CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PÚBLICAS CON RÉGIMEN PRIVADO DE CONTRATACIÓN

Régimen privado de contratación

PÓLIZA 801022391
CERTIFICADO GU157207
REFERENCIA PAGO ELECTRONICO 0900199090

UBICACION: NEIVA **USUARIO:** LFALLA **TIP CERTIFICADO:** Endoso **FECHA EXPEDICION:** DD 17 MM 09 AAAA 2024

TOMADOR/GARANTIZADO	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD SAS	**C.C. O NIT:**	828002423 5
DIRECCIÓN:	CR 12 12 32 BRR ALTICO	**CIUDAD:**	NEIVA
E-MAIL:	GERENCIA@DISCOLMEDICA.COM.CO	**TELÉFONO:**	6088659940
ASEGURADO:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	**C.C. O NIT:**	900959048 4
DIRECCIÓN:	CL 9 39 46	**CIUDAD:** BOGOTA DC	**TEL.** 7560505
BENEFICIARIO:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	**C.C. O NIT:**	900959048 4
DIRECCIÓN:	CL 9 39 46	**CIUDAD:** BOGOTA DC	**TEL.** 7560505

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 04 10 2023	HASTA 19 03 2025	5,200,000.00	0.00	5,200,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
% PART	NOMBRE	COMPAÑIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	MULTISEGUROS DEL SUR LTDA					PRIMA NETA	PESOS	20,000.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	5,130.00
						TOTAL		32,130.00

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
Cumplimiento	04-10-2023	19-03-2025	2,600,000.00	2,600,000.00	10,000.00		
Calidad de suministros	04-10-2023	19-03-2025	2,600,000.00	2,600,000.00	10,000.00		

OBJETO DE LA GARANTIA:

SEGUN PRORROGA NO. 9 DE FECHA 28/08/2024; SE PRORROGA EL PLAZO EL DOS MESES MAS ES DECIR HASTA EL DIA 19/11/2024. LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.

SEGUN MODIFICACION NO. 1 Y PRORROGA NO. 8 DE FECHA 24/06/2024; SE PRORROGA EL PLAZO EN 2 MESES MAS ES DECIR HASTA EL DIA 19/09/2024 Y SE EXCLUYE UNOS ITESM DE MEDICAMENTOS.

SEGUN PRÓRROGA No 7 Y ADICION No 6, DE FECHA 14/06/2024; SE AMPLIAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN UN MES Y SE ADICIONA EL VALOR DE $2.000.000 PARA UN VALOR TOTAL DEL CONTRATO EN LA SUMA DE $26.000.000.

SEGUN PRÓRROGA No 6 Y ADICION No 5, SE AMPLIAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN UN MES Y SE ADICIONA EL VALOR DE $3.000.000.

- SEGÚN PRORROGA No. 5 Y ADICIONAL No.4 DE FECHA 12/04/2024, SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO EN LA SUMA DE $5.000.0000 QUEDANDO EN UN VALOR TOTAL $21.000.000, Y SE PRORROGA EN UN PLAZO 1 MESES ES DECIR HASTA EL DIA 19/05/2024. LOS DEMÁS TÉRMINOS CONTINÚAN VIGENTES.

SEGUN PRORROGA NO. 4 Y ADICION NO. 3 DE FECHA 18/03/2024; SE ADICIONA LA SUMA DE $2.000.000 PARA UN VALOR TOTAL DE $16.000.000 Y SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION EN 1 MES MAS ES DECIR HASTA EL DIA 19/04/2024. LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.

SEGUN PRÓRROGA N°3 Y ADICION N°2 DE FECHA 06-02-2024, SE ADICIONA EL VALOR DE $2.000.000. PARA UN VALOR TOTAL DEL CONTRATO DE $14.000.000. Y SE PRORROGA EL PLAZO EN 1 MES ES DECIR HASTA EL DIA 19-03-2024. LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS. ***VER NOTA*** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS. LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993. AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL. EL PRESENTE CERTIFICADO DE SEGUROS SE RIGE BAJO LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA 801022391 Y CERTIFICADO GU156997

