

No. PÓLIZA	NB-100186053	No. ANEXO	2	No. CERTIFICADO	71235757	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	04/04/2022	SUC. EXPEDIDORA	BOGOTA
VIGENCIA DESDE	00:00 Horas Del 28/10/2021	VIGENCIA HASTA	24:00 Horas Del 15/11/2024	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	RAPPI CALLE 93	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

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN COMUNICADO DE LA ENTIDAD CONTRATANTE SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO HASTA EL 15 DE NOVIEMBRE DEL 2022.**-

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

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 30/03/2022	24:00 Horas Del 15/05/2023	670.520.004,90	747.308,32
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 15/11/2022	24:00 Horas Del 15/11/2024	335.260.002,45	0,00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	00:00 Horas Del 15/11/2022	24:00 Horas Del 15/11/2024	670.520.004,90	0,00
TOTAL ASEGURADO			\$ 1.676.300.012,25	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN	PRIMA BRUTA	\$
INASEG LTDA.	AGENCIAS	100,00		747.308,32
			DESCUENTOS	\$

DISTRIBUCIÓN COASEGURO					EXTRA PRIMA
COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN	PRIMA NETA
					\$ 747.308,32
					GASTOS EXP. \$ 0,00
					IVA \$ 141.988,58
					TOTAL A PAGAR \$ 889.296,90

CONVENIO DE PAGO DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 04/04/2022

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.

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.

No. PÓLIZA	NB-100186053	No. ANEXO	2	No. CERTIFICADO	71235757	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	04/04/2022	SUC. EXPEDIDORA	BOGOTA
VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	28/10/2021	24:00 Horas Del	15/11/2024	N/A		N/A	

TOMADOR	ALFA AM SAS	No. DOC. IDENTIDAD	830.133.470-0
DIRECCIÓN	RAPPI CALLE 93	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

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN COMUNICADO DE LA ENTIDAD CONTRATANTE SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO HASTA EL 15 DE NOVIEMBRE DEL 2022.**-

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

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 30/03/2022	24:00 Horas Del 15/05/2023	670.520.004,90	747.308,32
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 15/11/2022	24:00 Horas Del 15/11/2024	335.260.002,45	0,00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	00:00 Horas Del 15/11/2022	24:00 Horas Del 15/11/2024	670.520.004,90	0,00
TOTAL ASEGURADO			\$ 1.676.300.012,25	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN	PRIMA BRUTA	\$
INASEG LTDA.	AGENCIAS	100,00		747.308,32
			DESCUENTOS	\$

DISTRIBUCIÓN COASEGURO					EXTRA PRIMA
COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN	PRIMA NETA
					\$ 747.308,32
					GASTOS EXP. \$ 0,00
					IVA \$ 141.988,58
					TOTAL A PAGAR \$ 889.296,90

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 04/04/2022
------------------	---

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, ASI 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 responsablemente.
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, 2 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 04/04/2022, 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.

BOGOTA a los 04 días del mes ABRIL del año 2022.



Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.



- CLIENTE -

Referencia de Pago No.

71235757

Fecha de Facturación	04/04/2022	
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		
Póliza No.	NB-100186053	
Periodo Facturado	28/10/2021	15/11/2024

Fecha Límite de Pago	04/05/2022	
Prima (incluye gastos de expedición)	747.308,32	
IVA	141.988,58	
VALOR TOTAL A PAGAR \$		

EFFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	ALFA AM SAS	
RAPPI CALLE 93	830133470	
Intermediario	INASEG LTDA.	

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 **04/05/2022** se aplicará la cláusula de terminación automática especificada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo 1068 código de comercio)
4. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente gire cheque local a nombre de **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. NIT 860.037.013-6**, 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.segurosmondial.com.co en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.
6. Para realizar el pago a través de las redes de Efecty o Baloto, ingrese a nuestra página web www.segurosmondial.com.co en la imagen de Efecty y Baloto haga clic y continúe el proceso para generar el pin de pago únicamente en efectivo.

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.

71235757

Fecha de Facturación	04/04/2022	
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		
Póliza No.	NB-100186053	
Periodo Facturado	28/10/2021	15/11/2024

Fecha Límite de Pago	04/05/2022	
Prima (incluye gastos de expedición)	747.308,32	
IVA	141.988,58	
VALOR TOTAL A PAGAR \$		

EFFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	ALFA AM SAS	
RAPPI CALLE 93	830133470	
Intermediario	INASEG LTDA.	

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales
OPCIÓN 1



(415)7709998434219(8020)00000071235757(3900)000000000000(96)20220504

Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2



(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990071235757(3900)000000000000(96)20220504

INFORMACIÓN DE PAGO

A continuación te brindamos información de los distintos medios de pago que tendrás a disposición:

OPCIÓN 1

 CORRESPONSALES	
--	--

OPCIÓN 2

 BANCOS	
--	---

 CORRESPONSALES	
--	--

Tu compañía siempre