

No. PÓLIZA	NB-100126204	No. ANEXO	5	No. CERTIFICADO	70892075	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	05/08/2020	SUC. EXPEDIDORA	BOGOTA		
VIGENCIA DESDE	00:00 Horas Del 28/02/2020	VIGENCIA HASTA	24:00 Horas Del 05/10/2023	DÍAS	N/A	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	N/A
						VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	N/A
TOMADOR	SEMEDES LTDA					No. DOC. IDENTIDAD	8301205132
DIRECCIÓN	CRA 19 # 118 - 55 APTO 502					TELÉFONO	3002143057
ASEGURADO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.					No. DOC. IDENTIDAD	9009590484
DIRECCIÓN	CALLE 9 # 39 46					TELÉFONO	apovoprofesionalcartera@ese
BENEFICIARIO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.					No. DOC. IDENTIDAD	9009590484
DIRECCIÓN	CALLE 9 # 39 46					TELÉFONO	apovoprofesionalcartera@ese

OBJETO DE CONTRATO

POR MEDIO DEL PRESENTE ADICIÓN NO.2 SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO A \$350.000.000. SEGÚN LO ANTERIOR SE AJUSTA EL VALOR ASEGURADO DE LA PRESENTE PÓLIZA. LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINÚAN EN VIGENCIA.

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.4255 DE 2020, CUYO OBJETO ES PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN UROLOGÍA EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO	00:00: Horas Del 29/07/2020	24:00: Horas Del 05/02/2021	35.000.000	13.082
PRESTACIONES SOCIALES	00:00: Horas Del 29/07/2020	24:00: Horas Del 05/10/2023	35.000.000	57.353
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00: Horas Del 29/07/2020	24:00: Horas Del 05/02/2021	35.000.000	11.512
TOTAL ASEGURADO			\$	105.000.000

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
VELASEGUROS LTDA	AGENCIAS	100.00

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

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 05/08/2020
-------------------------	---

PRIMA BRUTA	\$	81.947
DESCUENTOS	\$	0
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	\$	81.947
GASTOS EXP.	\$	0
IVA	\$	15.570
TOTAL A PAGAR	\$	97.517

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 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 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, ASÍ COMO LAS GARANTÍAS. 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-100126204** y endoso, **5** cuyo afianzado es: **SEMEDES LTDA** Asegurado o Beneficiario: **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. / SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.**, expedida por la Compañía en **05/08/2020**, 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 **05** días del mes **AGOSTO** del año **2020**.



Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.