

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

Código de Seguridad: UUSpWP2qEnovyEF6JVH7Mw==

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA		NB-100456996		No. ANEXO		1		No. CERTIFICADO		73028998		No. RIESGO			
TIPO DE DOCUMENTO								FECHA DE EXPEDICIÓN		28/07/2026		SUC. EXPEDIDORA		BOGOTÁ	
VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA			DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE			VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA					
00:00 Horas Del		17/07/2026	24:00 Horas Del		31/12/2029		N/A		N/A		N/A		N/A		

TOMADOR	RENTA Y CAMPO CORREDORESSA	No. DOC. IDENTIDAD	802.017.459-0
DIRECCIÓN	CL 94 A 11 A 73 P 2	TELÉFONO	7451964
ASEGURADO	GOBERNACION DE CUNDINAMARCA	No. DOC. IDENTIDAD	899.999.114-0
DIRECCIÓN	CARRERA 58 # 9- 05 PUENTE ARANDA	TELÉFONO	4144223
BENEFICIARIO	GOBERNACION DE CUNDINAMARCA	No. DOC. IDENTIDAD	899.999.114-0
DIRECCIÓN	CARRERA 58 # 9- 05 PUENTE ARANDA	TELÉFONO	4144223

OBJETO DE CONTRATO

SE ACLARA.

CONTRATO DE COMISIÓN No. SS-SA-OT-0804 2026 CUYO OBJETO ES:

OBJETO: ADQUIRIR, INSTALAR, CONFIGURAR Y PONER EN OPERACIÓN LA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA DE LA ESE HOSPITAL DE GIRARDOT, QUE COMPRENDE EQUIPOS DE RED (SWITCHES DE ACCESO Y DISTRIBUCIÓN, PUNTOS DE ACCESO INALÁMBRICO), EQUIPOS DE CÓMPUTO, SERVIDOR HIPERCONVERGENCIA OPERATIVA Y GARANTIZAR LA ADECUADA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y MISIONALES DE LA ENTIDAD

LOS DEMAS TERMINOS Y/O CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

*

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA\$	VALOR PRIMA\$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 17/07/2026	24:00 Horas Del 30/04/2027	1.336.476,90	0,00
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas Del 17/07/2026	24:00 Horas Del 31/12/2029	668.238,45	0,00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 17/07/2026	24:00 Horas Del 30/04/2027	1.336.476,90	0,00
TOTAL ASEGURADO			\$ 3.341.192,25	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
ARTHUR J GALLAGHER CORREDORES DE SEGUROS S	CORREDOR	100,00

PRIMA BRUTA	\$	0,00
DESCUENTOS	\$	

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

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

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 28/07/2026
------------------	---

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 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 COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**

DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DE VENCIMIENTO 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, 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



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

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-D00I**

No. PÓLIZA	NB-100456996	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	73028998	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	28/07/2026	SUC. EXPEDIDORA	BOGOTA		
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	17/07/2026	24:00 Horas Del	31/12/2029	N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

*

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE COMISIÓN No. SS-SA-OT-0804 2026 CUYO OBJETO ES:

ADQUIRIR, INSTALAR, CONFIGURAR Y PONER EN OPERACIÓN LA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA DE LA ESE HOSPITAL DE GIRARDOT, QUE COMPRENDE EQUIPOS DE RED (SWITCHES DE ACCESO Y DISTRIBUCIÓN, PUNTOS DE ACCESO INALÁMBRICO), EQUIPOS DE CÓMPUTO, SERVIDOR HIPERCONVERGENCIA OPERATIVA Y GARANTIZAR LA ADECUADA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y MISIONALES DE LA ENTIDAD

ASEGURADO - BENEFICIARIO: DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARIA DE SALUD - NIT: 899.999.114-0 - CARRERA 58 # 9- 05 PUENTE ARANDA

"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 COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **NB-100456996** y endoso, **1** cuyo afianzado es: **RENTA Y CAMPO CORREDORESSA** Asegurado o Beneficiario: **GOBERNACION DE CUNDINAMARCA / GOBERNACION DE CUNDINAMARCA**, expedida por la Compañía en **28/07/2026**, 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.

BOGOTA a los **28** días del mes **JULIO** 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.

73028998

Fecha de Facturación

28/07/2026

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

Póliza No.

NB-100456996

Periodo Facturado

17/07/2026

31/12/2029

Fecha Límite de Pago

27/08/2026

Prima (incluye gastos de expedición)

00,00

IVA

00,00

VALOR TOTAL A PAGAR \$

00,00

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

RENTA Y CAMPO CORREDORESSA

CL 94 A 11 A 73 P 2

802.017.459

Intermediario

ARTHUR J GALLAGHER

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.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.

73028998

Fecha de Facturación

28/07/2026

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

Póliza No.

NB-100456996

Periodo Facturado

17/07/2026

31/12/2029

Fecha Límite de Pago

27/08/2026

Prima (incluye gastos de expedición)

00,00

IVA

00,00

VALOR TOTAL A PAGAR \$

00,00

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

RENTA Y CAMPO CORREDORESSA

CL 94 A 11 A 73 P 2

802.017.459

Intermediario

ARTHUR J GALLAGHER

Cheque

Banco

No Cuenta

No Cheque

Valor Cheque

TOTAL

Corresponsales
OPCIÓN 1

(415)7709998434219(8020)00000073028998(3900)000000000000(96)20260827

Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990073028998(3900)000000000000(96)20260827

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

