Hospital San Roque
ALVARADO TOLIMA

RESOLUCIÓN No.223
(01 de octubre de 2026)

"Por medio del cual se aprueban las pólizas de seguro de Cumplimiento de Entidad Estatal, Prestaciones Sociales y Calidad del Bien o Servicio No. I-100060170 y Responsabilidad Civil Extracontractual No. I -100016203".

EL GERENTE ENCARGADO DEL HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E.
En uso de sus facultades legales, Estatutarias, y

CONSIDERANDO:

Que el HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E, suscribió el contrato de prestación de servicios No. **142 de 2026,** con la sociedad **DL SERCAL S.A.S.** identificada con NIT **900.455.572-9** quien se encuentra representada legalmente por **DORIS VARON GOMEZ** identificada con la cédula de ciudadanía **No. 65.726.293,** cuyo objeto es "*PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO MEDIANTE LA PROVISIÓN TEMPORAL DE PERSONAL ESPECIALIZADO EN CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO (TAB), ODONTOLOGÍA, PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, SERVICIO FARMACÉUTICO, LABORATORIO CLÍNICO, ÁREA ADMINISTRATIVA Y SERVICIOS DE ASEPSIA, CON OBLIGACIÓN DE RESULTADOS MEDIBLES SEGÚN INDICADORES DE CALIDAD Y OPORTUNIDAD, PARA EL HOSPITAL SAN ROQUE DE ALVARADO TOLIMA* "por un valor de **TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS MCTE ($382.469.742).**

Que la Cláusula Vigésima Primera del Citado Contrato y el artículo 24 del acuerdo 005 de 2024, estatuto contractual de la E.S.E, establecen que los contratos que suscriba la Empresa Social del Estado dependiendo de la cuantía y naturaleza deberán pactar de manera expresa la constitución a favor de la Empresa Social del Estado de las garantías que amparen el negocio jurídico, que para el presente contrato serán:

(...)

AMPARO	VALOR	PERIODO
DE CUMPLIMIENTO	Diez % (10) del valor del contrato	Periodo de ejecución del contrato y seis (6) meses más.
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	Veinte % (20) del valor del contrato	Igual al plazo del contrato y tres meses más
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES DEL PERSONAL A CARGO	Cinco por ciento (5%) del monto del contrato	A partir del acta de inicio y por tres (3) años
CALIDAD DEL BIEN O SERVICIO	treinta % (30) del valor del contrato	Periodo de ejecución del contrato y un (01) año más.

(...)

Vigilado Supersalud

Hospital San Roque
ALVARADO TOLIMA

Que el Contratista **DL SERCAL S.A.S**, aportó los originales de las pólizas de seguro expedidas por la compañía de **SEGUROS MUNDIAL S.A.** identificada con NIT 860.037.013-6, junto con los respectivos comprobantes de pago de prima.

Que el Hospital efectuó la revisión de las pólizas presentadas, verificando que los valores asegurados, los amparos constituidos y os términos de vigencia se ajustan estrictamente a los porcentajes, cuantías y plazos pactados en el contrato **142 DE 2026** y en la normativa aplicable.

Que, de conformidad con el procedimiento normado en el manual de Contratación, resolución 335 de 2024, corresponde al ordenador del gasto aprobar formalmente las garantías mediante acto administrativo motivado, como requisito previo e indispensable para el perfeccionamiento y suscripción del acta de inicio.

