEL TOLIMA | **No. DOC. IDENTIDAD** | 800.113.672-7 |
| **DIRECCIÓN** | CRA 3 ENTRE CALLE 10 Y 11 | **TELÉFONO** | 3209631523 |

OBJETO DE CONTRATO

SE AMPLIAN LAS VIGENCIAS DE LAS GRANTIAS PARA EFECTOS DE LIQUIDACION

OBJETO DE LA MODIFICACION: SE ACLARA QUE EL CONTRATO ES DE FECHA 28 DE ABRIL DE 2023 GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No.1460 DE FECHA 28 DE ABRIL DE 2023 , CUYO OBJETO ES: CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E DEL MUNICIPIO DE ROVIRA TOLIMA - PARA APOYAR A LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN EJECUCION DE ACCIONES DE GESTION DE LA SALUD PUBLICA, PROMOCION DE SALUD Y GESTION DEL RIESGO EN LOS 47 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO EN EL MARCO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE ESTRATEGIAS PARA COMBATIR LA DESNUTRICION, MALNUTRICION E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS EN EL TOLIMA.

| NOMBRE DEL AMPARO | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA$ | VALOR PRIMA$ |
|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | 00:00 Horas Del 28/04/2023 | 24:00 Horas Del 28/09/2024 | 10.420.000,00 | 28.091,18 |
| PRESTACIONES SOCIALES | 00:00 Horas Del 28/04/2023 | 24:00 Horas Del 28/03/2027 | 5.210.000,00 | 13.703,01 |

**TOTAL ASEGURADO** $ 15.630.000,00

| INTERMEDIARIOS | TIPO | % PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|
| SANCHEZ COOPER AGENCIA DE SEGUROS LTDA | AGENCIAS | 100,00 |

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

| COMPAÑÍA | TIPO COASEGURO | PÓLIZA LÍDER | CERTIF. LÍDER | % PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| **PRIMA BRUTA** | $ | 41.794,19 |
| **DESCUENTOS** | $ | |
| **EXTRA PRIMA** | | |
| **PRIMA NETA** | $ | 41.794,19 |
| **GASTOS EXP.** | $ | 0,00 |
| **IVA** | $ | 7.940,90 |
| **TOTAL A PAGAR** | $ | 49.735,09 |

**CONVENIO DE PAGO** DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 12/06/2024

**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).

[redacted]

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGUN 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, ASÍ 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 responsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.



APROBADO POR LA SUPERINTENDENCIA DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA - VIGILADA

19- 06-2024
GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
DIRECCIÓN CONTRATACIÓN
APROBADO
PÓLIZA No. I-1000 21876
CONTRATO No. 1460 29-04-2024
REVISÓ Sandra Yanet.
AUTORIZÓ

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**

**VERSION CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I**

| No. PÓLIZA | I-100021876 | No. ANEXO | 3 | No. CERTIFICADO | 18111977 | No. RIESGO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO | | | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 12/06/2024 | SUC. EXPEDIDORA | AGENCIA IBAGUE |

| VIGENCIA DESDE | | VIGENCIA HASTA | | DÍAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas Del | 28/04/2023 | 24:00 Horas Del | 28/03/2027 | | N/A | N/A | N/A | N/A |

**CONDICIONES PARTICULARES**

---

"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:
Página web: www.segurosmundial.com.co
Correo electrónico: mundial@segurosmundial.com.co
Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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



AFILIADOS A LA CAMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA APP