# SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
## (GARANTÍA ÚNICA)

suramericana

| Ciudad y Fecha de Expedición | Póliza | | Documento |
|---|---|---|---|
| BUCARAMANGA, 17 DE AGOSTO DE 2018 | 2093667–8 | | 12518300 |
| **Intermediario** | **Código** | **Oficina** | **Referencia de Pago** |
| ORFESEG LIMITADA ASESORES DE SEGUROS | 10713 | 2630 | 01212518300 |

**TOMADOR**

| NIT | Razón Social y/o Nombres y Apellidos | | |
|---|---|---|---|
| 8001740435 | ORTOMAC SAS | | |
| **Dirección** | | **Ciudad** | **Teléfono** |
| CR 52 # 79 73 | | BOGOTA D.C. | 5190515 |

**GARANTIZADO**

| NIT | Nombres y Apellidos |
|---|---|
| 8001740435 | ORTOMAC SAS |

**BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO**

| NIT | Nombres y Apellidos |
|---|---|
| 9009590484 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. |

**COBERTURAS DE LA PÓLIZA**

| COBERTURA | FECHA INICIAL | FECHA VENCIMIENTO | VALOR ASEGURADO | PRIMA |
|---|---|---|---|---|
| CALIDAD DEL SERVICIO | 15–AGO–2018 | 02–FEB–2019 | 1.980.000,00 | 1.855,00 |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 15–AGO–2018 | 02–FEB–2019 | 1.980.000,00 | 1.855,00 |
| PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 15–AGO–2018 | 02–OCT–2021 | 1.980.000,00 | 12.412,00 |

| VIGENCIA DEL SEGURO | | VIGENCIA DEL MOVIMIENTO | | | VLR. PRIMA SIN IVA | VLR. IMPUESTOS (IVA) | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Desde | Hasta | Días | Desde | Hasta | | | |
| 25–ABR–2018 | 02–OCT–2021 | 1142 | 17–AGO–2018 | 02–OCT–2021 | $16.122 | $3.063 | $19.185 |

VALOR A PAGAR EN LETRAS
DIECINUEVE MIL CIENTO OCHENTA Y CINCO PESOS M/L

| Documento de: | Valor Asegurado Movimiento | Prima Anual | Total Valor Asegurado |
|---|---|---|---|
| MODIFICACION VALORABLE CON COBRO DE PRIMA | $2.970.000 | $23.760 | $5.940.000,00 |

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17. AUTORRETENEDORES RESOLUCIÓN N° 009961

103 – NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

| RAMO | PRODUCTO | OFICINA | USUARIO | OPERACIÓN | MONEDA | COASEGURO | NÚMERO PÓLIZA LÍDER | DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 012 | NDX | 2630 | CUM003 | 07 | PESO COLOMBIANO | DIRECTO | | |

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

**PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS**

| CÓDIGO | NOMBRE DEL PRODUCTOR | COMPAÑÍA | CATEGORÍA | %PARTICIPACIÓN | PRIMA |
|---|---|---|---|---|---|
| 10713 | ORFESEG LIMITADA ASESORES DE SEGUROS | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. | AGENCIAS | 100,00 | 16.122 |

| DESCRIPCIÓN | Fecha a partir de la cual se utiliza | Tipo y número de la entidad | Tipo de documento | Ramo al cual accede | Identificación Interna de la proforma |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO CLAUSULADO | 01/01/2017 | 13 – 18 | P | 05 | F–01–12–084 |
| CÓDIGO NOTA TÉCNICA | 25/06/2017 | 13 – 18 | NT–P | 5 | N–01–012–011 |

