seguros mundial®

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

**Código de Seguridad:** 836Mv06hmomIHS3A2FCVZw==


**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**


**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 | CMZ-100017511 | No. ANEXO | 3 | No. CERTIFICADO | 528047829 | No. RIESGO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO | | | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 21/09/2026 | SUC. EXPEDIDORA | CEN MANIZALES |

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| TOMADOR | CARVAJAL VARON, ANDRES | No. DOC. IDENTIDAD | 89008262 |
| DIRECCIÓN | CARRERA 30 #9180 RISARALDACARRERA | TELÉFONO | 3117204280 |
| ASEGURADO | E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA | No. DOC. IDENTIDAD | 800231235-7 |
| DIRECCIÓN | CARRERA 4 NO. 24 - 88 | TELÉFONO | 6063169024 |
| BENEFICIARIO | E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA | No. DOC. IDENTIDAD | 800231235-7 |
| DIRECCIÓN | CARRERA 4 NO. 24 - 88 | TELÉFONO | 6063169024 |

## OBJETO DE CONTRATO

POR MEDIO DEL MODIFICATORIO SE HACE PRORORGA DE 2 MESES Y ADICION DE $21.673.300
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.110-2026 , CUYO OBJETO ES

PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN MEDICINA INTERNA, A LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA.

---

"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 21/09/2026 | 24:00 Horas Del 01/04/2027 | 39.833.670,00 | 29.324,00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 00:00 Horas Del 21/09/2026 | 24:00 Horas Del 01/04/2027 | 39.833.670,00 | 29.324,00 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | TOTAL ASEGURADO | $ 79.667.340,00 | |

| INTERMEDIARIOS | TIPO | % PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|
| CORREDORES DE SEGUROS ASOCIADOS SA | CORREDOR | 100,00 |
| | | |

**DISTRIBUCIÓN COASEGURO**

| COMPAÑÍA | TIPO COASEGURO | PÓLIZA LÍDER | CERTIF. LÍDER | % PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| PRIMA BRUTA | $ | 58.648,00 |
| DESCUENTOS | $ | |
| EXTRA PRIMA | | |
| PRIMA NETA | $ | 58.648,00 |
| GASTOS EXP. | $ | 0,00 |
| IVA | $ | 11.143,00 |
| TOTAL A PAGAR | $ | 69.791,00 |

| CONVENIO DE PAGO | DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 28/01/2027 |
|---|---|

## 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 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

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 reponsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.



AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

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**

**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 | CMZ-100017511 | No. ANEXO | 3 | No. CERTIFICADO | 528047829 | No. RIESGO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 21/09/2026 | SUC. EXPEDIDORA | CEN MANIZALES | | |

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

## CONDICIONES PARTICULARES

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®

Aliados

CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA
POR UNA COLOMBIA UNIDA

PASA APF
Asociación Panamericana de Fianzas
Panamerican Surety Association

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

**CERTIFICA:**

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **CMZ-100017511** y endoso, **3** cuyo afianzado es: **CARVAJAL VARON, ANDRES** Asegurado o Beneficiario: **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA / E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA ,** expedida por la Compañía en **21/09/2026,** 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 MANIZALES** a los **21** días del mes **SEPTIEMBRE** del año **2026.**

**Firma Autorizada**
**Compañia mundial de Seguros S.A.**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

seguros mundial®

**Mundial de Seguros S.A.**
**860.037.013-6**

# Recibo de Pago

## - CLIENTE-

| Referencia de Pago No. | 528047829 |
|---|---|

| | |
|---|---|
| **Fecha de Facturación** | 21/09/2026 |
| ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082 | |
| **Póliza No.** | CMZ-100017511 |
| **Periodo Facturado** | 01/01/2026 — 01/04/2027 |

| | |
|---|---|
| **Fecha Límite de Pago** | 21/10/2026 |
| **Prima** (incluye gastos de expedición) | 58.648,00 |
| **IVA** | 11.143,00 |
| **VALOR TOTAL A PAGAR $** | 69.791,00 |

**EFECTIVO** $

### Datos del Cliente

| | |
|---|---|
| **Nombre / Razón Social** | CARVAJAL VARON, ANDRES |
| CARRERA 30 #9180 | 89008262 |
| **Intermediario** | CORREDORES DE SEGUROS |

### 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 clausula de terminación automática especifiada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo1068 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. | 528047829 |
|---|---|

| | |
|---|---|
| **Fecha de Facturación** | 21/09/2026 |
| ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082 | |
| **Póliza No.** | CMZ-100017511 |
| **Periodo Facturado** | 01/01/2026 — 01/04/2027 |

| | |
|---|---|
| **Fecha Límite de Pago** | 21/10/2026 |
| **Prima** (incluye gastos de expedición) | 58.648,00 |
| **IVA** | 11.143,00 |
| **VALOR TOTAL A PAGAR $** | 69.791,00 |

**EFECTIVO** $

### Datos del Cliente

| | |
|---|---|
| **Nombre / Razón Social** | CARVAJAL VARON, ANDRES |
| CARRERA 30 #9180 | 89008262 |
| **Intermediario** | CORREDORES DE SEGUROS |

### Cheque

| Banco | No Cuenta | No Cheque | Valor Cheque |
|---|---|---|---|
| | | | |
| **TOTAL** | | | |

**Corresponsales**
**OPCIÓN1**

(415)7709998434219(8020)000005280478 29(3900)000000069791(96)20261021

**Bancos Corresponsales**
**OPCIÓN 2**

(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990528047829(3900)000000069791(96)20261021

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**RECIBO ELECTRONICO No.** 202601004287

**NIT: 860.037.013-6** **CIUDAD Y FECHA:** MANIZALES 21/09/2026 14:37:49

**VALOR TOTAL:** $69.791,00

**RECIBO DE:** CARVAJAL CARVAJAL VARON ANDRES

**NUMERO DE IDENTIFICACION:** Cédula de

**POR CONCEPTO DE:** PAGO ELECTRONICO DE PRIMAS

**FORMA DE PAGO:**

| Medio De Pago | No. De Documento | No. Autorización | Entidad | Valor |
|---|---|---|---|---|
| P.S.E. | 20260100428784 | 673272851 | BANCO BBVA COLOMBIA S.A. | 69.791,00 |

**OBSERVACIONES:** Ramo: CUMPLIMIENTO Póliza(s): 100017511 Certificado(s): 528047829;

**FIRMA AUTORIZADA**



**CAJA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS**

**DIRECCIÓN IP:** 10.158.85.50 **CORREO:**

**TES-08N-05/2019**