Suc.	Ramo	Poliza	Anexo	Secimp
223	80	3915525	3	1

NUMERO DE REFERENCIA PARA PAGO
0010706297700

Liberty Seguros S.A.

POLIZA DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES
ESTATALES DECRETO 1082 DE 2015

ORIGINAL Pag.: 1

ANEXO DE MODIFICACION

Ciudad y fecha de expedicion BOGOTA, D.C. - 2018-12-18 Clave Intermediario
Vigencia Desde: 2018-05-02 -00:00 - Hasta: 2022-03-02 -24:00 90984 - VELASEGUROS LTDA

Tomador : SERVICIOS MEDICOS ESPECIA LIZADOS SEMEDES LTDA Nit.: 830.120.513-2
Direccion : cra 77 n. 64d-04 Ciudad:BOGOTA, D.C. Telefono:000005481654

Afianzado : SERVICIOS MEDICOS ESPECIA LIZADOS SEMEDES LTDA

Asegurado Y Beneficiario: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.-
Direccion CALLE 9 No.39-46 Piso 2 Ciudad: BOGOTA, D.C. Nit.: 900.959.048-4
TIPO DE POLIZA: OFICIAL ENTIDADES ESTATALES VERSION : JULIO DE 2015
Contrato No. 4116

AMPARO		VR.ASEGURADO	VIGENCIA	PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	COP	60,000,000	2018-05-02 2019-07-02	21,747
CALIDAD DEL SERVICIO	COP	60,000,000	2018-05-02 2019-07-02	21,747
.SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	COP	60,000,000	2018-05-02 2022-03-02	69,386
TOTAL VR.ASEGURADO COP		180,000,000.00		

PRIMA: COP 112,882 GASTOS: COP IVA: COP 21,447 VALOR A PAGAR: COP 134,329

T. CONTRATO C: PRESTAC.DE SERVICIOS Lugar de Ejecución: Dpto: BOGOTA Ciudad: SANTAFE DE BOGOTA D.C.

OBJETO DE LA MODIFICACION:
POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN ADICION NO. 2 Y PRORROGA NO. 2, DONDE SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO EN $120.000.000 Y SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO HASTA EL 01/03/2019. SEGUN LO ANTERIOR, SE AJUSTAN LAS VIGENCIAS Y VALORES ASEGURADOS DE LOS AMPAROS ARRIBA DESCRITOS.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN EN VIGENCIA.

Sucursal SUCURSAL KONFID - CALLE 72 NO. 10 - 07 Tel. 3103300
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C. o al correo fianzas.siniestros@libertycolombia.com

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Fianzas o solicitelo en nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Linea Nacional Gratuita 01 8000 113390 6 desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escríbanos a servicioalcliente@libertycolombia.com.

SI USTED DESEA VERIFICAR LA VALIDEZ DE LA POLIZA RECIBIDA POR FAVOR COMUNIQUESE EN BOGOTA AL [illegible]
EN EL RESTO DEL PAIS AL 018000115569 /018000113390.

CONTRATISTA-AFIANZADO

LIBERTY SEGUROS S.A.
NIT 860.039.988-0
Firma Autorizada

JZTBXDSDXWIMYB3PKBYQVX76G4

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6601.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Scanned by CamScanner

Secretaría de Salud
Subred Sur Occidente E.S.E

APROBACIÓN GARANTÍAS

QUIEN APRUEBA: Liliana Marina Machado O

CARGO: Profesional Universitario - Contratación

FECHA DE APROBACIÓN	DÍA	MES	AÑO
	18	12	18

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
223	LB	673663	3	1

CONVENIO BANCOLOMBIA 4254

NUMERO DE REFERENCIA PARA PAGO
0020154739100

Liberty Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

ORIGINAL PAG.: 1

ANEXO DE MODIFICACION CON PRIMA

Ciudad y fecha de expedicion
BOGOTA, D.C. - 2018-12-18

Clave Intermediario
Vigencia Desde: 2018-05-02 00:00.- Hasta:2020-01-02 24.00. Fecha de Novedad 2018-12-17 90984 - VELASEGUROS LTDA

Tomador : SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS SEMEDES LTDA Nit.: 830.120.513-2
Direccion : cra 77 n. 64d-04 Ciudad:BOGOTA, D.C. Telefono:000005481654

Asegurado : SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS SEMEDES LTDA Nit.: 830.120.513-2
Direccion : cra 77 n. 64d-04 Ciudad:BOGOTA, D.C. Telefono:000005481654
Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS
Dirección del Riesgo: BOGOTA, D.C.

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02 Poliza de Cumplimiento BO- 2915525

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE			PRIMA
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	120,000,000.00 COP	10	% Minimo	1 SMMLV	75,156.00

PRIMA: COP 75,156.00 GASTOS: IVA: COP 14,280 VALOR A PAGAR: 89,436

OBJETO DE LA MODIFICACION:
POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN ADICION NO. 2 Y PRORROGA NO. 2, DONDE SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO EN $120.000.000. SEGUN LO ANTERIOR SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO DE LA PRESENTE POLIZA.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN EN VIGENCIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. (ART. 1068. C.Co).

Sucursal SUCURSAL KONFID - CALLE 72 NO. 10 - 07 Piso 6 Tel: 3103300
DIRECCION PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 6 Bogota D.C.

