



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL CHICO						COD.SUC 18		NO.PÓLIZA 18-40-101067817		ANEXO 9	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
15 01 2024			07 09 2023			00:00	15 04 2024			23:59	ANEXO CAUSA PRIMA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL TELEFLEX MEDICAL COLOMBIA SAS	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.680.808-5
DIRECCIÓN: CR 16 NRO. 97 - 46 PISO 6	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 7461000

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: TELEFLEX MEDICAL COLOMBIA SAS	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.680.808-5
DIRECCIÓN: CR 16 NRO. 97 - 46 PISO 6	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 7461000
BENEFICIARIO: 900680808 - TELEFLEX MEDICAL COLOMBIA SAS ADICIONAL:	

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

AMPARAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES CAUSADOS A TERCEROS, DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR, DE ACUERDO CON LA LEY, POR LESION, MUERTE O DAÑOS A BIENES, OCASIONADOS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE SUMINISTRO No. 02 BS 0107 2023 CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS PARA LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

ASEGURADO: TELEFLEX MEDICAL COLOMBIA S.A.S. Y/O SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E. S. E.

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS Y/O SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E. S. E.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	07/09/2023	15/04/2024	\$1,626,856.00	\$1,162,040.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO EL CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA CITADA, SE AMPLIA LA VIGENCIA POR PRORROGA AL PLAZO DE EJECUCION HASTA EL 29/02/2024 Y SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO POR ADICION AL VALOR DEL CONTRATO EN LA SUMA DE \$ 2.324.080, SEGUN OTROSI No. 5 DE PRIRROGA Y ADICIIN AL CONTRATO DE SUMINISTROS No. 02 BS 0107 2023

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****10,000.00	\$ *****0.00	\$ *****1,900.00	\$ *****11,900.00	\$ *****1,626,856.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
INSURANCE & BONDS CONSULTING AGENCY	72944	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO
1. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EST
VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO
VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO

18-40-101067817

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General



FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO**RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.						SUCURSAL CHICO						COD.SUC 18		NO.PÓLIZA 18-40-101067817		ANEXO 9	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
15 01 2024			07 09 2023			00:00	15 04 2024			23:59	ANEXO CAUSA PRIMA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL TELEFLEX MEDICAL COLOMBIA SAS	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.680.808-5
DIRECCIÓN: CR 16 NRO. 97 - 46 PISO 6	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 7461000

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: TELEFLEX MEDICAL COLOMBIA SAS	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.680.808-5
DIRECCIÓN: CR 16 NRO. 97 - 46 PISO 6	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 7461000
BENEFICIARIO:	ADICIONAL:

**PAGINA WEB****CORRESPONSALES BANCARIOS****Pagos con convenio *No aplica para transferencias****Banco de Bogotá****Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445****Grupo Bancolombia****Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189**

VALOR PRIMA NETA \$ *****10,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****0.00	IVA \$ *****1,900.00	TOTAL A PAGAR \$ *****11,900.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****1,626,856.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
INSURANCE & BONDS CONSULTING AGENCY	72944	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



(415) 7709998021167 (8020) 11003611511835 (3900) 000000011900 (96) 20250114

REFERENCIA PAGO:

1100361151183-5

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO
RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL CHICO						COD.SUC 18		NO.PÓLIZA 18-40-101067817		ANEXO 9	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA						
15 01 2024			07 09 2023			00:00	15 04 2024			23:59							

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL TELEFLEX MEDICAL COLOMBIA SAS								IDENTIFICACIÓN NIT: 900.680.808-5			
DIRECCIÓN: CR 16 NRO. 97 - 46 PISO 6						CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 7461000		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: TELEFLEX MEDICAL COLOMBIA SAS								IDENTIFICACIÓN NIT: 900.680.808-5			
DIRECCIÓN: CR 16 NRO. 97 - 46 PISO 6						CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 7461000		

BENEFICIARIO: 900680808 - TELEFLEX MEDICAL COLOMBIA SAS

TEXTO ACLARATORIO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTÁ, D.C.

18-40-101067817

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

DLF072944E

2