| TOMADOR | POLIZA DE SEGURO DE | POLIZA / ENDOSO |
|---|---|---|
| B BRAUN MEDICAL S A<br>CR 19 100 45<br>BOGOTÁ, D.C.<br>BOGOTA<br>NIT: 8600264425 Teléf. 7470329 | CUMPLIM ENT.PCAS C/REG PRIV DE CONT | 73335 / 2 |

**LUGAR Y FECHA DE EMISION - VIGENCIA**

BOGOTÁ, D.C., 01/02/2024.

VIGENCIA INICIACION - LAS 0HS DEL 01/02/2024,
VIGENCIA DE TERMINACION - LAS 0HS DEL 18/05/2024.

| NUMERO DE FACTURA | 05 - 0073335 / 000 |
|---|---|

| ASEGURADO | BENEFICIARIO |
|---|---|
| SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.<br>CRA 20 NO.47B-35 SUR<br>BOGOTÁ, D.C.<br>BOGOTA<br>NIT: 9009585649 Teléf. 7300000 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E<br>CRA 20 NO.47B-35 SUR<br>BOGOTÁ, D.C.<br>BOGOTA<br>NIT: 9009585649 Teléf. 7300000 |

MODIFICACION CON VALOR

CODIGO DE VERIFICACION :
050007333500022BOG202402011030362

Dando cumplimiento a lo estipulado en la Circular Conjunta 001 del 20 de agosto de 2021 emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia informamos que mediante el correo electrónico certificacionespolizas@berkley.com.co podrá solicitar cualquier requerimiento orientado a absolver consultas sobre este documento.

| PRIMA | GASTOS DE EXPEDICIÓN | IVA | PRIMA TOTAL | VENCIMIENTO PAGO |
|---|---|---|---|---|
| COP 0,00 | COP 0,00 | COP 0,00 | COP 0,00 | / / |

INTERMEDIARIOS :
MARSH S.A. - BOGOTA CLASE: CORREDORES DE SEGUROS CLAVE: 100101

**CONDICIONES PARTICULARES DE LA COBERTURA**

**Las partes acuerdan que el Tomador pagará la prima a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la iniciación de vigencia de la misma. La mora en el 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 seguro y dará derecho a la aseguradora para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato de acuerdo con lo establecido por el artículo 1068 del Código de Comercio.**

La presente póliza ampara los riesgos descritos en el condicionado general del seguro de CUMPLIM ENT.PCAS C/REG PRIV DE CONT registrado en la Superintendencia Financiera de Colombia con el código 03052022-1347-P-05-CUESTRPC06-000I para esta póliza rigen todas las cláusulas, deducibles y garantías expresadas en la carátula.

Transcurridos 15 días contados a partir de la fecha del recibo de este documento por parte del Tomador, sin que este hubiese hecho observación alguna sobre su contenido a Berkley International Seguros Colombia S.A., se entenderá que el mismo fue aceptado totalmente.
Es obligación del tomador, asegurado y beneficiario actualizar por lo menos una vez al año su información en los formularios suministrados por la Compañía, para cumplir con las normas para la prevención de lavado de activos.
No somos Grandes Contribuyentes. IVA Regimen Común. Actividad Económica ICA 6511.
No sujetos a Retención en la fuente por concepto de renta, Artículo 17 Decreto 2509 del 03/09/85

MARIA YOLANDA ARDILA GUARIN
PRESIDENTE
Firma Autorizada

Alexandra Parrado
EL TOMADOR

CÓDIGO DE PRODUCTO Y NOTA TECNICA REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA :
03052022-1347-P-05-CUESTRPC06-000I y 03052022-1347-NTP-05-CUES06-000I

Yeimy Calderon


SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

**Berkley International Seguros Colombia S.A** NIT 900.814.916-1

**Bogotá**
Calle 75 No. 5 - 88
Edificio Difransa,
Piso 3
PBX 601 3572727

**Medellín**
Calle 7 Sur No. 42 - 70
Edificio Fórum,
oficina 2501
PBX 604 3222707

**Barranquilla**
Carrera 51 B No. 80 - 58
Smart Office Center,
oficina 410
PBX 605 3187620

**Bucaramanga**
Carrera 29 No. 45 - 45
Edificio Metropolitan,
oficina 1314
PBX 607 6898099

**Cali**
Calle 36 Norte No. 6A - 65
Ed. World Trade Center Pacific Mall,
oficina 1813
PBX 601 3572727 Ext 4477/78

servicioalcliente@berkley.com.co **www.berkley.com.co**

| TOMADOR | POLIZA DE SEGURO DE | POLIZA / ENDOSO |
|---|---|---|
| **B BRAUN MEDICAL S A** | **CUMPLIM ENT.PCAS C/REG PRIV DE CONT** | **73335 / 2** |
| **CR 19 100 45**<br>**BOGOTÁ, D.C.**<br>**BOGOTA** | **LUGAR Y FECHA DE EMISION - VIGENCIA**<br>BOGOTÁ, D.C., 01/02/2024.<br>VIGENCIA INICIACION - LAS 0HS DEL 01/02/2024,<br>VIGENCIA DE TERMINACION - LAS 0HS DEL 18/05/2024. | |
| **NIT: 8600264425** **Teléf. 7470329** | **NUMERO DE FACTURA** | **05 - 0073335 / 000** |

**CARATULA**

POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO Y SEGUN SOLICITUD SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LA POLIZA,
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIAVDOS DEL CONTRATO DE SUMINISTROS No. 7748 DE 2023 REFERENTE AL SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS E INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

SE MODIFICA/N LA/S COBERTURA/S :

**CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ---------- COP 780.924,20**
Vigencia de la Cobertura : desde las 0 hs del 18/12/2023, hasta las 0 hs del 18/05/2024

**CALIDAD DE ELEMENTOS, BIENES Y EQUIPOS QUE ENTREGUE EL CONTRATISTA -------- COP 780.924,20**
Vigencia de la Cobertura : desde las 0 hs del 18/12/2023, hasta las 0 hs del 18/05/2024

CÓDIGO DE PRODUCTO Y NOTA TECNICA REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA :
03052022-1347-P-05-CUESTRPC06-000I y 03052022-1347-NTP-05-CUES06-000I