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escríbanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

JC5Y3QLMX6NYKKL256JJRYH2CM======

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6601.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Scanned by CamScanner

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
223	LB	673663	3	1

CONVENIO BANCOLOMBIA 4254

NUMERO DE REFERENCIA PARA PAGO
0020154739100

Liberty Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

ORIGINAL PAG.: 2

ANEXO DE MODIFICACION CON PRIMA

Ciudad y fecha de expedicion
BOGOTA, D.C. - 2018-12-18 Clave Intermediario
Vigencia Desde: 2018-05-02 00:00.- Hasta:2020-01-02 24.00. Fecha de Novedad 2018-12-17 90984 - VELASEGUROS LTDA

Tomador : SERVICIOS MEDICOS ESPECIA LIZADOS SEMEDES LTDA Nit.: 830.120.513-2
Direccion : cra 77 n. 64d-04 Ciudad:BOGOTA, D.C. Telefono:000005481654

Asegurado : SERVICIOS MEDICOS ESPECIA LIZADOS SEMEDES LTDA Nit.: 830.120.513-2
Direccion : cra 77 n. 64d-04 Ciudad:BOGOTA, D.C. Telefono:000005481654
Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS
Dirección del Riesgo: BOGOTA, D.C.

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02 Poliza de Cumplimiento BO- 2915525

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuniquese en Bogotá al 3077050 en resto del país al 018000115569 /018000113390.

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

APROBACIÓN GARANTÍAS

QUIEN APRUEBA: Mariana Machado D.

CARGO: Profesional Universitario - Contratación

FECHA DE APROBACIÓN	día	mes	AÑO
	18	12	18

TOMADOR

LIBERTY SEGUROS S.A.
Nit.860.039.988-0
Firma Autorizada

JC5Y3QLWX6NYKKL256JJRYH2CM=====

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6201.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Scanned by CamScanner

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
223	LB	673663	4	1

CONVENIO BANCOLOMBIA 4254

NUMERO DE REFERENCIA PARA PAGO
0020164739300

Liberty Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

ORIGINAL PAG.: 1

ANEXO DE PRORROGA DE VIGENCIA

Ciudad y fecha de expedicion
BOGOTA, D.C. - 2018-12-18 Clave Intermediario
Vigencia Desde: 2018-05-02 00:00.- Hasta:2020-03-02 24.00. Fecha de Novedad 2018-12-17 90984 - VELASEGUROS LTDA

Tomador : SERVICIOS MEDICOS ESPECIA LIZADOS SEMEDES LTDA Nit.: 830.120.513-2
Direccion : cra 77 n. 64d-04 Ciudad:BOGOTA, D.C. Telefono:000005461654

Asegurado : SERVICIOS MEDICOS ESPECIA LIZADOS SEMEDES LTDA Nit.: 830.120.513-2
Direccion : cra 77 n. 64d-04 Ciudad:BOGOTA, D.C. Telefono:000005461654
Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS
Dirección del Riesgo: BOGOTA, D.C.

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02 Poliza de Cumplimiento BO- 2915525

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE		PRIMA
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	120,000,000.00 COP	10 % Minimo	1 SMMLV	59,178.00

PRIMA: COP 59,178.00 GASTOS: IVA: COP 11,244 VALOR A PAGAR: 70,422

OBJETO DE LA MODIFICACION:
POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN ADICION NO. 1 Y PRORROGA NO. 2, DONDE SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO HASTA EL 01/03/2019. SEGUN LO ANTERIOR, SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN EN VIGENCIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. (ART. 1068. C.Co).

Sucursal SUCURSAL KONFID - CALLE 72 NO. 10 - 07 Tel. 3103300
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicitelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 6 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escríbanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

D4ZALFEZ4TGUPP4VEMJ4YF4KIU======

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6601.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Scanned by CamScanner

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
223	LB	673663	4	1

CONVENIO BANCOLOMBIA 4254

NUMERO DE REFERENCIA PARA PAGO
0020154739300

Liberty Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

ORIGINAL PAG.: 2

ANEXO DE PRORROGA DE VIGENCIA

Ciudad y fecha de expedicion
BOGOTA, D.C. - 2018-12-18

Vigencia Desde: 2018-05-02 00:00.- Hasta:2020-03-02 24.00. Fecha de Novedad 2018-12-17 Clave Intermediario 90984 - VELASEGUROS LTDA

Tomador : SERVICIOS MEDICOS ESPECIA LIZADOS SEMEDES LTDA Nit.: 830.120.513-2
Direccion : cra 77 n. 64d-04 Ciudad:BOGOTA, D.C. Telefono:000005481654

Asegurado : SERVICIOS MEDICOS ESPECIA LIZADOS SEMEDES LTDA Nit.: 830.120.513-2
Direccion : cra 77 n. 64d-04 Ciudad:BOGOTA, D.C. Telefono:000005481654
Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS
Dirección del Riesgo: BOGOTA, D.C.

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02 Poliza de Cumplimiento BO- 2915525

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050 en resto del país al 018000115569 /018000113390.

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

APROBACIÓN GARANTÍAS

QUIEN APRUEBA: Ilia Marina Machado D.

CARGO: Profesional Universitario - Contratación

FECHA DE APROBACIÓN	DÍA	MES	AÑO
	18	12	18

TOMADOR

LIBERTY SEGUROS S.A.
Nit.860.039.988-0
Firma Autorizada

D4ZALFEZ4TUUPP4VEMJ4YF4KIU=====

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6601.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Scanned by CamScanner