(415)7709998911901(8020)0900199090

María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-01-02

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PÚBLICAS CON RÉGIMEN PRIVADO DE CONTRATACIÓN

Régimen privado de contratación

PÓLIZA 801022391
CERTIFICADO GU157207
REFERENCIA PAGO ELECTRONICO 0900199090

UBICACION: NEIVA **USUARIO:** LFALLA **TIP CERTIFICADO:** Endoso **FECHA EXPEDICION:** DD 17 MM 09 AAAA 2024

TOMADOR/GARANTIZADO	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD SAS	**C.C. O NIT:**	828002423 5
DIRECCIÓN:	CR 12 12 32 BRR ALTICO	**CIUDAD:**	NEIVA
E-MAIL:	GERENCIA@DISCOLMEDICA.COM.CO	**TELÉFONO:**	6088659940
ASEGURADO:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	**C.C. O NIT:**	900959048 4
DIRECCIÓN:	CL 9 39 46	**CIUDAD:** BOGOTA DC	**TEL.** 7560505
BENEFICIARIO:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	**C.C. O NIT:**	900959048 4
DIRECCIÓN:	CL 9 39 46	**CIUDAD:** BOGOTA DC	**TEL.** 7560505

VIGENCIA			VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE	04 10 2023	HASTA 19 03 2025	5,200,000.00	0.00	5,200,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
% PART	NOMBRE	COMPAÑIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	MULTISEGUROS DEL SUR LTDA					PRIMA NETA	PESOS	20,000.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	5,130.00
						TOTAL		32,130.00

SEGUN PRORROGA NO. 2 Y ADICION NO. 1 AL DOCUMENTO DE CONDICIONES DE FECHA 16/01/2024; SE ADICIONA LA SUMA DE $2.000.000 PARA UN VALOR TOTAL DEL CONTRATO QUEDANDO EN LA SUMA DE $12.000.000 Y SE PRORROGA EL PLAZO EN 1 MES ES DECIR HASTA EL DIA 19/02/2024, LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO MODIFICATORIO SE ACLARA Y AJUSTA LAS VIGENCIAS HASTA EL DIA 19/05/2024. LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.

- SEGUN PRORROGA NO. 1 DE FECHA 27/11/2023; SE PRORROGA POR 1 MES MAS, LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO MODIFICATORIO SE ACLARA LO SIGUIENTE ASI:
-DIRECCION DEL ASEGURADO /BENEFICIARIO: CALLE 9 NO. 39-46 TEL. 7560505.
-EL AMPARO DE CALIDAD DEL SUMINISTRO (LEASE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES TAL COMO SE ESTABLECE EN LA CLÁUSULA GARANTÍAS DEL CONTRATO). LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.----------
AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN LAS CONDICIONES CONTRACTUALES CONTRATO NO. 6588-2023; RELACIONADA CON EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED SUR COCIDENTE.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS. ***VER NOTA*** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS. LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993. AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL. EL PRESENTE CERTIFICADO DE SEGUROS SE RIGE BAJO LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA 801022391 Y CERTIFICADO GU156997

(415)7709998911901(8020)0900199090

María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-01-02

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PÚBLICAS CON RÉGIMEN PRIVADO DE CONTRATACIÓN

Régimen privado de contratación

PÓLIZA 801022391
CERTIFICADO GU157207
REFERENCIA PAGO ELECTRONICO 0900199090

UBICACION: NEIVA **USUARIO:** LFALLA **TIP CERTIFICADO:** Endoso **FECHA EXPEDICION:** DD 17 MM 09 AAAA 2024

TOMADOR/GARANTIZADO	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD SAS	**C.C. O NIT:**	828002423 5
DIRECCIÓN:	CR 12 12 32 BRR ALTICO	**CIUDAD:**	NEIVA
E-MAIL:	GERENCIA@DISCOLMEDICA.COM.CO	**TELÉFONO:**	6088659940
ASEGURADO:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	**C.C. O NIT:**	900959048 4
DIRECCIÓN:	CL 9 39 46	**CIUDAD:** BOGOTA DC	**TEL.** 7560505
BENEFICIARIO:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	**C.C. O NIT:**	900959048 4
DIRECCIÓN:	CL 9 39 46	**CIUDAD:** BOGOTA DC	**TEL.** 7560505

