Número Póliza: 013000974840

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, INNOMED S A

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACIÓN DEL TOMADOR/CONTRATANTE

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
INNOMED S A	NIT	8305003262
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CL 74 B # 69 H 14	BOGOTA D.C.	7552150

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
INNOMED S A	NIT	8305003262

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
TERCEROS AFECTADOS		

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina y ciudad expedición	Fecha expedición	Moneda
14126669	MODIFICACION	2425 - BOGOTA D.C.	2025-05-29	PESO COLOMBIANO
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Índice variable**
ANUAL	1	01314126669	SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO	0%

INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Dirección	Ciudad	Departamento	Descripción sector
CL 74 B # 69 H 14	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.	SECTOR SERVICIOS
Actividad	**Código actividad**	**Descripción riesgo**	**Riesgo número**
HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES	153		1

COBERTURAS

Nombre	Valor asegurado	Valor movimiento	Índice variable	Prima	Valor IVA	Valor total a pagar
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$32.000.000,00	$0	0%	$21.008	$3.992	$25.000

DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

Cobertura	Valor asegurado	Deducible
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$32.000.000,00	15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9
VIGILADO

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar
$21.008	$3.992	$25.000
Valor asegurado	**Valor índice variable**	**Total valor asegurado**
$32.000.000	0%	$32.000.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS : VEINTI CINCO MIL PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
29-MAY-2025	30-SEP-2025	124	13-AGO-2024	30-SEP-2025

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
013	AG5	2425	CUM002

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
OSCAR MEDARDO MURCIA PARADA	10676	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	NATURAL	100%	21.008

COASEGURO

Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2009-06-01	13 - 18	P	6	F-01-13-040	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO
012003987600. NO. DE CONTRATO CONTRATO DE SUMINISTRO BYS 066- 2024.
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 4,000,000 PARA CUBRIR LOS
PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO TANTO EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE, COMO
EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE; AL IGUAL QUE LA DE PERJUICIOS
EXTRAPATRIMONIALES.
CONTRATO DE SUMINISTRO NO. BYS 066- 2024.
OBJETO: CONTRATAR LOS INSUMOS PARA EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS,
INJERTOS OSEOS Y DISPOSITOS MEDICO-QUIRURGICOS PARA LAS ESPECIALIDAES DE
ORTOPEDIA, CIRUGIA DE TORAX, CIRUGIA DE MANO, CIRUGIA ARTROSCOPICA, CIRUGIA DE
TRAUMA, CIRUGIA DE COLUMNA, CIRUGIA MAXILOFACIAL, CIRUGIA DE
OTORRINOLARINGOLOGIA, NEUROCIRUGIA Y TODAS LAS ESPECIALIDADES QUIRURGICAS QUE
ASI LO REQUIERAN DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS,
NECESARIOS PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED
INTEGRADA DE SERVIVIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
ASEGURADO ADICIONAL: SUBRED INTEGRADA DE SERVIVIOS DE SALUD NORTE E.S.E. CON
NIT 900.971.006-4 UNICA Y EXCLUSIVAMENTE EN LA RESPONSABILIDAD CIVIL SOLIDARIA
POR LOS DAÑOS A TERCEROS QUE EL ASEGURADO INNOMED S. A., CAUSE A TERCEROS EN
DESARROLLO DEL CONTRATO OBJETO DE ESTA POLIZA, SE EXCLUYE LA RCE PROPIA DE
SUBRED INTEGRADA DE SERVIVIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
BENEFICIARIOS:
TERCEROS AFECTADOS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVIVIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
RESPECTO A DAÑOS EN BIENES DIFERENTES A LOS OBJETO DEL CONTRATO.
.POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SEGUROS GENERALES SURAMERICANATIENE CONOCIMIENTO S

E MODIFICA Y AJUSTAN LAS VIGENCIAS DE ACUERDO A COMUNICACION FIRMADA POR LAS PAR

TES EL 21/08/2024.

.
"POR MEDIO DEL PRESENTE DOCUMENTO SE REALIZA
PRORROGA DE VIGENCIA HASTA EL 2024/12/31
SEGUN OTROSI # 1- SEGUN COMUNICACION DEL
8/11/2024

.
POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO OTROSI 2
SE MODIFICA SE AJUSTA EL VALOR DEL CONTRATO

VIGILADO SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

PARA UN TOTAL DE $ 50000000
SEGUN COMUNICACION DEL
26/11/2024

.

POR MEDIO DEL PRESENTE DOCUMENTO SE REALIZA
PRORROGA DE VIGENCIA HASTA EL 2025/02/28
SEGUN OTROSI # 3- SUSCRITA POR LAS PARTES EL 6 DE DICIEMBRE DE 2024
Y FIRMADO POR LAS PARTES

.

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO OTROSI 4
SE MODIFICA SE AJUSTA EL VALOR DEL CONTRATO
PARA UN TOTAL DE $ 90000000
FIRMADO POR LA PARTES EL
2024/12/23

.

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO OTROSI 5 -
SE MODIFICA SE AJUSTA EL VALOR DEL CONTRATO
PARA UN TOTAL DE $ 130000000 Y SE PRORROGA
LA VIGENCIA HASTA 31/05/2025
FIRMADO POR LA PARTES EL 2025/02/12

.

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO OTROSI 6
SE MODIFICA SE AJUSTA EL VALOR DEL CONTRATO
PARA UN TOTAL DE $ 160000000
FIRMADO POR LA PARTES EL
2025/04/04

,

"POR MEDIO DEL PRESENTE DOCUMENTO SE REALIZA
PRORROGA DE VIGENCIA HASTA EL 2025/06/30
SEGUN OTROSI # 7- FIRMADO POR LAS PARTES
EL DIA 21/05/2025

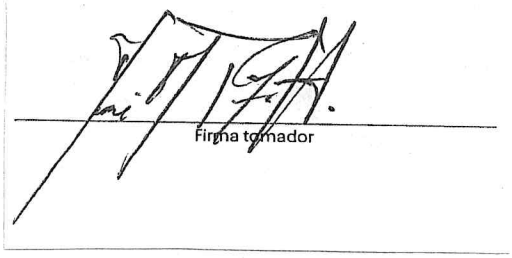
Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención.

INFORMACIÓN ADICIONAL

DEFINICIONES:SMMLV SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE - SMDLV SALARIO MÍNIMO DIARIO LEGAL VIGENTE - SUBLÍMITE TODOS LOS VALORES ESTABLECIDOS COMO SUBLIMITES EN CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA SE ENTIENDEN, INCLUIDOS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA O LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD ASEGURADO, Y POR LO TANTO NO ADICIONAN VALOR ASEGURADO.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO: LA MORA DEL 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 CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN.
PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.


Firma autorizada


Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

VIGILADO SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9