| CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN | PÓLIZA NÚMERO | REFERENCIA DE PAGO |
|---|---|---|
| BOGOTA D.C., 27 DE JUNIO DE 2018 | 0543772-8 | 0131942710 |

| INTERMEDIARIO | CÓDIGO | OFICINA | DOCUMENTO NÚMERI |
|---|---|---|---|
| OSCAR MEDARDO MURCIA PARADA | 10676 | 2432 | 12942710 |

| TOMADOR | NIT |
|---|---|
| INNOMED S A | 8305003262 |

| ASEGURADO | NIT |
|---|---|
| INNOMED S A | 8305003262 |

BENEFICIARIO
TERCEROS AFECTADOS

| DIRECCIÓN DE COBRO | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 74 B # 69 H 14 | BOGOTA D.C. | 7552314 |

| DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO | CIUDAD | DEPARTAMENTO | DESCRIPCIÓN DEL SECTOR |
|---|---|---|---|
| CL 74 B # 69 H 14 | BOGOTA D.C. | BOGOTA D.C. | SECTOR SERVICIOS |

| ACTIVIDAD | CÓDIGO ACTIVIDAD |
|---|---|
| HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES | 9 – 153 |

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

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

| COBERTURA | VLR. ASEGURADO | VLR. MOVIMIENTO | % INDICE VARIABLE | PRIMA | I.V.A | PRIMA + IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| * BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL | 9.000.000,00 | 0,00 | 0 | 8.621 | 1.638 | 10.25 |

| VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE | HASTA | NÚMERO DÍAS | PRIMA | IVA | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|
| 27-JUN-2018 | 02-AGO-2019 | 401 | $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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 04-ABR-2018 | 02-AGO-2019 | 1 | $9.000.000,00 | $0,00 | $9.000.000,00 |

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 CO FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA 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 INFORMACIÓ CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE L FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTC 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 | 2541 | 48455 | 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 L CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

PARTICIPACIÓN DE ASESORES

| CÓDIGO | NOMBRE DEL ASESOR | COMPAÑÍA | CATEGORÍA | %PARTICIPACIÓN | PRIMA |
|---|---|---|---|---|---|
| 10676 | OSCAR MEDARDO MURCIA PARADA | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA | NATURAL | 100,00 | 8.62 |

| 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 PROFORM |
|---|---|---|---|---|
| 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:

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

| CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICION | PÓLIZA NÚMERO | REFERENCIA DE PAGO |
|---|---|---|
| BOGOTA D.C., 27 DE JUNIO DE 2018 | 0543772-8 | 01312942710 |

| INTERMEDIARIO | CÓDIGO | OFICINA | DOCUMENTO NÚMERO |
|---|---|---|---|
| OSCAR MEDARDO MURCIA PARADA | 10676 | 2432 | 12942710 |

| | |
|---|---|
| TOMADOR<br>INNOMED S A | NIT<br>8305003262 |
| ASEGURADO<br>INNOMED S A | NIT<br>8305003262 |
| BENEFICIARIO<br>TERCEROS AFECTADOS | |

| DIRECCIÓN DE COBRO | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 74 B # 69 H 14 | BOGOTA D.C. | 7552314 |

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

012002078901. NO. DE CONTRATO 3928 DE 2018.
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 2,250,000 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.
CONTRATO 3928 DE 2018.
OBJETO: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS E INJERTOS OSEOS, PARA LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA, CIRUGIA DE TORAX, CIRUGIA DE MANO, CIRUGIA DE COLUMNA, CIRUGIA MAXILOFACIAL Y NEUROCIRUGIA, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOSY PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS QUE SE REALIZAN EN LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE Y SUR OCCIDENTE ESE.
ASEGURADO ADICIONAL: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. CON NIT 900.959.048-4 UNICA Y EXCLUSIVAMENTE EN LA RESPONSABILIDAD CIVIL SOLIDARIA POR LOS DAÑOS A TERCEROS QUE EL ASEGURADO INNOMED S. A., CAUSE A TERCEROS EN DESARROLLO DEL CONTRATO OBJETO DE ESTA POLIZA, SE EXCLUYE LA RCE PROPIA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
BENEFICIARIOS:
TERCEROS AFECTADOS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. RESPECTO A DAÑOS EN BIENES DIFERENTES A LOS OBJETO DEL CONTRATO .
.
MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO NRO 1 SE AJUSTA EL VALOR ASEGURADO DEL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
.
DE ACUERDO A PRORROGA NO. 1 FIRMADA EL 25 DE JUNIO 2018 DEL CONTRATO NO. 3928DE 2018 SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LA POLIZA HASTA EL 02 DE AGOSTO DE 2018.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

| CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN | PÓLIZA NÚMERO | REFERENCIA DE PAGO |
|---|---|---|
| BOGOTA D.C., 27 DE JUNIO DE 2018 | 0543772-8 | 01312942710 |