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 04 10 2023	HASTA 19 03 2025	5,200,000.00	0.00	5,200,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
% PART	NOMBRE	COMPAÑIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	MULTISEGUROS DEL SUR LTDA					PRIMA NETA	PESOS	20,000.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	5,130.00
						TOTAL		32,130.00

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
Cumplimiento	04-10-2023	19-03-2025	2,600,000.00	2,600,000.00	10,000.00		
Calidad de suministros	04-10-2023	19-03-2025	2,600,000.00	2,600,000.00	10,000.00		

OBJETO DE LA GARANTIA:

SEGUN PRORROGA NO. 9 DE FECHA 28/08/2024; SE PRORROGA EL PLAZO EL DOS MESES MAS ES DECIR HASTA EL DIA 19/11/2024. LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.

SEGUN MODIFICACION NO. 1 Y PRORROGA NO. 8 DE FECHA 24/06/2024; SE PRORROGA EL PLAZO EN 2 MESES MAS ES DECIR HASTA EL DIA 19/09/2024 Y SE EXCLUYE UNOS ITESM DE MEDICAMENTOS.

SEGUN PRÓRROGA No 7 Y ADICION No 6, DE FECHA 14/06/2024; SE AMPLIAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN UN MES Y SE ADICIONA EL VALOR DE $2.000.000 PARA UN VALOR TOTAL DEL CONTRATO EN LA SUMA DE $26.000.000.

SEGUN PRÓRROGA No 6 Y ADICION No 5, SE AMPLIAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN UN MES Y SE ADICIONA EL VALOR DE $3.000.000.

- SEGÚN PRORROGA No. 5 Y ADICIONAL No.4 DE FECHA 12/04/2024, SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO EN LA SUMA DE $5.000.0000 QUEDANDO EN UN VALOR TOTAL $21.000.000, Y SE PRORROGA EN UN PLAZO 1 MESES ES DECIR HASTA EL DIA 19/05/2024. LOS DEMÁS TÉRMINOS CONTINÚAN VIGENTES.

SEGUN PRORROGA NO. 4 Y ADICION NO. 3 DE FECHA 18/03/2024; SE ADICIONA LA SUMA DE $2.000.000 PARA UN VALOR TOTAL DE $16.000.000 Y SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION EN 1 MES MAS ES DECIR HASTA EL DIA 19/04/2024. LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.

SEGUN PRÓRROGA N°3 Y ADICION N°2 DE FECHA 06-02-2024, SE ADICIONA EL VALOR DE $2.000.000. PARA UN VALOR TOTAL DEL CONTRATO DE $14.000.000. Y SE PRORROGA EL PLAZO EN 1 MES ES DECIR HASTA EL DIA 19-03-2024. LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS. ***VER NOTA*** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS. LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993. AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL. EL PRESENTE CERTIFICADO DE SEGUROS SE RIGE BAJO LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA 801022391 Y CERTIFICADO GU156997

(415)7709998911901(8020)0900199090

María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-01-02

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PÚBLICAS CON RÉGIMEN PRIVADO DE CONTRATACIÓN

Régimen privado de contratación

PÓLIZA 801022391
CERTIFICADO GU157207
REFERENCIA PAGO ELECTRONICO 0900199090

UBICACION: NEIVA **USUARIO:** LFALLA **TIP CERTIFICADO:** Endoso **FECHA EXPEDICION:** DD 17 MM 09 AAAA 2024

TOMADOR/GARANTIZADO	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD SAS	**C.C. O NIT:**	828002423 5
DIRECCIÓN:	CR 12 12 32 BRR ALTICO	**CIUDAD:**	NEIVA
E-MAIL:	GERENCIA@DISCOLMEDICA.COM.CO	**TELÉFONO:**	6088659940
ASEGURADO:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	**C.C. O NIT:**	900959048 4
DIRECCIÓN:	CL 9 39 46	**CIUDAD:** BOGOTA DC	**TEL.** 7560505
BENEFICIARIO:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	**C.C. O NIT:**	900959048 4
DIRECCIÓN:	CL 9 39 46	**CIUDAD:** BOGOTA DC	**TEL.** 7560505

VIGENCIA			VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE	04 10 2023	HASTA 19 03 2025	5,200,000.00	0.00	5,200,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
% PART	NOMBRE	COMPAÑIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	MULTISEGUROS DEL SUR LTDA					PRIMA NETA	PESOS	20,000.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	5,130.00
						TOTAL		32,130.00