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS**

Proceso de selección: Suministro/instalación Insumos Médicos / Quirúrgicos
OBJETO DEL CONTRATO:
GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO , LA CALIDAD DEL SERVICIO Y PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES DEL CONTRATO NRO. 3929 DE 2018. CUYO OBJETO ES: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS E INJERTOS OSESO, PARA LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA, CIRUGIA DE TORAX, CIRUGIA DE MANO, CIRUGIA DE COLUMNA , CIRUGIA MAXILOFACIAL Y NEUROCIRUGIA, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS QUE SE REALIZAN EN LA SUB REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE Y SUR OCCIDENTE ESE.
VALOR DEL CONTRATO: $9.900.000

**********

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CL 35 NO. 29–83
BUCARAMANGA

DOCUMENTO PROTEGIDO ELECTRONICAMENTE BAJO EL CODIGO: 857178041

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407–9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN

| Ciudad y Fecha de Expedición | Póliza | | Documento |
|---|---|---|---|
| BUCARAMANGA, 17 DE AGOSTO DE 2018 | 2093667–8 | | 12518300 |
| **Intermediario** | **Código** | **Oficina** | **Referencia de Pago** |
| ORFESEG LIMITADA ASESORES DE SEGUROS | 10713 | 2630 | 01212518300 |

**TOMADOR**

| NIT | Razón Social y/o Nombres y Apellidos | | |
|---|---|---|---|
| 8001740435 | ORTOMAC SAS | | |
| **Dirección** | | **Ciudad** | **Teléfono** |
| CR 52 # 79 73 | | BOGOTA D.C. | 5190515 |

**TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS**

MEDIANTE ACTA DE INICIO DE FECHA 03 DE JULIO DE 2018 SE AJUSTA LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

**********

SEGUN ADICION NO.1 Y MODIFICACION NO.1 AL CONTRATO NO.3929 DE 2018 SE AUMENTAEL VALOR DEL CONTRATO QUEDANDO COMO VALOR TOTAL LA SUMA DE $19.800.000.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

suramericana

Nit. 890.903.407–9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 2093667–8 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **ORTOMAC SAS** y Asegurado y/o Beneficiario es **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.** y su documento 12518300 expedida el día 17 de Agosto de 2018 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

| | | |
|---|---|---|
| Prima | $ | $16,122 |
| Impuestos | $ | $3,063 |
| Total | $ | $19,185 |

Para constancia se firma en BUCARAMANGA a los 17 días del mes de Agosto de 2018.



Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

suramericana

Nit. 890.903.407–9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 2093667–8 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **ORTOMAC SAS** y Asegurado y/o Beneficiario es: **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.** y su documento 12518300 expedida el día 17 de Agosto de 2018 no expirará por falta de pago de la prima o de los certificados anexos que se expidan con fundamento en ella o por la revocación unilateral por parte del tomador o de la compañía

Para constancia se firma en BUCARAMANGA a los 17 días del mes de Agosto de 2018.



_____

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

# SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

| CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN | PÓLIZA NÚMERO | REFERENCIA DE PAGO |
|---|---|---|
| BUCARAMANGA, 17 DE AGOSTO DE 2018 | 0547497–5 | 01312965148 |

| INTERMEDIARIO | CÓDIGO | OFICINA | DOCUMENTO NÚMERO |
|---|---|---|---|
| ORFESEG LIMITADA ASESORES DE SEGUROS | 10713 | 2630 | 12965148 |

| TOMADOR | NIT |
|---|---|
| ORTOMAC SAS | 8001740435 |

| ASEGURADO | NIT |
|---|---|
| ORTOMAC SAS | 8001740435 |

BENEFICIARIO
TERCEROS AFECTADOS

| DIRECCIÓN DE COBRO | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CR 52 # 79 73 | BOGOTA D.C. | 5190515 |

| DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO | CIUDAD | DEPARTAMENTO | DESCRIPCIÓN DEL SECTOR |
|---|---|---|---|
| CR 52 # 79 73 | BOGOTA D.C. | BOGOTA D.C. | SECTOR INDUSTRIAL |

| ACTIVIDAD | CODIGO ACTIVIDAD |
|---|---|
| PRODUCTOS ORTOPEDICOS (FABRICA DE) | 8 – 73 |

| DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO | RIESGO No |
|---|---|
| | 1 |

