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 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

VERSIÓN CLAUSULADO 20-10-2016-1317-P-06-PPSUS2R000000048

No. PÓLIZA	NB-100023039	No. ANEXO	4	No. CERTIFICADO	70888719	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	30/07/2020	SUC. EXPEDIDORA	BOGOTA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas del	09/11/2019	24:00 Horas del	01/03/2021		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	BIOANALISIS FARMACEUTICOS S.A.S	No. DOC. IDENTIDAD	900.101.635-5
DIRECCIÓN	CRA 15 56-11	TELÉFONO	4872061
ASEGURADO	BIOANALISIS FARMACEUTICOS S.A.S	No. DOC. IDENTIDAD	900.959.048-4
DIRECCIÓN	CALLE 9 # 39 46	TELÉFONO	7560505
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	No. DOC. IDENTIDAD	
DIRECCIÓN		TELÉFONO	1

OBJETO DE CONTRATO

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS IMPUTABLE AL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO No.6960-2019 , CUYO OBJETO ES PRESTAR EL SERVICIO DE CONTROLES MICROBIOLOGICOS, COMO SON CONTROLES DE AMBIENTES, SUPERFICIES, PERSONAL, PRUEBA DE ESTERILIDAD, LLENADO DE ASEPTICO, CALIFICACION DE AREAS ENTRE OTROS; LOS CUALES DEBEN SER REALIZADOS MENSUALMENTE POR CADA UNA DE LAS PRUEBAS Y ASI GARANTIZAR SE CUMPLAN CON LOS ESTANDARES DE CALIDAD ESPECIFICADOS EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE PARA LA ADECUACION, PREPARACION, REEMPAQUE, Y REENVASE DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS EN LA CENTRAL DE MEZCLAS DE LA UNIDAD DEPRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE KENNEDY, DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO CONTRACTUAL SE DISCRIMINAN LOS SIGUIENTES SERVICIOS, DE CONFORMIDAD CON LA COTIZACION PRESENTADA POR EL CONTRATISTA, LA CUAL HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO SEGUN DETALLE DEL OBJETO. , - ASEGURADO ADICIONAL: SE TENDRÁ A (nombre de la entidad contratante) 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 BIOANALISIS FARMACEUTICOS S.A.S, EN ESTE SENTIDO SE EXCLUYE LA R.C. PROPIA E INDEPENDIENTE DE (nombre del contratante) BENEFICIARIO ADICIONAL : ADICIONALMENTE, SE TENDRÁ A (nombre del contratante) COMO BENEFICIARIO SI, PARA EFECTOS DEL SINIESTRO, PUEDE SER CONSIDERADO COMO UN TERCERO. EN ESTE SENTIDO, SE EXCLUYE CUALQUIER TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE NATURALEZA CONTRACTUAL

ACLARACIONES:LOS VALORES ASEGURADOS ESTABLECIDOS COMO "LÍMITE POR EVENTO" Y "LÍMITE POR VIGENCIA" PARA LOS AMPAROS ADICIONALES OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA (SI LOS HUBIERE) FORMAN PARTE DEL VALOR ASEGURADO TOTAL ESTABLECIDO PARA EL AMPARO BÁSICO (PLO) QUE SE CONSIDERA EL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA Y POR ESTO NO SON VALORES ASEGURADOS ADICIONALES.
LA PRESENTE PÓLIZA CUBRE LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES CAUSADOS A TERCEROS POR EL TOMADOR DE LA PÓLIZA (CONTRATISTA) HASTA UN MÁXIMO DEL 20% DEL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD POR EVENTO ESTABLECIDO EN EL AMPARO DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES -PLO-

NOMBRE DEL AMPARO	LIMITE POR EVENTO	LIMITE POR VIGENCIA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
AMPARO BASICO – PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	3,973,770.00	7,947,540.00	7,947,540.00	10,000.00
PATRONAL	2,384,262.00	2,384,262.00	2,384,262.00	0.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	2,384,262.00	2,384,262.00	2,384,262.00	0.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	2,384,262.00	2,384,262.00	2,384,262.00	0.00
		TOTAL ASEGURADO	7,947,540.00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
AGENCIA GENERAL DE SEGUROS RAIDER LTDA.	AGENCIAS	100.0

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

PRIMA BRUTA	$	10,000.00
DESCUENTOS		
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	10,000.00
GASTOS EXP.	$	0.00
IVA	$	1,900.00
TOTAL A PAGAR	$	11,900.00