SEGUN PRORROGA NO. 2 Y ADICION NO. 1 AL DOCUMENTO DE CONDICIONES DE FECHA 16/01/2024; SE ADICIONA LA SUMA DE $2.000.000 PARA UN VALOR TOTAL DEL CONTRATO QUEDANDO EN LA SUMA DE $12.000.000 Y SE PRORROGA EL PLAZO EN 1 MES ES DECIR HASTA EL DIA 19/02/2024, LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO MODIFICATORIO SE ACLARA Y AJUSTA LAS VIGENCIAS HASTA EL DIA 19/05/2024. LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.

- SEGUN PRORROGA NO. 1 DE FECHA 27/11/2023; SE PRORROGA POR 1 MES MAS, LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO MODIFICATORIO SE ACLARA LO SIGUIENTE ASI:
-DIRECCION DEL ASEGURADO /BENEFICIARIO: CALLE 9 NO. 39-46 TEL. 7560505.
-EL AMPARO DE CALIDAD DEL SUMINISTRO (LEASE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES TAL COMO SE ESTABLECE EN LA CLÁUSULA GARANTÍAS DEL CONTRATO). LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.----------
AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN LAS CONDICIONES CONTRACTUALES CONTRATO NO. 6588-2023; RELACIONADA CON EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED SUR COCIDENTE.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS. ***VER NOTA*** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS. LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993. AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL. EL PRESENTE CERTIFICADO DE SEGUROS SE RIGE BAJO LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA 801022391 Y CERTIFICADO GU156997

(415)7709998911901(8020)0900199090

María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-01-02

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PÚBLICAS CON RÉGIMEN PRIVADO DE CONTRATACIÓN

Régimen privado de contratación

PÓLIZA 801022391
CERTIFICADO GU157207
REFERENCIA PAGO ELECTRONICO 0900199090

UBICACION: NEIVA **USUARIO:** LFALLA **TIP CERTIFICADO:** Endoso **FECHA EXPEDICION:** DD 17 MM 09 AAAA 2024

TOMADOR/GARANTIZADO	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD SAS	**C.C. O NIT:**	828002423 5
DIRECCIÓN:	CR 12 12 32 BRR ALTICO	**CIUDAD:**	NEIVA
E-MAIL:	GERENCIA@DISCOLMEDICA.COM.CO	**TELÉFONO:**	6088659940
ASEGURADO:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	**C.C. O NIT:**	900959048 4
DIRECCIÓN:	CL 9 39 46	**CIUDAD:** BOGOTA DC	**TEL.** 7560505
BENEFICIARIO:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	**C.C. O NIT:**	900959048 4
DIRECCIÓN:	CL 9 39 46	**CIUDAD:** BOGOTA DC	**TEL.** 7560505

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 04 10 2023	HASTA 19 03 2025	5,200,000.00	0.00	5,200,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
% PART	NOMBRE	COMPAÑIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	MULTISEGUROS DEL SUR LTDA					PRIMA NETA	PESOS	20,000.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	5,130.00
						TOTAL		32,130.00

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
Cumplimiento	04-10-2023	19-03-2025	2,600,000.00	2,600,000.00	10,000.00		
Calidad de suministros	04-10-2023	19-03-2025	2,600,000.00	2,600,000.00	10,000.00		

OBJETO DE LA GARANTIA:

SEGUN PRORROGA NO. 9 DE FECHA 28/08/2024; SE PRORROGA EL PLAZO EL DOS MESES MAS ES DECIR HASTA EL DIA 19/11/2024. LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.

SEGUN MODIFICACION NO. 1 Y PRORROGA NO. 8 DE FECHA 24/06/2024; SE PRORROGA EL PLAZO EN 2 MESES MAS ES DECIR HASTA EL DIA 19/09/2024 Y SE EXCLUYE UNOS ITESM DE MEDICAMENTOS.

SEGUN PRÓRROGA No 7 Y ADICION No 6, DE FECHA 14/06/2024; SE AMPLIAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN UN MES Y SE ADICIONA EL VALOR DE $2.000.000 PARA UN VALOR TOTAL DEL CONTRATO EN LA SUMA DE $26.000.000.