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

| COBERTURA | VLR. ASEGURADO | VLR. MOVIMIENTO | % ÍNDICE VARIABLE | PRIMA | I.V.A | PRIMA + IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| * BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL | 990.000,00 | 495.000,00 | 0 | 8.621 | 1.638 | 10.259 |

| VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE | HASTA | NÚMERO DÍAS | PRIMA | IVA | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|
| 17–AGO–2018 | 02–OCT–2018 | 46 | $8.621 | $1.638 | $10.259 |

VALOR A PAGAR EN LETRAS
DIEZ MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/L

| VIGENCIA DEL SEGURO DESDE | HASTA | NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES | VALOR ASEGURADO | VALOR INDICE VARIABLE | TOTAL VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|---|---|---|
| 25–ABR–2018 | 02–OCT–2018 | 1 | $990.000,00 | $0,00 | $990.000,00 |

DOCUMENTO DE:
MODIFICACION VALORABLE CON AUMENTO DE PRIMA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DEL SEGURO: "LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO".
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01–13–040 , LAS CUALES SE ADJUNTAN

EL TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO O AFIANZADO, SE OBLIGAN A ACTUALIZAR ANUALMENTE O AL MOMENTO DE LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTOS DEBERES.

–VER CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, Y ANEXO DE HMACC Y AMIT
–VER INFORMACIÓN DE AMPAROS, ARTÍCULOS Y BIENES ASEGURADOS EN DOCUMENTO ADJUNTO

103 – NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

| RAMO | PRODUCTO | OFICINA | USUARIO | OPERACIÓN | MONEDA |
|---|---|---|---|---|---|
| 013 | AG5 | 2630 | CUM003 | 07 | PESO COLOMBIANO |

| COASEGURO | NÚMERO PÓLIZA LÍDER | DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER |
|---|---|---|
| DIRECTO | | |

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

PARTICIPACIÓN DE ASESORES

| CÓDIGO | NOMBRE DEL ASESOR | COMPAÑÍA | CATEGORÍA | %PARTICIPACIÓN | PRIMA |
|---|---|---|---|---|---|
| 10713 | ORFESEG LIMITADA ASESORES DE SEGUROS | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA | AGENCIAS | 100,00 | 8.621 |

| FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA | TIPO Y NUMERO DE LA ENTIDAD | TIPO DE DOCUMENTO | RAMO AL CUAL PERTENECE | IDENTIFICACION INTERNA DE LA PROFORMA |
|---|---|---|---|---|
| 01 – 06 – 2009 | 13 – 18 | P | 6 | F–01–13–040 |

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CL 35 NO. 29–83
BUCARAMANGA

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407–9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN

suramericana

| CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN | PÓLIZA NÚMERO | REFERENCIA DE PAGO |
|---|---|---|
| BUCARAMANGA, 17 DE AGOSTO DE 2018 | 0547497–5 | 01312965148 |

| INTERMEDIARIO | CÓDIGO | OFICINA | DOCUMENTO NÚMERO |
|---|---|---|---|
| ORFESEG LIMITADA ASESORES DE SEGUROS | 10713 | 2630 | 12965148 |

| | |
|---|---|
| TOMADOR<br>ORTOMAC SAS | NIT<br>8001740435 |
| ASEGURADO<br>ORTOMAC SAS | NIT<br>8001740435 |
| BENEFICIARIO<br>TERCEROS AFECTADOS | |

| DIRECCIÓN DE COBRO | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CR 52 # 79 73 | BOGOTA D.C. | 5190515 |

