

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

Código de Seguridad: I12i27ckXHcgYqhw/z7PGw==

ANEXO DE MODIFICACION DE POLITICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00T

No. PÓLIZA		BQ-100111003		No. ANEXO		1		No. CERTIFICADO		28433738		No. RIESGO					
TIPO DE DOCUMENTO								FECHA DE EXPEDICIÓN		26/11/2025		SUC. EXPEDIDORA		BARRANQUILLA			
VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA				DÍAS		VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE				VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA			
00:00 Horas Del		24/11/2025		24:00 Horas Del		15/06/2026		N/A		N/A		N/A		N/A			

TOMADOR	D & D SAS	No. DOC. IDENTIDAD	900.225.460-6
DIRECCIÓN	CRA 42F # 75B 124 LOCAL 10	TELÉFONO	3106010720
ASEGURADO	ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02	No. DOC. IDENTIDAD	901.541.212-4
DIRECCIÓN	CARRERA 68 # 79 - 00	TELÉFONO	3282998
BENEFICIARIO	ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02	No. DOC. IDENTIDAD	901.541.212-4
DIRECCIÓN	CARRERA 68 # 79 - 00	TELÉFONO	3282998

OBJETO DE CONTRATO

SE ACTUALIZA VIGENCIA CONTRATO DE ACUERDO A OTRO SI N 001
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.290 ESMBAS02-2025 ,
CUYO OBJETO ES

SUMINISTRO DE MATERIAL DE LATEX Y TEXTIL PARA USO QUIRURGICO Y ASISTENCIAL, PARA LA ATENCION DEL PERSONAL DE USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA (ATLANTICO) Y SUS UNIDADES SATELITES PARA LA VIGENCIA 2025

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA\$	VALOR PRIMA\$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 24/11/2025	24:00 Horas Del 15/06/2026	5.200.000,00	12.500,00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 24/11/2025	24:00 Horas Del 15/06/2026	5.200.000,00	12.500,00
TOTAL ASEGURADO			\$ 10.400.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
MAD SEGUROS ASESORES EN RIESGOS E INVERSIÓN	AGENCIAS	100,00

PRIMA BRUTA	\$	25.000,00
DESCUENTOS	\$	

DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
COMPañÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN
CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 28/05/2026			

EXTRA PRIMA	
PRIMA NETA	\$ 25.000,00
GASTOS EXP.	\$ 0,00
IVA	\$ 4.750,00
TOTAL A PAGAR	\$ 29.750,00

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 PÓLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIAL.SEGUROS.COM.CO DIGITA EL CÓDIGO DE SEGURIDAD QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIÉN PUEDES LLAMAR A LA LÍNEA NACIONAL 01 8000 111 935 - 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 CARÁTULA, 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

TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:

- Nacional: 01 8000 111 935
- Bogotá: 327 4712 - 327 4713



Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando reponsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

No. PÓLIZA	BQ-100111003	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	28433738	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	26/11/2025	SUC. EXPEDIDORA	BARRANQUILLA		
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	24/11/2025	24:00 Horas Del	15/06/2026	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"

LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **BQ-100111003** y endoso, **1** cuyo afianzado es: **D & D SAS** Asegurado o Beneficiario: **ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 / ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02**, expedida por la Compañía en **26/11/2025**, 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.

BARRANQUILLA a los **26** días del mes **NOVIEMBRE** del año **2025**.



Firma Autorizada
Compañía mundial de Seguros S.A.

LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE

Bogotá: (+601) 327 47 12/13 | Nacional: 01 8000 111 935 | Sitio Web: www.segurosmundial.com.co



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

@SegurosMundial



- CLIENTE -

Referencia de Pago No.

28433738

Fecha de Facturación

26/11/2025

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

Póliza No.

BQ-100111003

Periodo Facturado

24/11/2025

15/06/2026

Fecha Límite de Pago

26/12/2025

Prima (incluye gastos de expedición)

25.000,00

IVA

4.750,00

VALOR TOTAL A PAGAR \$

29.750,00

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

D & D SAS

CRA 42F # 75B 124 LOCAL 10

900225460

Intermediario

MAD SEGUROS ASESORES EN

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 el cajero del banco) **UNICAMENTE** presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el se aplicará la cláusula de terminación automática especificada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo 1068 código de comercio)
4. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente gire cheque local a nombre de **PATrimonios AUTónomos CREDICORP CAPITAL FIDUCIARIA Nit 900531292-7**, al respaldo endóselo correctame y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. **NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.**
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web www.segurosmondial.com.co en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.

28433738

Fecha de Facturación

26/11/2025

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

Póliza No.

BQ-100111003

Periodo Facturado

24/11/2025

15/06/2026

Fecha Límite de Pago

26/12/2025

Prima (incluye gastos de expedición)

25.000,00

IVA

4.750,00

VALOR TOTAL A PAGAR \$

29.750,00

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

D & D SAS

CRA 42F # 75B 124 LOCAL 10

900225460

Intermediario

MAD SEGUROS ASESORES EN

Cheque

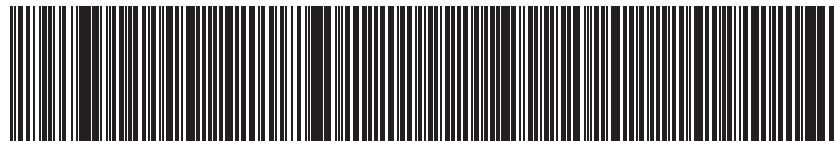
Banco

No Cuenta

No Cheque

Valor Cheque

TOTAL

Corresponsales
OPCIÓN 1


(415)7709998434219(8020)00000028433738(3900)2975000(96)20251226

Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2


(415)7709998039933(8020)031594(8020)229900000028433738(3900)2975000(96)20251226

INFORMACIÓN DE PAGO

A continuación te brindamos información de los distintos medios de pago que tendrás a disposición:

OPCIÓN 1



CORRESPONSALES











OPCIÓN 2



BANCOS









Banco de Occidente



CORRESPONSALES