| INTERMEDIARIO | CÓDIGO | OFICINA | DOCUMENTO NÚMERI |
|---|---|---|---|
| OSCAR MEDARDO MURCIA PARADA | 10676 | 2432 | 12942710 |

| TOMADOR | NIT |
|---|---|
| INNOMED S A | 8305003262 |

| ASEGURADO | NIT |
|---|---|
| INNOMED S A | 8305003262 |

BENEFICIARIO
TERCEROS AFECTADOS

| DIRECCIÓN DE COBRO | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 74 B # 69 H 14 | BOGOTA D.C. | 7552314 |

| DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO | CIUDAD | DEPARTAMENTO | DESCRIPCIÓN DEL SECTOR |
|---|---|---|---|
| CL 74 B # 69 H 14 | BOGOTA D.C. | BOGOTA D.C. | SECTOR SERVICIOS |

| ACTIVIDAD | CÓDIGO ACTIVIDAD |
|---|---|
| HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES | 9 - 153 |

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

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

| COBERTURA | VLR. ASEGURADO | VLR. MOVIMIENTO | % INDICE VARIABLE | PRIMA | I.V.A | PRIMA + IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| * BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL | 9.000.000,00 | 0,00 | 0 | 8.621 | 1.638 | 10.25 |

| VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE | HASTA | NÚMERO DÍAS | PRIMA | IVA | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|
| 27-JUN-2018 | 02-AGO-2019 | 401 | $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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 04-ABR-2018 | 02-AGO-2019 | 1 | $9.000.000,00 | $0,00 | $9.000.000,00 |

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 CO FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA 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 INFORMACIÓ CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE L FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTO DEBERES.

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

103 - NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

| RAMO | PRODUCTO | OFICINA | USUARIO | OPERACIÓN | MONEDA |
|---|---|---|---|---|---|
| 013 | AG5 | 2541 | 48455 | 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 U CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

PARTICIPACIÓN DE ASESORES

| CÓDIGO | NOMBRE DEL ASESOR | COMPAÑÍA | CATEGORÍA | %PARTICIPACIÓN | PRIMA |
|---|---|---|---|---|---|
| 10676 | OSCAR MEDARDO MURCIA PARADA | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA | NATURAL | 100,00 | 8.62 |

| 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 PROFORM |
|---|---|---|---|---|
| 01 - 04 - 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:

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

| CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN | PÓLIZA NÚMERO | REFERENCIA DE PAGO |
|---|---|---|
| BOGOTA D.C., 27 DE JUNIO DE 2018 | 0543772-8 | 01312942710 |

| INTERMEDIARIO | CÓDIGO | OFICINA | DOCUMENTO NÚMERO |
|---|---|---|---|
| OSCAR MEDARDO MURCIA PARADA | 10676 | 2432 | 12942710 |

| | |
|---|---|
| TOMADOR<br>INNOMED S A | NIT<br>8305003262 |
| ASEGURADO<br>INNOMED S A | NIT<br>8305003262 |
| BENEFICIARIO<br>TERCEROS AFECTADOS | |

| DIRECCIÓN DE COBRO | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 74 B # 69 H 14 | BOGOTA D.C. | 7552314 |

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

012002078901. NO. DE CONTRATO 3928 DE 2018.
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 2,250,000 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.
CONTRATO 3928 DE 2018.
OBJETO: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS E INJERTOS OSEOS, PARA LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA, CIRUGIA DE TORAX, CIRUGIA DE MANO, CIRUGIA DE COLUMNA, CIRUGIA MAXILOFACIAL Y NEUROCIRUGIA, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOSY PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS QUE SE REALIZAN EN LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE Y SUR OCCIDENTE ESE.
ASEGURADO ADICIONAL: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. CON NIT 900.959.048-4 UNICA Y EXCLUSIVAMENTE EN LA RESPONSABILIDAD CIVIL SOLIDARIA POR LOS DAÑOS A TERCEROS QUE EL ASEGURADO INNOMED S. A., CAUSE A TERCEROS EN DESARROLLO DEL CONTRATO OBJETO DE ESTA POLIZA, SE EXCLUYE LA RCE PROPIA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
BENEFICIARIOS:
TERCEROS AFECTADOS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. RESPECTO A DAÑOS EN BIENES DIFERENTES A LOS OBJETO DEL CONTRATO .

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO NRO 1 SE AJUSTA EL VALOR ASEGURADO DEL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

DE ACUERDO A PRORROGA NO. 1 FIRMADA EL 25 DE JUNIO 2018 DEL CONTRATO NO. 3928DE 2018 SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LA POLIZA HASTA EL 02 DE AGOSTO DE 2018.

Secretaría de Salud
Subred Sur Occidente E.S.E.

APROBACIÓN GARANTÍAS

QUIEN APRUEBA: DRA. MÓNICA GONZÁLEZ

CARGO: DIRECTORA DE CONTRATACIÓN

| FECHA DE APROBACIÓN | DÍA | MES | AÑO |
|---|---|---|---|
| | 27 | 6 | 18 |

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.