seguros mundial®

Digitally signed by COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
Date: 2026.09.09 18:24:29 -05:00

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

Código de Seguridad: KoK7NZwm0VRa1A1ZCIKHxg==

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1,2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

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

No. PÓLIZA	EC-100044971	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	50210314	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	09/09/2026	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA EJE CAFETERO

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	08/09/2026	24:00 Horas Del	30/06/2027		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	TORRES CORTES, OLGA	No. DOC. IDENTIDAD	42157006
DIRECCIÓN	AVENIDA CARRERA 28-100 75 AVENIDA DE LAS AMÉRICAS	TELÉFONO	3001085805
ASEGURADO	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SANTA ROSA DE CABAL	No. DOC. IDENTIDAD	891480036-6
DIRECCIÓN	RISARALDA SANTA ROSA DE CABAL	TELÉFONO	3154956387
BENEFICIARIO	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SANTA ROSA DE CABAL	No. DOC. IDENTIDAD	891480036-6
DIRECCIÓN	RISARALDA SANTA ROSA DE CABAL	TELÉFONO	3154956387

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO. 284-2026 , CUYO OBJETO ES

LA CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR LOS SERVICIOS DE LA ESPECIALIDAD DE GINECOLOGÍA PARA CUBRIR LA DEMANDA DEL SERVICIO EN LAS DIFERENTES ÁREAS DE LA E.S.E HOSPITAL

"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

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 08/09/2026	24:00 Horas Del 30/04/2027	2.200.000,00	12.500,00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 08/09/2026	24:00 Horas Del 30/06/2027	2.200.000,00	12.500,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 4.400.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
ASEGURAMOS.COM LTDA	AGENCIAS	100,00

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

PRIMA BRUTA	$	25.000,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	25.000,00
GASTOS EXP.	$	5.000,00
IVA	$	5.700,00
TOTAL A PAGAR	$	35.700,00

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 09/09/2026

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 CON LO DIGITA EL CÓDIGO DE SEGURIDAD QUE ENCONTRARÁS EN LA PARTE SUPERIOR DERECHA DE ESTE DOCUMENTO Y VERÁS LA IMPRONTA DE ESTA PÓLIZA. CON EL PASO DE LOS DÍAS ESTA IMPRONTA SE DESVANECERÁ, PERO PODRÁS CONSULTAR LOS DATOS DE LA PÓLIZA HASTA 30 DÍAS DESPUÉS DE SU VENCIMIENTO.

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 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, 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

Líneas de Atención al Cliente:
- **Nacional: 01 8000 111 935**
- **Bogotá: 327 4712 - 327 4713**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

VIGILADO POR LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PAGA - APP

Scanned with CamScanner

Bancolombia

Comprobante en línea

9 Sep 2026 18:31

Pago PSE

Pago exitoso
CUS 641177364

Comercio
CARTERA COLECTIVA ABIERTA ALIANZA

Referencia 1
181.131.152.78

Fecha
9 Sep 2026 18:31

Referencia 2
CedulaDeCiudadania

Número de factura
5515000266263828

Referencia 3
42157006

Descripción del pago
12715

Valor del Pago
$65.700

Número de comprobante
TR260909183141s3ba0b

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Cuenta de ahorros
****** 7026**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA