



Código de Seguridad: 0fdVLz+qXkDU0gyuLR4bIg==

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUIS2R0000000059-000T

No. PÓLIZA		CTR-100001430		No. ANEXO		2		No. CERTIFICADO		545004060		No. RIESGO							
TIPO DE DOCUMENTO								FECHA DE EXPEDICIÓN		28/05/2026				SUC. EXPEDIDORA		CEN CENTRO			
VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA				DÍAS		VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE				VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA					
00:00 Horas Del				22/05/2026				24:00 Horas Del				11/12/2026							
										N/A				N/A					
										N/A				N/A					

TOMADOR	D.G.E.R MULTISERVICIOS SAS	No. DOC. IDENTIDAD	901.253.943-4
DIRECCIÓN	CRA. 2 A N. 71B-23 LA SORBONA	TELÉFONO	3176444283
ASEGURADO	HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA INTEGRAL E.S.E.	No. DOC. IDENTIDAD	800.116.719-8
DIRECCIÓN	AVENIDA VÍA IGUACITOS KM 1 LÉRIDA, TOLIMA	TELÉFONO	82890526
BENEFICIARIO	HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA INTEGRAL E.S.E.	No. DOC. IDENTIDAD	800.116.719-8
DIRECCIÓN	AVENIDA VÍA IGUACITOS KM 1 LÉRIDA, TOLIMA	TELÉFONO	82890526

OBJETO DE CONTRATO

MEDIANTE EL PRESENTE SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE COMPRAVENTA
No.136-2026 , CUYO OBJETO ES

ADQUISICIÓN DE MATERIAL IMPRESO REQUERIDO PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA ORIENTADO A LA REDUCCIÓN DE BRECHAS EN SALUD MENTAL EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA INTEGRAL E.S.E. DE LÉRIDA, COMO CENTRO REGIONAL PARA TOLIMA Y EL EJE CAFETERO, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN NO. 00002619 DEL 17 DE DICIEMBRE DE 2025 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

ASEGURADO Y BENEFICIARIO: HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA INTEGRAL E.S.E.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA\$	VALOR PRIMA\$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 22/05/2026	24:00 Horas Del 11/12/2026	11.549.912,90	0,00
TOTAL ASEGURADO			\$ 11.549.912,90	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
LEIDY TRUJILLO LONDOÑO	AGENTES	100,00

PRIMA BRUTA	\$	0,00
DESCUENTOS	\$	

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

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 28/05/2026	TOTAL A PAGAR	\$ 0,00
------------------	---	---------------	---------

PRIMA BRUTA	\$	0,00
DESCUENTOS	\$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	\$	0,00
GASTOS EXP.	\$	0,00
IVA	\$	0,00
TOTAL A PAGAR	\$	0,00

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).



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 1058 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



 Líneas 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.

HOJA No.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y DASA - APE



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.SEGUROS-MUNDIAL.COM.CO

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSION CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D001

No. PÓLIZA	CTR-100001430	No. ANEXO	2	No. CERTIFICADO	545004060	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	28/05/2026	SUC. EXPEDIDORA	CEN CENTRO		
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	22/05/2026	24:00 Horas Del	11/12/2026	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.seguros-mundial.com.co

Correo electrónico: mundial@seguros-mundial.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 **CTR-100001430** y endoso, 2 cuyo afianzado es: **D.G.E.R MULTISERVICIOS SAS** Asegurado o Beneficiario: **HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA INTEGRAL E.S.E. / HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA INTEGRAL E.S.E.** , expedida por la Compañía en **28/05/2026**, 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.

CEN CENTRO a los **28** días del mes **MAYO** del año **2026**.



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.

545004060

Fecha de Facturación

28/05/2026

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

Póliza No.

CTR-100001430

Periodo Facturado

22/05/2026

11/12/2026

Fecha Límite de Pago

27/06/2026

Prima (incluye gastos de expedición)

00,00

IVA

00,00

VALOR TOTAL A PAGAR \$

00,00

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

D.G.E.R MULTISERVICIOS SAS

CRA. 2 A N. 71B-23 LA SORBONA

901.253.943

Intermediario

LEIDY TRUJILLO LONDO

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 clausula 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 correctamente 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.segurosmundial.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.

545004060

Fecha de Facturación

28/05/2026

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

Póliza No.

CTR-100001430

Periodo Facturado

22/05/2026

11/12/2026

Fecha Límite de Pago

27/06/2026

Prima (incluye gastos de expedición)

00,00

IVA

00,00

VALOR TOTAL A PAGAR \$

00,00

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

D.G.E.R MULTISERVICIOS SAS

CRA. 2 A N. 71B-23 LA SORBONA

901.253.943

Intermediario

LEIDY TRUJILLO LONDO

Cheque

Banco

No Cuenta

No Cheque

Valor Cheque

TOTAL

Corresponsales
OPCIÓN 1

(415)7709998434219(8020)00000545004060(3900)000000000000(96)20260627

Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990545004060(3900)000000000000(96)20260627

INFORMACIÓN DE PAGO

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

OPCIÓN 1



CORRESPONSALES



OPCIÓN 2



BANCOS





CORRESPONSALES



Tu compañía siempre