seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

**COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

# MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

**VERSIÓN CLAUSULADO 20–10–2016–1317–P–05–PPSUS2R000000045**

| No. PÓLIZA | NB–100105702 | No. ANEXO | 8 | No. CERTIFICADO | 70871321 | No. RIESGO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 18/06/2020 | SUC. EXPEDIDORA | BOGOTA | | |

| VIGENCIA DESDE | | VIGENCIA HASTA | | DÍAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas del | 28/03/2019 | 24:00 Horas del | 30/10/2020 | | N/A | N/A | N/A | N/A |

| | | | |
|---|---|---|---|
| TOMADOR | SMITH & NEPHEW COLOMBIA SAS | No. DOC. IDENTIDAD | 900.124.455–5 |
| DIRECCIÓN | CALLE 100 N° 7 – 33 TORRE 1 PISO 3 | TELÉFONO | 0000000 |
| ASEGURADO | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE | No. DOC. IDENTIDAD | 900.971.006–4 |
| DIRECCIÓN | CRA 6 NO. 119– B 14 | TELÉFONO | 7449760 |
| BENEFICIARIO | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE | No. DOC. IDENTIDAD | 900.971.006–4 |
| DIRECCIÓN | CRA 6 NO. 119– B 14 | TELÉFONO | 7449760 |

## OBJETO DE CONTRATO

POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO Y SEGUN OTROSI NO.7 DE FECHA 17 DE JUNIO DE 2020, SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO EN LOS AMPAROS DE LA POLIZA.

LOS DEMAS TERMINOS Y/O CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN VIGENTES.

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.080–2019, CUYO OBJETO ES INSUMOS PARA EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, INJERTOS ÓSEOS Y DISPOSITIVOS MÉDICO–QUIRÚRGICOS, PARA LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA, CIRUGÍA DE TÓRAX, CIRUGÍA DE MANO, CIRUGÍA ARTROSCÓPICA, TRAUMA, CIRUGÍA COLUMNA, CIRUGÍA MAXILOFACIAL, CIRUGÍA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

| NOMBRE DEL AMPARO | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA$ | VALOR PRIMA$ |
|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | 00:00 Horas del 17/06/2020 | 24:00 Horas del 30/10/2020 | 11,500,000.00 | 25,000.00 |
| CALIDAD DE LOS ELEMENTOS | 00:00 Horas del 17/06/2020 | 24:00 Horas del 30/10/2020 | 11,500,000.00 | 25,000.00 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | TOTAL ASEGURADO | 23,000,000.00 | |

| INTERMEDIARIOS | TIPO | % PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|
| HOWDEN WACOLDA S.A.CORREDORES DE SEGUROS | CORREDORES | 100.00 |
| | | |

**DISTRIBUCIÓN COASEGURO**

| COMPAÑÍA | TIPO COASEGURO | PÓLIZA LÍDER | CERTIF. LÍDER | % PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| PRIMA BRUTA | $ | 50,000.00 |
| DESCUENTOS | | |
| EXTRA PRIMA | | |
| PRIMA NETA | $ | 50,000.00 |
| GASTOS EXP. | $ | 0.00 |
| IVA | $ | 9,500.00 |
| TOTAL A PAGAR | $ | 59,500.00 |

| CONVENIO DE PAGO | DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago : 18/06/2020 |
|---|---|

## CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

PUEDES CONSULTAR TU PÓLIZA EN **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

EL TOMADOR Y/O ASGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**

EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARNTÍAS. EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

TOMADOR

Líneas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

**COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

# MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

**VERSIÓN CLAUSULADO 20–10–2016–1317–P–06–PPSUS2R000000048**

| No. PÓLIZA | NB–100019015 | No. ANEXO | 8 | No. CERTIFICADO | 70871324 | No. RIESGO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO | | | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 18/06/2020 | SUC. EXPEDIDORA | BOGOTA |

| VIGENCIA DESDE | | VIGENCIA HASTA | | DÍAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas del | 28/03/2019 | 24:00 Horas del | 30/10/2020 | | N/A | N/A | N/A | N/A |

| | | | |
|---|---|---|---|
| TOMADOR | SMITH & NEPHEW COLOMBIA SAS | No. DOC. IDENTIDAD | 900.124.455–5 |
| DIRECCIÓN | CALLE 100 N° 7 – 33 TORRE 1 PISO 3 | TELÉFONO | 0000000 |
| ASEGURADO | SMITH & NEPHEW COLOMBIA SAS Y/O SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE | No. DOC. IDENTIDAD | 900.124.455–5 |
| DIRECCIÓN | CALLE 100 N° 7 – 33 TORRE 1 PISO 3 | TELÉFONO | 0000000 |
| BENEFICIARIO | TERCEROS, AFECTADOS Y/O SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NO | No. DOC. IDENTIDAD | |
| DIRECCIÓN | | TELÉFONO | 1 |