SEGUN PRÓRROGA No 6 Y ADICION No 5, SE AMPLIAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN UN MES Y SE ADICIONA EL VALOR DE $3.000.000.

- SEGÚN PRORROGA No. 5 Y ADICIONAL No.4 DE FECHA 12/04/2024, SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO EN LA SUMA DE $5.000.0000 QUEDANDO EN UN VALOR TOTAL $21.000.000, Y SE PRORROGA EN UN PLAZO 1 MESES ES DECIR HASTA EL DIA 19/05/2024. LOS DEMÁS TÉRMINOS CONTINÚAN VIGENTES.

SEGUN PRORROGA NO. 4 Y ADICION NO. 3 DE FECHA 18/03/2024; SE ADICIONA LA SUMA DE $2.000.000 PARA UN VALOR TOTAL DE $16.000.000 Y SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION EN 1 MES MAS ES DECIR HASTA EL DIA 19/04/2024. LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.

SEGUN PRÓRROGA N°3 Y ADICION N°2 DE FECHA 06-02-2024, SE ADICIONA EL VALOR DE $2.000.000. PARA UN VALOR TOTAL DEL CONTRATO DE $14.000.000. Y SE PRORROGA EL PLAZO EN 1 MES ES DECIR HASTA EL DIA 19-03-2024. LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS. ***VER NOTA*** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS. LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993. AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL. EL PRESENTE CERTIFICADO DE SEGUROS SE RIGE BAJO LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA 801022391 Y CERTIFICADO GU156997

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0900199090

María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PÚBLICAS CON RÉGIMEN PRIVADO DE CONTRATACIÓN

Régimen privado de contratación

PÓLIZA 801022391
CERTIFICADO GU157207
REFERENCIA PAGO ELECTRONICO 0900199090

UBICACION: NEIVA **USUARIO:** LFALLA **TIP CERTIFICADO:** Endoso **FECHA EXPEDICION:** DD 17 MM 09 AAAA 2024

TOMADOR/GARANTIZADO	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD SAS	**C.C. O NIT:**	828002423 5
DIRECCIÓN:	CR 12 12 32 BRR ALTICO	**CIUDAD:**	NEIVA
E-MAIL:	GERENCIA@DISCOLMEDICA.COM.CO	**TELÉFONO:**	6088659940
ASEGURADO:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	**C.C. O NIT:**	900959048 4
DIRECCIÓN:	CL 9 39 46	**CIUDAD:** BOGOTA DC	**TEL.** 7560505
BENEFICIARIO:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	**C.C. O NIT:**	900959048 4
DIRECCIÓN:	CL 9 39 46	**CIUDAD:** BOGOTA DC	**TEL.** 7560505

VIGENCIA			VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE	04 10 2023	HASTA 19 03 2025	5,200,000.00	0.00	5,200,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
% PART	NOMBRE	COMPAÑIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	MULTISEGUROS DEL SUR LTDA					PRIMA NETA	PESOS	20,000.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	5,130.00
						TOTAL		32,130.00

SEGUN PRORROGA NO. 2 Y ADICION NO. 1 AL DOCUMENTO DE CONDICIONES DE FECHA 16/01/2024; SE ADICIONA LA SUMA DE $2.000.000 PARA UN VALOR TOTAL DEL CONTRATO QUEDANDO EN LA SUMA DE $12.000.000 Y SE PRORROGA EL PLAZO EN 1 MES ES DECIR HASTA EL DIA 19/02/2024, LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO MODIFICATORIO SE ACLARA Y AJUSTA LAS VIGENCIAS HASTA EL DIA 19/05/2024. LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.