En mérito de lo expuesto;

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: **APROBACIÓN DE GARANTÍAS**. Aprobar la garantía constituida por **DL SERCAL S.A.S.** identificado con NIT **900.455.572-9,** por intermedio de la Compañía **SEGUROS MUNDIAL S.A** identificada con el **NIT 860.037.013-6,** las pólizas No. **I-100060170** para garantizar el cumplimiento, pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales del personal a cargo y Calidad del Bien o Servicio y la póliza No. **I -100016203** de responsabilidad Civil Extracontractual**,** para amparar y garantizar la ejecución del Contrato de prestación de servicios **No. 142 de 2026,** conforme al siguiente desglose técnico:

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	VALOR ASEGURADO ACTUAL
Cumplimiento del contrato	01/10/2026	01/07/2027	$38.246.974,20
Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales del personal a cargo	01/10/2026	01/01/2030	$19.123.487,10
Calidad del Bien o Servicio	01/10/2026	01/01/2028	$114.740.922,00
TOTAL, AMPAROS ASEGURADOS			**$172.111.383,30**

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	VALOR ASEGURADO ACTUAL
Responsabilidad Civil Extracontractual	01/10/2026	01/01/2028	$76.493.948,00

ARTÍCULO SEGUNDO: **REQUISITO**. Incorporar la presente resolución al expediente contractual y remitir copia a la supervisión del contrato para proceder a la suscripción del acta de inicio.

Vigilado Supersalud

Hospital San Roque
ALVARADO TOLIMA

ARTÍCULO TERCERO: RECURSOS. Contra el presente acto administrativo no procede ningún recurso alguno, de conformidad con lo establecido en el Código de procedimiento Administrativo y de lo contencioso administrativo CPACA.

ARTÍCULO CUARTO - VIGENCIA La presente Resolución rige a partir de la fecha de expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Se expide en el Hospital San Roque de Alvarado -Tolima, al primer (01) día del mes de octubre de dos mil veintiséis (2026).

DIEGO ARMANDO ACEVEDO MURCIA
Gerente Encargado

(Mediante resolución 1126 de 28 de septiembre de 2026, proferida por el despacho de alcalde de Alvarado, Tolima)

Proyecto: Andrés Felipe Canizales Ciendua - Asesor Jurídico Externo

Vigilado Supersalud

seguros mundial®

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

Código de Seguridad: sl3Bn3xqPJcbNsPDtMchTA==

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	No. ANEXO	No. CERTIFICADO	No. RIESGO
I-100060170	0	18180405	

TIPO DE DOCUMENTO	FECHA DE EXPEDICIÓN	SUC. EXPEDIDORA
	01/10/2026	AGENCIA IBAGUE

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	01/10/2026	24:00 Horas Del	01/01/2030		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	DL SERCAL S.A.S	**No. DOC. IDENTIDAD**	900455572-9
DIRECCIÓN	CR 5 N 11-24 ED TORRE EMPRESARIAL OF 502	**TELÉFONO**	2615501
ASEGURADO	HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E - ALVARADO	**No. DOC. IDENTIDAD**	809003541-1
DIRECCIÓN	CALLE 4 # 4-52 ALVARADO TOLIMA	**TELÉFONO**	3118549562
BENEFICIARIO	HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E - ALVARADO	**No. DOC. IDENTIDAD**	809003541-1
DIRECCIÓN	CALLE 4 # 4-52 ALVARADO TOLIMA	**TELÉFONO**	3118549562

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 142 DEL 01 DE OCTUBRE DE 2026 , CUYO OBJETO ES

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO MEDIANTE LA PROVISION TEMPORAL DE PERSONAL ESPECIALIZADO EN CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, TRASLADO ASISTENCIAL BASICO (TAB), ODONTOLOGIA, PROGRAMAS DE PROMOCION Y PREVENCION, SERVICIO FARMACEUTICO, LABORATORIO CLINICO, AREA ADMINISTRATIVA Y SERVICIOS DE ASEPSIA, CON OBLIGACION DE RESULTADOS MEDIBLES SEGUN INDICADORES DE CALIDAD Y OPORTUNIDAD, PARA EL HOSPITAL SAN ROQUE DE ALVARADO TOLIMA.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 01/10/2026	24:00 Horas Del 01/07/2027	38.246.974,20	51.492,00
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas Del 01/10/2026	24:00 Horas Del 01/01/2030	19.123.487,10	93.365,00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 01/10/2026	24:00 Horas Del 01/01/2028	114.740.922,60	258.591,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 172.111.383,90	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
MP SEGUROS LTDA	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	403.448,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	403.448,00
GASTOS EXP.	$	5.000,00
IVA	$	77.605,00
TOTAL A PAGAR	$	486.053,00