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

012002093667. NO. DE CONTRATO 3929 DE 2018.
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 495,000 PARA CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO TANTO EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE, COMO EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE; AL IGUAL QUE LA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
OBJETO DEL CONTRATO:
GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO , LA CALIDAD DEL SERVICIO Y PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES DEL CONTRATO NRO. 3929 DE 2018. CUYO OBJETO ES: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS E INJERTOS OSESO, PARA LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA, CIRUGIA DE TORAX, CIRUGIA DE MANO, CIRUGIA DE COLUMNA , CIRUGIA MAXILOFACIAL Y NEUROCIRUGIA, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS QUE SE REALIZAN EN LA SUB REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE Y SUR OCCIDENTE ESE.
VALOR DEL CONTRATO: $9.900.000
**********

MEDIANTE ACTA DE INICIO DE FECHA 03 DE JULIO DE 2018 SE AJUSTA LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
**********

SEGUN ADICION NO.1 Y MODIFICACION NO.1 AL CONTRATO NO.3929 DE 2018 SE AUMENTAEL VALOR DEL CONTRATO QUEDANDO COMO VALOR TOTAL LA SUMA DE $19.800.000.
**********

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CL 35 NO. 29–83
BUCARAMANGA

# SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO
Certificado individual

suramericana

| CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN | | | PÓLIZA NÚMERO |
|---|---|---|---|
| BUCARAMANGA, 17 DE AGOSTO DE 2018 | | | 0547497–5/ |
| INTERMEDIARIO | CÓDIGO | OFICINA | DOCUMENTO NÚMERO |
| ORFESEG LIMITADA ASESORES DE SEGUROS | 10713 | 2630 | 12965148 |

| TOMADOR Y ASEGURADO | NIT |
|---|---|
| ORTOMAC SAS | 8001740435 |
| BENEFICIARIO | |
| TERCEROS AFECTADOS | |

| DIRECCIÓN DE COBRO | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CR 52 # 79 73 | BOGOTA D.C. | 5190515 |

| DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO | CIUDAD | DEPARTAMENTO | DESCRIPCIÓN DEL SECTOR |
|---|---|---|---|
| CR 52 # 79 73 | BOGOTA D.C. | BOGOTA D.C. | SECTOR INDUSTRIAL |

| ACTIVIDAD | CODIGO ACTIVIDAD |
|---|---|
| PRODUCTOS ORTOPEDICOS (FABRICA DE) | 8 – 73 |
| DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO | RIESGO No |
| | 1 |

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

| COBERTURA | VLR. ASEGURADO | VLR. MOVIMIENTO | % ÍNDICE VARIABLE | PRIMA | I.V.A | PRIMA + IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL | 990.000,00 | 495.000,00 | 0 | 8.621 | 1.638 | 10.259 |

| VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE | HASTA | NÚMERO DÍAS | PRIMA DEL RIESGO | IVA DEL RIESGO | TOTAL DEL RIESGO |
|---|---|---|---|---|---|
| 17–AGO–2018 | 02–OCT–2018 | 46 | $8.621 | $1.638 | $10.259 |

VALOR DEL RIESGO EN LETRAS
DIEZ MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/L

| VIGENCIA DEL SEGURO DESDE | HASTA | NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES | VALOR ASEGURADO | VALOR INDICE VARIABLE | TOTAL VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|---|---|---|
| 25–ABR–2018 | 02–OCT–2018 | | $990.000,00 | $0,00 | $990.000,00 |

DOCUMENTO DE:
MODIFICACION VALORABLE CON AUMENTO DE PRIMA

DEDUCIBLES

BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL: 15% de la pérdida, mínimo 60 SMDLV.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CL 35 NO. 29–83
BUCARAMANGA

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407–9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN

suramericana

Nit. 890.903.407–9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Responsabilidad Civil número 547497–5 expedida por la Compañía cuyo tomador y asegurado es: **ORTOMAC SAS** y beneficiario terceros afectados y su documento 12965148 expedida el día 17 de Agosto de 2018 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

| | | |
|---|---|---|
| Prima | $ | $8,621 |
| Impuestos | $ | $1,638 |
| Total | $ | **$10,259** |

Para constancia se firma en BUCARAMANGA a los 17 días del mes de Agosto de 2018.

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A