

NIT 860 037 0136  
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES  
BA REGIMEN COMUN - AUTORETENEDORES

Código de Seguridad: BdnMx1U6FuR/LtAsy8DAA==

No. PÓLIZA	CV-180061424	No. ANEXO	5	No. CERTIFICADO	24186399	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO	FECHA DE EXPEDICIÓN		01/06/2026		SUC. EXPEDIDORA	AG. VILLAVICENCIO	
VIGENCIA DESDE	00:00 Horas Del 19/05/2026	VIGENCIA HASTA	24:00 Horas Del 19/02/2030	DIAS	N/A	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	N/A
						VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	N/A
TOMADOR	HOSPITAL LOCAL DE GUAMAL PRIMER NIVEL DE ATENCION E.S.E				No. DOC. IDENTIDAD	800.037.202-3	
DIRECCIÓN	CALLE 15 NO. 7-08				TELÉFONO	3138147214	
ASEGURADO	ALCALDIA DE GUAMAL-META				No. DOC. IDENTIDAD	800.098.193-6	
DIRECCIÓN	CALLE 13 NO. 7 - 09 PALACIO MUNICIPAL				TELÉFONO	3107866312	
BENEFICIARIO	ALCALDIA DE GUAMAL-META				No. DOC. IDENTIDAD	800.098.193-6	
DIRECCIÓN	CALLE 13 NO. 7 - 09 PALACIO MUNICIPAL				TELÉFONO	3107866312	

OBJETO DE CONTRATO

\*\*CON EL PRESENTE ANEXO SE ACLARA VIGENCIA DEL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO, SU VIGENCIA TERMINA EL 19-06-2027.

\*\*LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No. 217-2026, CUYO OBJETO ES "PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA EJECUCION DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE SALUD PUBLICA VIGENCIA 2026, EN EL MUNICIPIO DE GUAMAL - META"

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADAS	VALOR PRIMAS
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 19/05/2026	24:00 Horas Del 19/06/2027	39.651.887,40	0,00
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas Del 19/05/2026	24:00 Horas Del 19/02/2030	19.825.943,70	0,00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 19/05/2026	24:00 Horas Del 19/06/2027	39.651.887,40	0,00
<b>TOTAL ASEGURADO</b>			<b>\$ 99.129.718,50</b>	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN	PRIMA BRUTA	\$	0,00		
AGENCIA DE SEGUROS DIEGO ABELLA ASOCIADOS	AGENCIAS	100,00	DESCUENTOS	\$			
<b>DISTRIBUCIÓN COASEGURO</b>			EXTRA PRIMA				
COMPANIA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN	PRIMA NETA	\$	0,00
					GASTOS EXP.	\$	0,00
					IVA	\$	0,00
<b>CONVENIO DE PAGO</b>			DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 01/06/2026	<b>TOTAL A PAGAR</b>	\$	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).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIALSEGUROS.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 LINEA 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 COMPANIA 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 COMPANIA 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

TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:  
• Nacional: 01 8000 111 935  
• Bogotá: 327 4712 - 327 4713



tu compañía siempre

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

DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ  
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - WWW.SEGUROSUNIDIAL.COM.CO

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSION CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R00000059-0001

No. PÓLIZA	CV-100061424	No. ANEXO	5	No. CERTIFICADO	24186399	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	01/06/2026	SUC. EXPEDIDORA	AG. VILLAVICENCIO
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA
00:00 Horas Del	19/05/2026	24:00 Horas Del	19/02/2030		N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

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](http://www.segurosmundial.com.co)  
Correo electrónico: [mundial@segurosmundial.com.co](mailto:mundial@segurosmundial.com.co)  
Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



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

**LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A**

**CERTIFICA:**

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza CV-100061424 y endoso, 5 cuyo afianzado es: HOSPITAL LOCAL DE GUAMAL PRIMER NIVEL DE ATENCION E.S.E Asegurado o Beneficiario: ALCALDIA DE GUAMAL-META / ALCALDIA DE GUAMAL-META , expedida por la Compañía en 01/06/2026, 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.

AG.VILLAVICENCIO a los 01 días del mes JUNIO 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.segurosmondial.com.co](http://www.segurosmondial.com.co)



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

@SegurosMundial