CONVENIO DE PAGO DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 01/10/2026

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.**
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**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

AFILIADOS A LA CAMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA - PAG. 4/4

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	I-100060170	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	18180405	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	01/10/2026	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA IBAGUE

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	01/10/2026	24:00 Horas Del	01/01/2030		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.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA APF

seguros mundial®

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

Código de Seguridad: 0wy6tV9kgJXy5uE7G+fj5g==

COMPAÑIA 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 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

VERSIÓN CLAUSULADO 12-05-2025-1317-P-06-PPSUS8R000000027-D00I

No. PÓLIZA	No. ANEXO	No. CERTIFICADO	No. RIESGO
I-100016203	0	18180406	

TIPO DE DOCUMENTO	FECHA DE EXPEDICIÓN	SUC. EXPEDIDORA
	01/10/2026	AGENCIA IBAGUE

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	01/10/2026	24:00 Horas Del	01/04/2027		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	DL SERCAL S.A.S	**No. DOC. IDENTIDAD**	900455572-9
DIRECCIÓN	CR 5 N 11-24 ED TORRE EMPRESARIAL OF 502	**TELÉFONO**	2615501
ASEGURADO	DL SERCAL S.A.S	**No. DOC. IDENTIDAD**	900455572-9
DIRECCIÓN	CR 5 N 11-24 ED TORRE EMPRESARIAL OF 502	**TELÉFONO**	2615501
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	**No. DOC. IDENTIDAD**	
DIRECCIÓN		**TELÉFONO**	1

OBJETO DE CONTRATO

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS IMPUTABLE AL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 142 DEL 01 DE OCTUBRE DE 2026 , CUYO OBJETO ES

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO MEDIANTE LA PROVISION TEMPORAL DE PERSONAL ESPECIALIZADO EN CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, TRASLADO ASISTENCIAL BASICO (TAB), ODONTOLOGIA, PROGRAMAS DE PROMOCION Y PREVENCION, SERVICIO FARMACEUTICO, LABORATORIO CLINICO, AREA ADMINISTRATIVA Y SERVICIOS DE ASEPSIA, CON OBLIGACION DE RESULTADOS MEDIBLES SEGUN INDICADORES DE CALIDAD Y OPORTUNIDAD, PARA EL HOSPITAL SAN ROQUE DE ALVARADO TOLIMA. , - ASEGURADO ADICIONAL: SE TENDRÁ A HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E - ALVARADO COMO ASEGURADO ADICIONAL, SIEMPRE Y CUANDO SE LIMITE A LAS INDEMNIZACIONES QUE SE VEA OBLIGADO A PAGAR EN FAVOR DE TERCEROS POR LOS DAÑOS CAUSADOS ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR EL CONTRATISTA DL SERCAL S.A.S, EN ESTE SENTIDO SE EXCLUYE LA R.C. PROPIA E INDEPENDIENTE DE HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E - ALVARADO BENEFICIARIO ADICIONAL : ADICIONALMENTE, SE TENDRÁ A HOSPITAL

NOMBRE DEL AMPARO	LIMITE POR EVENTO	LIMITE POR VIGENCIA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	76493948.00	76493948.00	76.493.948,00	76.284,00
PATRONAL	76493948.00	76493948.00	76.493.948,00	0,00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	76493948.00	76493948.00	76.493.948,00	0,00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	76493948.00	76493948.00	76.493.948,00	0,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 76.493.948,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
MP SEGUROS LTDA	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑIA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	76.284,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	76.284,00
GASTOS EXP.	$	5.000,00
IVA	$	15.444,00
TOTAL A PAGAR	$	96.728,00

CONVENIO DE PAGO DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 01/10/2026

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 SEGUN 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, 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**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PISA AIM