



Número Póliza: 013001045448

## SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, METALREDES Y CIA LTDA

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<br>METALREDES Y CIA LTDA | Tipo de identificación<br>NIT | Número de identificación<br>9000242456 |
| Dirección<br>CL 17 A # 96 G 21                             | Ciudad<br>BOGOTA D.C.         | Teléfono<br>2670136                    |

### INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

|                                                            |                               |                                        |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------|
| Nombre y apellidos o razón social<br>METALREDES Y CIA LTDA | Tipo de identificación<br>NIT | Número de identificación<br>9000242456 |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------|

### INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

|                                                         |                        |                          |
|---------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------|
| Nombre y apellidos o razón social<br>TERCEROS AFECTADOS | Tipo de identificación | Número de identificación |
|---------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------|

### INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

|                                 |                                 |                                                   |                                                                      |                           |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| Número de documento<br>14211730 | Operación<br>MODIFICACION       | Oficina y ciudad expedición<br>2617 - BOGOTA D.C. | Fecha expedición<br>2026-01-26                                       | Moneda<br>PESO COLOMBIANO |
| Forma de pago<br>ANUAL          | Número de riesgos vigentes<br>1 | Referencia de pago<br>01314211730                 | Producto<br>SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO | Índice variable<br>0%     |



### INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

|                                                                                          |                         |                             |                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------|----------------------------------------|
| Dirección<br>CL 17 A # 96 G 21                                                           | Ciudad<br>BOGOTA D.C.   | Departamento<br>BOGOTA D.C. | Descripción sector<br>SECTOR SERVICIOS |
| Actividad<br>EQUIPOS Y MATERIALES ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS (MANTENIMIENTO Y REPARACION) | Código actividad<br>151 | Descripción riesgo          | Riesgo número<br>1                     |

### COBERTURAS

| Nombre                              | Valor asegurado | Valor movimiento | Índice variable | Prima | Valor IVA | Valor total a pagar |
|-------------------------------------|-----------------|------------------|-----------------|-------|-----------|---------------------|
| BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL        | Σ284.700.000,00 | Σ284.700.000     | 0%              | Σ0    | Σ0        | Σ0                  |
| R.C. CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS | Σ284.700.000,00 | Σ0               | 0%              | Σ0    | Σ0        | Σ0                  |
| R.C. PATRONAL                       | Σ284.700.000,00 | Σ0               | 0%              | Σ0    | Σ0        | Σ0                  |
| R.C. VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS | Σ284.700.000,00 | Σ0               | 0%              | Σ0    | Σ0        | Σ0                  |

## DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

|                                           |                                    |                                                 |
|-------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Cobertura<br>BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL | Valor asegurado<br>Σ284.700.000,00 | Deducible<br>15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV |
| R.C. CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS       | Σ284.700.000,00                    | 15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV              |
| R.C. PATRONAL                             | Σ284.700.000,00                    | 15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV              |
| R.C. VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS       | Σ284.700.000,00                    | 15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV              |



## VALORES A PAGAR

|                                 |                             |                                       |
|---------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|
| Valor prima sin IVA<br>Σ0       | Valor IVA<br>Σ0             | Total a pagar<br>Σ0                   |
| Valor asegurado<br>Σ284.700.000 | Valor índice variable<br>0% | Total valor asegurado<br>Σ284.700.000 |

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CERO PESOS M/L



## VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

|                                          |                                          |                      |                                      |                                      |
|------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Vigencia movimiento desde<br>26-ENE-2026 | Vigencia movimiento hasta<br>28-FEB-2026 | Número de días<br>33 | Vigencia póliza desde<br>20-NOV-2025 | Vigencia póliza hasta<br>28-FEB-2026 |
|------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|

|             |                 |                 |                    |
|-------------|-----------------|-----------------|--------------------|
| Ramo<br>013 | Producto<br>AG5 | Oficina<br>2617 | Usuario<br>1000770 |
|-------------|-----------------|-----------------|--------------------|



## INTERMEDIARIO

|                                                               |                 |                                                 |                             |                         |            |
|---------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------|------------|
| Nombres y apellidos o razón social<br>NELSON PINZON ORTIZ . . | Código<br>20457 | Compañía<br>SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. | Categoría<br>INDEPENDIENTES | % participación<br>100% | Prima<br>0 |
|---------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------|------------|

## COASEGURO

|                           |                     |                          |
|---------------------------|---------------------|--------------------------|
| Tipo coaseguro<br>DIRECTO | Número póliza líder | Documento compañía líder |
|---------------------------|---------------------|--------------------------|

## CONDICIONES GENERALES APLICABLES

|                          |                                                       |                                           |                           |                                 |                                                         |                              |
|--------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------------------|
| Nombre<br>CLAUSULA<br>DO | Fecha a partir de la cual<br>se utiliza<br>2009-06-01 | Tipo y número de la<br>entidad<br>13 - 18 | Tipo de<br>documento<br>P | Ramo al cual<br>pertenecer<br>6 | Identificación interna de la<br>proforma<br>F-01-13-040 | Canal de<br>comercialización |
|--------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------------------|

## TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO  
012004401205. NO. DE CONTRATO CD 25 1615.  
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 284,700,000 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.  
AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS  
OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO CD 25 1615, CUYO OBJETO ES PRESTAR EL  
SERVICIO PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A  
EQUIPOS E INSTALACIONES DE LOS SISTEMAS GENERALES DE GASES MEDICINALES Y PLANTA  
DE PRODUCCIÓN DE AIRE MEDICINAL DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

ASEGURADO Y BENEFICIARIO ADICIONAL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E. NIT  
8918550295.

SE TIENE CONOCIMIENTO DEL ACTA DE SUSPENSION NO.001 DEL CONTRATO DE PRESTACION  
DE SERVICIOS NO.CD 25 1615 SUSCRITA EL 21 DE NOVIEMBRE DEL 2025, SE SUSPENDE  
EL CONTRATO DESDE EL 19 DE DICIEMBRE DEL 2025 HASTA EL 02 DE FEBRERO DEL 2026.

SE TIENE CONOCIMIENTO DEL ACTA DE REINICIO NO. 001 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN

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. En virtud del numeral 28 del artículo 530 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del impuesto de timbre.



#### 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.

TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE  
COMERCIO: LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON  
FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL  
ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA  
EXPEDICIÓN DEL CONTRATO PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACION.  
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.