SEGUROS mundial

Digitally signed by COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
Date: 2026.09.23 15:05:40 -05:00

Código de Seguridad: KRT9jFFhtODMpKMG+yaZYg==

COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082
VERSION CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA CHU-100090066 **No. ANEXO** 0 **No. CERTIFICADO** 533174140 **No. RIESGO**

TIPO DE DOCUMENTO **FECHA DE EXPEDICION** 23/09/2026 **SUC. EXPEDIDORA** CEN HUILA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DIAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	15/09/2026	24:00 Horas Del	30/10/2027		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	FUMI ESPRAY SAS	**No. DOC. IDENTIDAD**	900654916-2
DIRECCION	DIAGONAL 84 A NO. 85 B - 51	**TELÉFONO**	3112724284
ASEGURADO	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO	**No. DOC. IDENTIDAD**	891180268-0
DIRECCIÓN	CALLE 9 NO. 15 - 25	**TELÉFONO**	8715907
BENEFICIARIO	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO	**No. DOC. IDENTIDAD**	891180268-0
DIRECCION	CALLE 9 NO. 15 - 25	**TELEFONO**	8715907

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN LA ORDEN DE COMPRA NO. 0CP000162 DEL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2026, CUYO OBJETO ES ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA FORESTAL ARBÓREO DE LA INSTITUCIÓN E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA

NOTA: LA GARANTIA DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO EQUIVALE A CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y LO SERVICIOS

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 15/09/2026	24:00 Horas Del 30/04/2027	555.910,00	12.500,00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	00:00 Horas Del 15/09/2026	24:00 Horas Del 30/10/2027	833.865,00	12.500,00

HOSPITAL UNIVERSITARIO
OFICINA DE CONTRATACIÓN
Aprubbese la Póliza No. CHU. 100090066
Otorgada por la Compañía de seguros
a favor de la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo Neiva - Huila
para garantizar el contrato No. OCP000162
Fecha de Aprobación: 23-9-26
Jefe de Oficina de Contratación

TOTAL ASEGURADO $ 1.389.775,00

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
SALAZAR FLOREZ & COMPAÑIA LTDA	AGENCIAS	100,00

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

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑIA	TIPO COASEGURO	POLIZA LIDER	CERTIF. LIDER	% PARTICIPACIÓN

CONVENIO DE PAGO DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 23/09/2026

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.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 LÍNEA NACIONAL 01 8000 111 935 - 327 47 12/13

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGUN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA POLIZA. DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTICULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990 **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A LA COMPAÑIA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DE LA PÓLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA POLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICION LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA. MANIFIESTO ADEMAS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACION, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑIA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS AQUI INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTIAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA POLIZA 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**

VIGILADO

seguros mundial®

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.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

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

No. PÓLIZA	CHU-100090066	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	533174140	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	23/09/2026	SUC. EXPEDIDORA	CEN HUILA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DIAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	15/09/2026	24:00 Horas Del	30/10/2027		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.segurosmundial.com.co
Correo electrónico: 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.

seguros mundial®

Aliados

INFRAESTRUCTURA

PASA APP

LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **CHU-100090066** y endoso, **0** cuyo afianzado es: **FUMI ESPRAY SAS** Asegurado o Beneficiario: **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO / ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO** , expedida por la Compañía en **23/09/2026,** 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 HUILA a los **23** días del mes **SEPTIEMBRE** del año **2026**.

Firma Autorizada
Compañia mundial de Seguros S.A.