- SEGUN PRORROGA NO. 1 DE FECHA 27/11/2023; SE PRORROGA POR 1 MES MAS, LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO MODIFICATORIO SE ACLARA LO SIGUIENTE ASI:
-DIRECCION DEL ASEGURADO /BENEFICIARIO: CALLE 9 NO. 39-46 TEL. 7560505.
-EL AMPARO DE CALIDAD DEL SUMINISTRO (LEASE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES TAL COMO SE ESTABLECE EN LA CLÁUSULA GARANTÍAS DEL CONTRATO). LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.----------
AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN LAS CONDICIONES CONTRACTUALES CONTRATO NO. 6588-2023; RELACIONADA CON EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED SUR COCIDENTE.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS. ***VER NOTA*** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS. LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993. AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL. EL PRESENTE CERTIFICADO DE SEGUROS SE RIGE BAJO LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA 801022391 Y CERTIFICADO GU156997

(415)7709998911901(8020)0900199090

María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-01-02

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PÚBLICAS CON RÉGIMEN PRIVADO DE CONTRATACIÓN

Régimen privado de contratación

PÓLIZA 801022391
CERTIFICADO GU157207
REFERENCIA PAGO ELECTRONICO 0900199090

UBICACION: NEIVA **USUARIO:** LFALLA **TIP CERTIFICADO:** Endoso **FECHA EXPEDICION:** DD 17 MM 09 AAAA 2024

TOMADOR/GARANTIZADO	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD SAS	**C.C. O NIT:**	828002423 5
DIRECCIÓN:	CR 12 12 32 BRR ALTICO	**CIUDAD:**	NEIVA
E-MAIL:	GERENCIA@DISCOLMEDICA.COM.CO	**TELÉFONO:**	6088659940
ASEGURADO:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	**C.C. O NIT:**	900959048 4
DIRECCIÓN:	CL 9 39 46	**CIUDAD:** BOGOTA DC	**TEL.** 7560505
BENEFICIARIO:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	**C.C. O NIT:**	900959048 4
DIRECCIÓN:	CL 9 39 46	**CIUDAD:** BOGOTA DC	**TEL.** 7560505

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 04 10 2023	HASTA 19 03 2025	5,200,000.00	0.00	5,200,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
% PART	NOMBRE	COMPAÑIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	MULTISEGUROS DEL SUR LTDA					PRIMA NETA	PESOS	20,000.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	5,130.00
						TOTAL		32,130.00

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
Cumplimiento	04-10-2023	19-03-2025	2,600,000.00	2,600,000.00	10,000.00		
Calidad de suministros	04-10-2023	19-03-2025	2,600,000.00	2,600,000.00	10,000.00		

OBJETO DE LA GARANTIA:

SEGUN PRORROGA NO. 9 DE FECHA 28/08/2024; SE PRORROGA EL PLAZO EL DOS MESES MAS ES DECIR HASTA EL DIA 19/11/2024. LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.

SEGUN MODIFICACION NO. 1 Y PRORROGA NO. 8 DE FECHA 24/06/2024; SE PRORROGA EL PLAZO EN 2 MESES MAS ES DECIR HASTA EL DIA 19/09/2024 Y SE EXCLUYE UNOS ITESM DE MEDICAMENTOS.

SEGUN PRÓRROGA No 7 Y ADICION No 6, DE FECHA 14/06/2024; SE AMPLIAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN UN MES Y SE ADICIONA EL VALOR DE $2.000.000 PARA UN VALOR TOTAL DEL CONTRATO EN LA SUMA DE $26.000.000.

SEGUN PRÓRROGA No 6 Y ADICION No 5, SE AMPLIAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN UN MES Y SE ADICIONA EL VALOR DE $3.000.000.

- SEGÚN PRORROGA No. 5 Y ADICIONAL No.4 DE FECHA 12/04/2024, SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO EN LA SUMA DE $5.000.0000 QUEDANDO EN UN VALOR TOTAL $21.000.000, Y SE PRORROGA EN UN PLAZO 1 MESES ES DECIR HASTA EL DIA 19/05/2024. LOS DEMÁS TÉRMINOS CONTINÚAN VIGENTES.

SEGUN PRORROGA NO. 4 Y ADICION NO. 3 DE FECHA 18/03/2024; SE ADICIONA LA SUMA DE $2.000.000 PARA UN VALOR TOTAL DE $16.000.000 Y SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION EN 1 MES MAS ES DECIR HASTA EL DIA 19/04/2024. LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.