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago : 01/11/2020

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.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

EL TOMADOR Y/O ASGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

DE ACUERDO CON EL ARTICULO 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, ASI 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**

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 CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

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 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

VERSIÓN CLAUSULADO 20-10-2016-1317-P-06-PPSUS2R000000048

No. PÓLIZA	NB-100023039	No. ANEXO	4	No. CERTIFICADO	70888719	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	30/07/2020	SUC. EXPEDIDORA	BOGOTA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas del	09/11/2019	24:00 Horas del	01/03/2021					

CONDICIONES PARTICULARES

DEDUCIBLES:

AMPARO	DEDUCIBLE
AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES PATRONAL	10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO DE PRORROGA NO. 4 Y MODIFICACION NO. 2 AL CONTRATO NO. 6960 - 2019 SE AMPLIA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS DE LA POLIZA Y QUE LA COMPAÑIA TIENE CONOCIMIENTO DE LA ACLARACION QUE LA PRORROGA NO. 3 LA EJECUCION DEL CONTRATO ES DESDE 14/05/2020 HASTA EL 30/07/2020 Y FUE DE DOS (2) MESES Y DIECICIETE (17) DIAS SEGUN PRORROGA DE 02/07/2020
DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN VIGENTES

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 CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®

tu compañía siempre

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
NIT. 860.037.013-6

FECHA DE FACTURACION		30/07/2020
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONT		
POLIZA No.		NB-100023039
PERIODO FACTURADO	01/11/2020	01/03/2021

REFERENCIA DE PAGO No.	**70888719**
FECHA LÍMITE DE PAGO	13/09/2020
PRIMA (INCLUYE GASTOS EXPEDICION)	$ 10,000.00
IVA	$ 1,900.00
VALOR A PAGAR	$ 11,900.00

Bancolombia

Banco de Bogotá

DATOS DEL CLIENTE:

BIOANALISIS FARMACEUTICOS S.A.S	900.101.635-5
CRA 15 56-11	
INTERMEDIARIO: AGENCIA GENERAL DE SEGUROS RAIDER LTDA.	

EFECTIVO $

CHEQUE

BANCO	No. CUENTA	No. CHEQUE	VALOR CHEQUE
			$
TOTAL			

Apreciado cliente:

1. No se aceptan pagos parciales.
2. Al realizar su pago de forma presencial (ante cajero del banco) UNICAMENTE presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciacion del pago.
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el se aplicará la clausula de terminación automática especificada en el condicionado de la poliza y en la caratula de esta (articulo 1068 codigo de comercio).
4. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), Solamente gire cheque local a nombre de COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. NIT. 860.037.013-6, al respaldo endoselo correctamente y diligencie los datos del girador (nombre, NIT y telefono) y el numero de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrara sancion del 20% de acuerdo con lo establecido en el articulo 731 del codigo de comercio. NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.
5. Para realizar el pago a traves de Botón PSE, ingrese a nuestra pagina Web: www.segurosmundial.com.co en la imagen de PSE haga click y continue el proceso de pago.
6. Para realizar el pago a traves de las redes de Efecty o Baloto, ingrese a nuestra pagina Web: **www.segurosmundial.com.co** en la imagen de Efecty y Baloto haga click y continue el proceso para generar el pin de pago únicamente en efectivo.

-CLIENTE-
VALIDO COMO RECIBO DE PAGO

seguros mundial®

tu compañía siempre

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
NIT. 860.037.013-6

FECHA DE FACTURACION		30/07/2020
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONT		
POLIZA No.		NB-100023039
PERIODO FACTURADO	01/11/2020	01/03/2021

REFERENCIA DE PAGO No.	**70888719**
FECHA LIMITE DE PAGO	13/09/2020
VALOR A PAGAR	$ 11,900.00

Bancolombia

Banco de Bogotá

DATOS DEL CLIENTE:

BIOANALISIS FARMACEUTICOS S.A.S	900.101.635-5
CRA 15 56-11	
INTERMEDIARIO: AGENCIA GENERAL DE SEGUROS RAIDER LTDA.	

EFECTIVO $

CHEQUE

BANCO	No. CUENTA	No. CHEQUE	VALOR CHEQUE
			$
TOTAL			

(415)7709998434219(8020)000000708887l9(3900)000000000l1900(96)20200913

-BANCO-