

Nº. PÓLIZA	NV-100021175	Nº. ANEXO	1	Nº. CERTIFICADO	34148838	Nº. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	23/12/2019	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA NEIVA		
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS		VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	
00:00 Horas Del	13/12/2019	24:00 Horas Del	31/12/2020			N/A	N/A
						N/A	N/A

TOMADOR	DISTRIESCOBAR SAS	Nº DOC. IDENTIDAD	9010426434
DIRECCIÓN	CR 9 1G 23	TELÉFONO	8708815
ASEGURADO	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	Nº DOC. IDENTIDAD	8001508611
DIRECCIÓN	CALLE 7 A N. 12 A - 51	TELÉFONO	8720635
BENEFICIARIO	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	Nº DOC. IDENTIDAD	8001508611
DIRECCIÓN	CALLE 7 A N. 12 A - 51	TELÉFONO	8720635

OBJETO DE CONTRATO

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y SEGÚN OTROS 001 DE FECHA 20-12-2019, SE ADICIONA EL VALOR DE \$1,760.000 LAS DEMÁS CONDICIONES DE LA PÓLIZA PERMANECEN INMODIFICABLES.

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN LA ACEPTACIÓN DE OFERTA DE LA INVITACIÓN PÚBLICA NO. 024-DRSU-2019 GRUPO II DICIEMBRE 13 DE 201 , CUYO OBJETO ES ADQUISICIÓN DE SUMINISTRO DE CONSUMIBLES PARA IMPRESORA, PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LAS DEPENDENCIAS DE LA REGIONAL SUR DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO	00:00: Horas Del 20/12/2019	24:00: Horas Del 31/12/2020	1.660.500	4.000
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	00:00: Horas Del 20/12/2019	24:00: Horas Del 31/12/2020	1.660.500	4.000
		TOTAL ASEGURADO		

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
LOBY ADMINISTRADORA	AGENCIAS	100.00

PRIMA BRUTA	\$	8.000
DESCUENTOS	\$	0
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	\$	8.000
GASTOS EXP.	\$	0
IVA	\$	1.520
TOTAL A PAGAR	\$	9.520

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

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 23/12/2019
------------------	---

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.SEGUROSMMUNDIAL.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.

EL TOMADOR Y/O ASURADO SEGUN 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 ARTICULO 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 FUNCIÓN 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, ANICIPIADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIO 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 redactando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.