## OBJETO DE CONTRATO

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS IMPUTABLE AL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO No.080-2019, CUYO OBJETO ES INSUMOS PARA EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, INJERTOS ÓSEOS Y DISPOSITIVOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS, PARA LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA, CIRUGÍA DE TÓRAX, CIRUGÍA DE MANO, CIRUGÍA ARTROSCÓPICA, TRAUMA, CIRUGÍA COLUMNA, CIRUGÍA MAXILOFACIAL, CIRUGÍA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

ASEGURADO ADICIONAL: SE TENDRÁ A SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. COMO ASEGURADO ADICIONAL, SIEMPRE Y CUANDO SE LIMITE A LAS INDEMNIZACIONES QUE SE VEA OBLIGADO A PAGAR EN FAVOR DE TERCEROS POR LOS DAÑOS CAUSADOS ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR EL CONTRATISTA SMITH & NEPHEW COLOMBIA SAS, EN ESTE SENTIDO SE EXCLUYE LA R.C. PROPIA E INDEPENDIENTE DE SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

BENEFICIARIO ADICIONAL : ADICIONALMENTE, SE TENDRÁ A SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. COMO BENEFICIARIO SI, PARA EFECTOS DEL SINIESTRO, PUEDE SER CONSIDERADO COMO UN TERCERO. EN ESTE SENTIDO, SE EXCLUYE CUALQUIER TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE NATURALEZA CONTRACTUAL

ACLARACIONES:LOS VALORES ASEGURADOS ESTABLECIDOS COMO "LÍMITE POR EVENTO" Y "LÍMITE POR VIGENCIA" PARA LOS AMPAROS ADICIONALES OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA (SI LOS HUBIERE) FORMAN PARTE DEL VALOR ASEGURADO TOTAL ESTABLECIDO PARA EL AMPARO BÁSICO (PLO) QUE SE CONSIDERA EL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA Y POR ESTO NO SON VALORES ASEGURADOS ADICIONALES.
LA PRESENTE PÓLIZA CUBRE LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES CAUSADOS A TERCEROS POR EL TOMADOR DE LA PÓLIZA (CONTRATISTA) HASTA UN MÁXIMO DEL 20% DEL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD POR EVENTO ESTABLECIDO EN EL AMPARO DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES –PLO–

| NOMBRE DEL AMPARO | LIMITE POR EVENTO | LIMITE POR VIGENCIA | SUMA ASEGURADA | VALOR PRIMA |
|---|---|---|---|---|
| AMPARO BASICO – PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES | 23,000,000.00 | 23,000,000.00 | 23,000,000.00 | 50,000.00 |
| PATRONAL | 23,000,000.00 | 23,000,000.00 | 23,000,000.00 | 0.00 |
| CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS | 23,000,000.00 | 23,000,000.00 | 23,000,000.00 | 0.00 |
| VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS | 23,000,000.00 | 23,000,000.00 | 23,000,000.00 | 0.00 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | TOTAL ASEGURADO | 23,000,000.00 | |

| INTERMEDIARIOS | TIPO | % PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|
| HOWDEN WACOLDA S.A.CORREDORES DE SEGUROS | CORREDORES | 100.0 |
| | | |

| DISTRIBUCIÓN COASEGURO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| COMPAÑÍA | TIPO COASEGURO | PÓLIZA LÍDER | CERTIF. LÍDER | % PARTICIPACIÓN |
| | | | | |
| | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| PRIMA BRUTA | $ | 50,000.00 |
| DESCUENTOS | | |
| EXTRA PRIMA | | |
| PRIMA NETA | $ | 50,000.00 |
| GASTOS EXP. | $ | 0.00 |
| IVA | $ | 9,500.00 |
| TOTAL A PAGAR | $ | 59,500.00 |

| CONVENIO DE PAGO | DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago : 18/06/2020 |
|---|---|

## CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

PUEDES CONSULTAR TU PÓLIZA EN **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

EL TOMADOR Y/O ASGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**

EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARNTÍAS. EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

TOMADOR

Líneas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

**COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

**MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**

**VERSIÓN CLAUSULADO 20–10–2016–1317–P–06–PPSUS2R000000048**

| No. PÓLIZA | NB–100019015 | No. ANEXO | 8 | No. CERTIFICADO | 70871324 | No. RIESGO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO | | | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 18/06/2020 | SUC. EXPEDIDORA | BOGOTA |

| VIGENCIA DESDE | | VIGENCIA HASTA | | DÍAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas del | 28/03/2019 | 24:00 Horas del | 30/10/2020 | | | | | |

## CONDICIONES PARTICULARES

DEDUCIBLES:

| AMPARO | DEDUCIBLE |
|---|---|
| AMPARO BASICO – PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES | 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA – Mínimo: 2.00 SMMLV |

POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO Y SEGUN OTROSI NO.7 DE FECHA 17 DE JUNIO DE 2020, SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO EN LOS AMPAROS DE LA POLIZA.

LOS DEMAS TERMINOS Y/O CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN VIGENTES.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.