



ARMADA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL

GESTIÓN CONTRACTUAL

APROBACIÓN DE LAS GARANTÍAS

Versión: 5.0

Fecha: 26-01-2016

APROBACIÓN DE GARANTIA UNICA

CONTRATO NUMERO

ORDEN DE COMPRA No. 101047

CELEBRADO ENTRE

DIRECCION DE SANIDAD ARMADA NACIONAL

GARANTIA UNICA

AMPAROS

VALOR ASEGURADO

NUMERO:

NB - 100236734

CUMPLIMIENTO

CALIDAD DEL SERVICIO

PRESTACIONES SOCIALES

\$

26.417.460,20

\$

13.208.730,1

\$

13.208.730,10

VALOR TOTAL ASEGURADO

\$

52.834.920,40

EXPEDIDA POR

COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

VIGENCIA

AMPAROS

DESDE

HASTA

CUMPLIMIENTO

4/07/2023

30/04/2024

CALIDAD DEL SERVICIO

4/07/2023

30/04/2024

PRESTACIONES SOCIALES

4/07/2023

31/10/2026

GARANTIA UNICA

AMPAROS

VALOR ASEGURADO

NUMERO:

VALOR TOTAL ASEGURADO

EXPEDIDA POR

VIGENCIA

AMPAROS

DESDE

HASTA

Por encontrarse expedida conforme a el numeral 20.2 **Garantía de Cumplimiento a Favor de las Entidades Compradoras**, del **ACUERDO MARCO DE PRECIOS PARA EL TRATAMIENTO DE HEMOFILIA Y OTROS TRASTORNOS DE LA COAGULACIÓN II, CCE-203-AMP-2021**; se aprueba la anterior póliza, de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 7 y 23 de la ley 1150 de 2007 y sus Decretos reglamentarios

Para constancia se firma en Bogotá D.C., a los siete (07) días del mes de julio del año 2023.

Capitán de Navío **JOHN OSWALDO SANCHEZ ANZOLA**
Director de Sanidad Armada Nacional
DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL

Vo. Bo: CF. Paola González Hoyos
Subdirectora Administrativa y Financiera - DISAN

Proyectó: AASD Felipe Quiza
Ejecutivo de contratos

Código de Seguridad: KTdyzjk049aPAue1azt0nQ==

No. PÓLIZA		NB-100236734		No. ANEXO		1		No. CERTIFICADO		71674840		No. RIESGO			
TIPO DE DOCUMENTO								FECHA DE EXPEDICIÓN		10/07/2023		SUC. EXPEDIDORA		BOGOTÁ	
VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA			DÍAS		VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE			VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA				
00:00 Horas Del			01/12/2022			24:00 Horas Del			31/10/2026			N/A			
								N/A			N/A				
								N/A			N/A				

TOMADOR	MEDICARTE S.A.S.	No. DOC. IDENTIDAD	900.219.866-8
DIRECCION	CRA 43 NO. 34-95 PISO 13 LOCAL 1301	TELÉFONO	4484250
ASEGURADO	DIRECCION DE SANIDAD ARMADA NACIONAL	No. DOC. IDENTIDAD	901.433.263-7
DIRECCION	CARRERA 13 NO. 26 50	TELÉFONO	3142705413
BENEFICIARIO	DIRECCION DE SANIDAD ARMADA NACIONAL	No. DOC. IDENTIDAD	901.433.263-7
DIRECCION	CARRERA 13 NO. 26 50	TELÉFONO	3142705413

OBJETO DE CONTRATO

POR MEDIO DEL PRESENTE Y MEDIANTE ACEPTACIÓN DE ADICIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA NO. 101047 DE FECHA 04 DE JULIO DE 2023, SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO DE LA PRESENTE PÓLIZA.

-LOS DEMÁS TÉRMINOS Y/O CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUÁN VIGENTES.

