

No. PÓLIZA	CSC-100008081	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	280018434	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	02/12/2020	SUC. EXPEDIDORA	CEN SABANA CENTRO
VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA		
00:00 Horas Del 25/11/2020	24:00 Horas Del 25/01/2024		N/A		N/A		
TOMADOR	CONSULTORIA Y SOLUCIONES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO S.A.S					No. DOC. IDENTIDAD	9008678477
DIRECCIÓN	TV 65 B 1 24					TELÉFONO	3103402792
ASEGURADO	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS					No. DOC. IDENTIDAD	8999992307
DIRECCIÓN	CRA 7 N.40-53					TELÉFONO	3239300
BENEFICIARIO	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS					No. DOC. IDENTIDAD	8999992307
DIRECCIÓN	CRA 7 N.40-53					TELÉFONO	3239300

OBJETO DE CONTRATO

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO, SE AJUSTA EL VALOR ASEGURADO DEL AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO
DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No1514 , CUYO OBJETO ES REALIZAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO CON ABASTECIMIENTO DE EQUIPOS Y DE RECARGA DE POLVO QUÍMICO, SOLKAFAM Y CO2, A TODOS LOS DISPOSITIVOS CILINDROS (Y CAPSULAS) QUE CONTIENEN AGENTES EXTINTORES DE INCENDIOS (MEDIOS), NITRÓGENO, AIRE COMPRIMIDO, DÍOXIDO DE CARBONO U OTROS GASES A UNA PRESIÓN DE SERVICIO MAYOR DE 500 PSI (3 477 KPA) A 70 °F (21 °C), QUE PUEDEN SOMETERSE A MANTENIMIENTO COMPLETO, INCLUYENDO INSPECCIÓN INTERNA DE RECIPIENTE A PRESIÓN, REEMPLAZO DE TODAS LAS PARTES Y SELLOS DEFECTUOSOS Y PRUEBAS HIDROSTÁTICAS, A LOS EQUIPOS INTEGRANTES DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIO MÓVILES (EXTINTORES) DE LA UNIVERSIDAD DISTRITAL, COMO TAMBIÉN LOS EXTINTORES DE LOS VEHÍCULOS PROPIEDAD DE LA MISMA

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO	00:00: Horas Del 25/11/2020	24:00: Horas Del 25/04/2021	6.700.000	0
PRESTACIONES SOCIALES	00:00: Horas Del 25/11/2020	24:00: Horas Del 25/01/2024	3.350.000	0
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	00:00: Horas Del 26/11/2020	24:00: Horas Del 25/01/2022	13.400.000	15.603
TOTAL ASEGURADO			\$ 23.450.000	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
VIBE SEGUROS LTDA	AGENCIAS	100.00

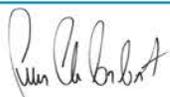
DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 02/12/2020
-------------------------	---

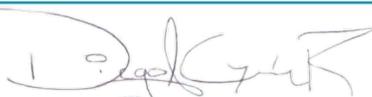
PRIMA BRUTA	\$	15.603
DESCUENTOS	\$	0
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	\$	15.603
GASTOS EXP.	\$	0
IVA	\$	2.965
TOTAL A PAGAR	\$	18.568

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).
PUEDES CONSULTAR TU PÓLIZA EN WWW.SEGUROSNUMUNDIAL.COM.CO
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 POLIZA, 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 TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.



Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.



TOMADOR



Líneas de Atención al Cliente:

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



- CLIENTE -

Referencia de Pago No.

280018434

Fecha de Facturación	02/12/2020	
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		
Póliza No.	CSC-100008081	
Periodo Facturado	25/11/2020	25/01/2024

Fecha Límite de Pago	16/01/2021	
Prima (incluye gastos de expedición)	15.603,00	
IVA	2.965,00	
VALOR TOTAL A PAGAR \$	18.568,00	

EFFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	CONSULTORIA Y SOLUCIONES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
TV 65 B 1 24	9008678477		
Intermediario	VIBE SEGUROS LTDA		

Cheque

Cheque	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Apreciado Cliente:

- No se aceptan pagos parciales.
- 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.
- Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el **16/01/2021** se aplicará la clausula de terminación automática especificada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo 1068 código de comercio)
- 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.**
- 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.
- 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.

280018434

Fecha de Facturación	02/12/2020	
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		
Póliza No.	CSC-100008081	
Periodo Facturado	25/11/2020	25/01/2024

Fecha Límite de Pago	16/01/2021	
Prima (incluye gastos de expedición)	15.603,00	
IVA	2.965,00	
VALOR TOTAL A PAGAR \$	18.568,00	

EFFECTIVO

\$

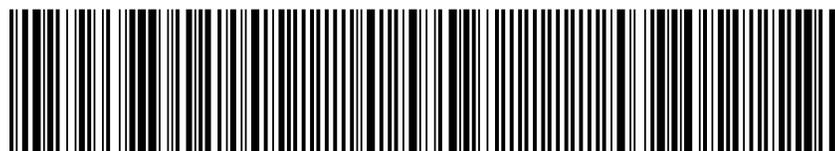
Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	CONSULTORIA Y SOLUCIONES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
TV 65 B 1 24	9008678477		
Intermediario	VIBE SEGUROS LTDA		

Cheque

Cheque	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales
OPCIÓN 1



(415)7709998434219(8020)00000280018434(3900)000000018568(96)20210116

Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2



(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990280018434(3900)000000018568(96)20210116

INFORMACIÓN DE PAGO

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

OPCIÓN 1

 <p>CORRESPONSALES</p>	
--	--

OPCIÓN 2

 <p>BANCOS</p>	
--	---

 <p>CORRESPONSALES</p>	
--	--

Tu compañía siempre