SEGUN PRÓRROGA N°3 Y ADICION N°2 DE FECHA 06-02-2024, SE ADICIONA EL VALOR DE $2.000.000. PARA UN VALOR TOTAL DEL CONTRATO DE $14.000.000. Y SE PRORROGA EL PLAZO EN 1 MES ES DECIR HASTA EL DIA 19-03-2024. LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS. ***VER NOTA*** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS. LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993. AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL. EL PRESENTE CERTIFICADO DE SEGUROS SE RIGE BAJO LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA 801022391 Y CERTIFICADO GU156997

(415)7709998911901(8020)0900199090

María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-01-02

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PÚBLICAS CON RÉGIMEN PRIVADO DE CONTRATACIÓN

Régimen privado de contratación

PÓLIZA 801022391
CERTIFICADO GU157207
REFERENCIA PAGO ELECTRONICO 0900199090

UBICACION: NEIVA **USUARIO:** LFALLA **TIP CERTIFICADO:** Endoso **FECHA EXPEDICION:** DD 17 MM 09 AAAA 2024

TOMADOR/GARANTIZADO	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD SAS	**C.C. O NIT:**	828002423 5
DIRECCIÓN:	CR 12 12 32 BRR ALTICO	**CIUDAD:**	NEIVA
E-MAIL:	GERENCIA@DISCOLMEDICA.COM.CO	**TELÉFONO:**	6088659940
ASEGURADO:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	**C.C. O NIT:**	900959048 4
DIRECCIÓN:	CL 9 39 46	**CIUDAD:** BOGOTA DC	**TEL.** 7560505
BENEFICIARIO:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	**C.C. O NIT:**	900959048 4
DIRECCIÓN:	CL 9 39 46	**CIUDAD:** BOGOTA DC	**TEL.** 7560505

VIGENCIA			VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE	04 10 2023	HASTA 19 03 2025	5,200,000.00	0.00	5,200,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
% PART	NOMBRE	COMPAÑIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	MULTISEGUROS DEL SUR LTDA					PRIMA NETA	PESOS	20,000.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	5,130.00
						TOTAL		32,130.00

SEGUN PRORROGA NO. 2 Y ADICION NO. 1 AL DOCUMENTO DE CONDICIONES DE FECHA 16/01/2024; SE ADICIONA LA SUMA DE $2.000.000 PARA UN VALOR TOTAL DEL CONTRATO QUEDANDO EN LA SUMA DE $12.000.000 Y SE PRORROGA EL PLAZO EN 1 MES ES DECIR HASTA EL DIA 19/02/2024, LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO MODIFICATORIO SE ACLARA Y AJUSTA LAS VIGENCIAS HASTA EL DIA 19/05/2024. LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.

- SEGUN PRORROGA NO. 1 DE FECHA 27/11/2023; SE PRORROGA POR 1 MES MAS, LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO MODIFICATORIO SE ACLARA LO SIGUIENTE ASI:
-DIRECCION DEL ASEGURADO /BENEFICIARIO: CALLE 9 NO. 39-46 TEL. 7560505.
-EL AMPARO DE CALIDAD DEL SUMINISTRO (LEASE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES TAL COMO SE ESTABLECE EN LA CLÁUSULA GARANTÍAS DEL CONTRATO). LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.----------
AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN LAS CONDICIONES CONTRACTUALES CONTRATO NO. 6588-2023; RELACIONADA CON EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED SUR COCIDENTE.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS. ***VER NOTA*** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS. LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993. AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL. EL PRESENTE CERTIFICADO DE SEGUROS SE RIGE BAJO LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA 801022391 Y CERTIFICADO GU156997

(415)7709998911901(8020)0900199090

María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-01-02

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Multiseguros del Sur Ltda.	**Multiseguros del sur ltda**
	Asesores en seguros
	NIT 900.129.277-3
	calle 8 NO. 7 -35
	Teléfono: 871 75 58

Señores	DISCOLMETS SAS			**Fecha recibo**	**Recibo de caja No.**
NIT	828.002.423-5	**Teléfono**	3182066844	17/09/2024	799
Dirección	CALL 15 33 02	**Ciudad**	NEIVA		

Ramo	**Poliza/cert.**	**Compañía**	**Valor**
CUMPLIMIENTO	801022391/11	CONFIANZA	20.000
GASTOS EXPEDICION			7.000
IVA			5.130
		Total	**32.130**
VALOR EFECTIVO	32.130		
Ch. No.			
TC No.			

Multiseguros del Sur Ltda
NIT : 900.129.277 - 3