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN LA ORDEN DE COMPRA No. 101047, CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION INTEGRAL PARA LOS PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE HEMOFILIA Y ENFERMEDADES DE LA COAGULACION PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN LAS CIUDADES DEL PAIS DONDE SE UBICAN LOS PACIENTES PERTENECIENTES A LA ARMADA NACIONAL.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA\$	VALOR PRIMA\$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 04/07/2023	24:00 Horas Del 30/04/2024	26.417.460,20	14.513,97
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 04/07/2023	24:00 Horas Del 30/04/2024	13.208.730,10	7.256,99
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas Del 04/07/2023	24:00 Horas Del 31/10/2026	13.208.730,10	29.293,15
TOTAL ASEGURADO			\$ 52.834.920,40	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
AON RISK SERVICES COLOMBIA S.A. CORREDORES	CORREDOR	100,00

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

CONVENIO DE PAGO DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 10/07/2023

PRIMA BRUTA	\$	51.064,11
DESCUENTOS	\$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	\$	51.064,11
GASTOS EXP.	\$	0,00
IVA	\$	0.702,18
TOTAL A PAGAR	\$	66.766,29

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).

7. CONSULTA LA LÍNEA NACIONAL DE ESTA POLIZA ACCESANDO A PRODUCTOS.MUNDIALSEGURIS.COM.CO. DIGITA EL NÚMERO DEL CERTIFICADO QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIEN PUEDES LLAMAR A LA LÍNEA NACIONAL 01 8000 111 935 O LÍNEA EN BOGOTÁ 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 de Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO
C.C. 52 646.070

TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:

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

Cumplimos los sueños de nuestra donación cuidando lo responsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

HCJA No.



tu compañía siempre

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

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Afiliados



CÁMARA COLOMBIANA
DE LA INFRAESTRUCTURA

PASA 3 APF
Asociación Panamericana de Plomas
Panamerican Society Association

LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza NB-100236734 y endoso, 1 cuyo afianzado es: MEDICARTE S.A.S. Asegurado o Beneficiario: DIRECCION DE SANIDAD ARMADA NACIONAL / DIRECCION DE SANIDAD ARMADA NACIONAL, expedida por la Compañía en 10/07/2023, 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 10 días del mes JULIO del año 2023.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.



- CLIENTE -

Referencia de Pago No. 71674840

Fecha de Facturación	10/07/2023	
MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		
Póliza No.	NB-100236734	
Periodo Facturado	01/12/2022	31/10/2026

Fecha Límite de Pago	09/08/2023	
Prima (incluye gastos de expedición)		51.064,11
IVA		9.702,18
VALOR TOTAL A PAGAR \$		60.766,29

EFFECTIVO \$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	MEDICARTE S.A.S.	
CRA 43 NO. 34-95 PISO 13 LOCAL 1301		900219866
Intermediario	AON RISK SERVICES COLOMBIA S.A.CORREDORES	

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) ÚNICAMENTE presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el 09/08/2023 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 PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CREDICORP CAPITAL FIDUCIARIA Nit 900531292-7, al resguardo endosado correctamente 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. 71674840

Fecha de Facturación	10/07/2023	
MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		
Póliza No.	NB-100236734	
Período Facturado	01/12/2022	31/10/2026

Fecha Límite de Pago	09/08/2023	
Prima (incluye gastos de expedición)		51.064,11
IVA		9.702,18
VALOR TOTAL A PAGAR \$		60.766,29

EFFECTIVO \$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	MEDICARTE S.A.S.	
CRA 43 NO. 34-95 PISO 13 LOCAL 1301		900219866
Intermediario	AON RISK SERVICES COLOMBIA S.A.CORREDORES	

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales
OPCIÓN 1



(415)7709998434219(8020)00000071674840(3900)000000060766(96)20230809

Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2

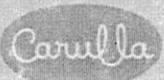
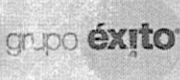
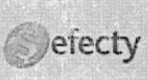


(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990071674840(3900)000000060766(96)20230809

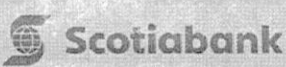
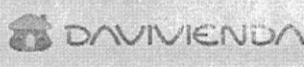
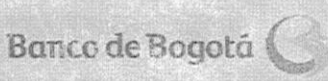
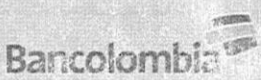
INFORMACIÓN DE PAGO

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

OPCIÓN 1

 CORRESPONSALES				
	 Corresponsal Bancario	 Punto de pago		 72

OPCIÓN 2

 BANCOS		
	 Banco de Bogotá	 Bancolombia
	 Banco de Occidente	

 CORRESPONSALES	 Te damos más
--	--