

No. PÓLIZA	NB-100186053	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	71139126	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	25/11/2021	SUC. EXPEDIDORA	BOGOTÁ
VIGENCIA DESDE	00:00 Horas Del 28/10/2021	VIGENCIA HASTA	24:00 Horas Del 31/03/2024	DÍAS		VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	N/A
						VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	N/A
TOMADOR	ALFA AM SAS					No. DOC. IDENTIDAD	830.133.470-0
DIRECCIÓN	CALLE 165 B # 56 - 03					TELÉFONO	6721814
ASEGURADO	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD - SDS					No. DOC. IDENTIDAD	800.246.953-2
DIRECCIÓN	CARRERA 32 NO. 12-81					TELÉFONO	3649090
BENEFICIARIO	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD					No. DOC. IDENTIDAD	800.246.953-2
DIRECCIÓN	CARRERA 32 NO. 12-81					TELÉFONO	3649090

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA ORDEN DE COMPRA NO. 78605 CUYO OBJETO ES ADQUIRIR VEHICULOS DE MEDIANA Y BAJA COMPLEJIDAD, CON LA RESPECTIVA DOTACION PARA LA REPOSICION DE LOS VEHICULOS DE LAS CUATRO SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD, QUE PERMITAN DAR RESPUESTA A LAS URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL DISTRITO CAPITAL, EN EL MARCO DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MEDICAS -SEM. TAM 4X4.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA\$	VALOR PRIMAS\$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 28/10/2021	24:00 Horas Del 01/10/2022	437.295.655,30	728.906,00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 31/03/2022	24:00 Horas Del 31/03/2024	218.647.827,65	788.210,00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	00:00 Horas Del 31/03/2022	24:00 Horas Del 31/03/2024	437.295.655,30	1.576.421,00
TOTAL ASEGURADO			\$	1.093.239.138,25

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
INASEG LTDA.	AGENCIAS	100,00

PRIMA BRUTA	\$	3.093.537,00
DESCUENTOS	\$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	\$	3.093.537,00
GASTOS EXP.	\$	5.000,00
IVA	\$	588.722,00
TOTAL A PAGAR	\$	3.687.259,00

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

CONVENIO DE PAGO DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 25/11/2021

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.MUNDIALSEGUROS.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, ASÍ COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Ángela Patricia Munar Martínez - CC. 52.646.070
Firma Autorizada - Compañía Mundial Seguro S.A.

TOMADOR



Lineas de Atención al Cliente:

- Nacional: 01 8000 111 935
- Bogotá: 327 4712 - 327 4713



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

LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza NB-100186053 y endoso, 0 cuyo afianzado es: ALFA AM SAS Asegurado o Beneficiario: FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD - SDS / FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD , expedida por la Compañía en 25/11/2021, 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.

BOGOTÁ a los 25 días del mes NOVIEMBRE del año 2021.



Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.