DATOS ENVÍO
NOMBRE: UNION DE DROGUISTAS SAS
DIRECCION: ZN FRANCA SANTANDER MZ F BG 6
CIUDAD: FLORIDABLANCA-SANTANDER

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: UNION DE DROGUISTAS SAS
IDENTIFICACIÓN: 890208788-9
TELÉFONO: 6424252 3182710860
DIRECCIÓN: ZN FRANCA SANTANDER MZ F BG 6
CIUDAD: FLORIDABLANCA

OBSERVACIONES: Modificacion De Datos Generales + Vr. Asegurado..CERTIFICADO DE MODIFICACION

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

CERTIFICADO DE MODIFICACION

Póliza N°: 1010113594601
Certificado: 2 **N°:** 003
Fecha de Expedición: 14/04/2021

	DESDE	HASTA
VIGENCIA DEL SEGURO	22/02/2021 (Día Mes Año)	31/07/2024 (Día Mes Año)
	A las 00 horas	A las 24 horas
VIGENCIA DEL CERTIFICADO	14/04/2021 (Día Mes Año)	31/07/2024 (Día Mes Año)
	A las 00 horas	A las 24 horas

ASEGURADO

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	899999034-1

BENEFICIARIOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	899999034-1

DATOS DEL ASESOR

NOMBRE	TELÉFONO	% DE PART.
JAVIER ESCOBAR URIBE Y CIA LTDA ASESORES EN SEGUROS	4489141	100%

DATOS DE LA PÓLIZA

CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO

CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.2287049 CUYO OBJETO ES PRESTAR EL SERVICIO DE DISPENSACIÓN Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS RELACIONADOS EN EL LISTADO BASE DE MEDICAMENTOS Y AQUELLOS QUE NO SE ENCUENTREN QUE SEAN FORMULADOS POR LOS MÉDICOS ASESORES Y QUE CUENTEN CON VISTO BUENO DEL LÍDER DEL SMA QUE REQUIERAN LOS BENEFICIARIOS DE FUNCIONARIOS Y PENSIONADOS INSCRITOS EN EL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DE LA REGIONAL CALDAS Y LOS DE OTRAS REGIONALES QUE ESTÉN RADICADOS EN MANIZALES.

**14/04/2021
SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LAS GARANTIAS SEGUN SOLICITUD DE MODIFICACION NO.1, MEDIANTE LA CUAL SE AMPLIA EL PLAZO HASTA EL 31/07/2021.

SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO DE LAS GARANTIAS SEGUN SOLICITUD DE MODIFICACION NO.1, MEDIANTE LA CUAL SE ADICIONAN $45.426.300.

AMPAROS

COBERTURA	DESDE	HASTA	VALOR ASEGURADO	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO	14/04/2021	30/11/2021	$ 13,627,890	$ 2,845
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	14/04/2021	31/07/2024	$ 6,813,945	$ 7,486
CALIDAD DEL SERVICIO	14/04/2021	31/07/2022	$ 13,627,890	$ 5,886
BUEN FUNCIONAMIENTO	14/04/2021	31/07/2022	$ 13,627,890	$ 5,886
			TOTAL	$ 22,103

Código de Clausulado que aplica: 22/12/2017-1327-P-05-CU-0000000000050-00DI. Consulte este clausulado en la página **www.segurosbolivar.com**

Si desea actualizar información de este documento, tiene a su disposición los siguientes canales:

- Por correo electrónico: contacto@segurosbolivar.com.
- Por contacto telefónico: Desde celular marcando #322, para Bogotá 3122122 y para fuera de Bogotá 018000 123 322.
- Por correo físico: Avenida El Dorado No. 68 B-31 Piso 10 en la ciudad de Bogotá.

$ VALORES A PAGAR

VALOR DE LA PRIMA:	$ 22,103
IVA PRIMA:	$ 4,200
TOTAL A PAGAR	$ 26,303

Firma Representante Legal

RECIBO DE PAGO DE SU SEGURO

SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR

Póliza Pincipal N°: 1010113594601
Póliza N°: 1010109754301
Certificado: 2 **N°:** 003
Fecha de Expedición: 14/04/2021

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: UNION DE DROGUISTAS SAS

$ VALORES A PAGAR

VALOR DE LA PRIMA:	$ 22,103.00
IVA:	$ 4,200.00
TOTAL A PAGAR	**$ 26,303.00**
PERIODICIDAD DE PAGO:	ANUAL

NOTA: COMPROBANTE VÁLIDO CON SELLO DEL CAJERO

MEDIOS DE PAGO

Podrá realizar su pago por medio de:

- Ingresando a www.segurosbolivar.com, seleccione la opcion "Pago en Linea" e ingrese su numero de identificacion.
- Pagina Web de Davivienda : Seleccionar la opcion "Pago de otros servicios", escoja la compa?ia Seguros Bolivar S.A. e ingrese la referencia 0629753993903003
- En las oficinas del Banco Davivienda, Bancolombia y Banco de Occidente a nivel nacional.
- En los puntos de pago de almacenes Exito, Carulla, Pomona y Surtimax a nivel nacional.
- Desde su celular marcando el #322 opcion 1-5, para Bogota 3122122 y para fuera de Bogota 018000 123 322.
- Consulte los medios de pago y condiciones en www.segurosbolivar.com opcion "Pago en Linea", seccion "otros medios de pago".

Copia CLIENTE

Firma Representante Legal

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

TOTAL A PAGAR **$ 26,303.00**

PARA PAGO EN BANCOS

(415)7709998010260(8020)0629753993903003(3900)000000026303(96)20210529

NOTA: COMPROBANTE VÁLIDO CON SELLO DEL CAJERO

REFERENCIA 0629753993903003

Póliza Principal N°: 1010113594601
Póliza N°: 1010109754301
Valor efectivo :
Banco:
Cheque N°:
Valor cheque:

Copia BANCO

Realice el pago en bancos a través de los convenios:
Davivienda: 1044189 **Bancolombia:** 64912 **Banco de Occidente:** 18659 **Grupo Éxito:** 4382

SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.

NIT: 860002180-7

Certifica que la póliza de Cumplimiento Nº **1010113594601** endoso **2** expedida el **14/04/2021** por un valor de **$ 26,303** incluido el IVA, no expirará por falta de pago de la prima, al igual que los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, ni podrá ser revocada unilateralmente, ya que para todos los efectos legales se considera pagada bajo el acuerdo de pago de primas que se tiene con el tomador de la misma, a través del Acuerdo de Digitación en Línea y/o del acuerdo con su Intermediario de Seguros.

Dado en Bogotá a los 14 días del mes de Abril de 2021.

Firma Representante Legal

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA