DATOS ENVÍO
NOMBRE: JUAN PABLO BEJARANO CIA LTDA ASESORES DE SEGUROS
DIRECCION:
CIUDAD: BOGOTA, D.C.-BOGOTA

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: EXEL MEDICAL SAS
IDENTIFICACIÓN: 900127147 -5
TELÉFONO: 7451529 3053096924
DIRECCIÓN: CL 147 17 78 ED SOKO OF 606
CIUDAD: BOGOTA, D.C.

OBSERVACIONES: Modificacion De Datos Generales + Prórroga..CERTIFICADO DE MODIFICACION

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

CERTIFICADO DE MODIFICACION

Póliza N°: 1500158029101
Certificado: 24 **N°:** 024
Fecha de Expedición: 01/03/2026

	DESDE	HASTA
VIGENCIA DEL SEGURO	09/08/2024 Día Mes Año — A las 00 horas	03/10/2026 Día Mes Año — A las 24 horas
VIGENCIA DEL CERTIFICADO	28/06/2026 Día Mes Año — A las 00 horas	03/10/2026 Día Mes Año — A las 24 horas

ASEGURADO

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	900959048 -4

BENEFICIARIOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	900959048 -4

DATOS DEL ASESOR

NOMBRE	TELÉFONO	% DE PART.
JUAN PABLO BEJARANO CIA LTDA ASESORES DE SEGUROS	4660513 EXT: 3601	100%

DATOS DE LA PÓLIZA

CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

OBJETO DEL CONTRATO

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

OBJETO

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO, LA CALIDAD DEL SERVICIO Y LA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO , SEGÚN CONTRATO NO. 6056 - 2024 REFERENTE A : SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS REEMPLAZOS ARTICULARES, MEDICINA DEPORTIVA E INJERTOS ÓSEOS, PARA LAS ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS QUE LO REQUIERAN, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS QUE SE REALIZAN EN LAS SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SA LUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

ASEGURADO/BENEFICIARIO
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SA LUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
NIT 900.959.048-4.

NOTA
LA PRESETE POLIZA SE EMITE EN FAVOR DE ENTIDADES PÚBLICAS CON RÉGIMEN PRIVADO DE CONTRATACIÓN

NOTA
SE ACLARA EL NUMERO CONTRATO N. 6056-2024

NOTA
SE AUMENTA EL VALOR ASEGUADO SEGUN ADICION N.11 Y PRORROGA N. 12 AL DOCUMENTO DE CONDICIONES CONTRACTUALES N°6056 DE 2024

SE ACLARAN LAS VIGENCIAS DE LAS GARANTIAS

CUMPLIMIENTO	DESDE 09/08/2024	HASTA 03/10/2026
CALIDAD DELSERVICIO	DESDE 09/08/2024	HASTA 03/10/2026
CALIDAD Y BUEN FUNCINA.	DESDE 09/08/2024	HASTA 03/10/2026

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AMPAROS

CÓDIGO	COBERTURA	DESDE	HASTA	VALOR ASEGURADO	VALOR PRIMA
1500120494401	CUMPLIMIENTO	28/06/2026	03/10/2026	$ 35,500,000	$ 17,006
1500120494401	CALIDAD DEL SERVICIO	28/06/2026	03/10/2026	$ 35,500,000	$ 17,006
1500120494401	BUEN FUNCIONAMIENTO	28/06/2026	03/10/2026	$ 35,500,000	$ 17,006
				TOTAL	$ 51,018

Código de Clausulado que aplica: 22/12/2017-1327-P-05-CU-0000000000050-00DI. Consulte este clausulado en la página **www.segurosbolivar.com**

Si desea actualizar información de este documento, tiene a su disposición los siguientes canales:

- Por correo electrónico: contacto@segurosbolivar.com.
- Por contacto telefónico: Desde celular marcando #322, para Bogotá 3122122 y para fuera de Bogotá 018000 123 322.
- Por correo físico: Avenida El Dorado No. 68 B-31 Piso 10 en la ciudad de Bogotá.

$ VALORES A PAGAR

VALOR DE LA PRIMA:	$ 51,018
IVA PRIMA:	$ 9,693
TOTAL A PAGAR	**$ 60,711**

Firma Representante Legal

JOSE FERNANDO RINCON RIVERA

Firmado digitalmente por JOSE FERNANDO RINCON RIVERA
Fecha: 2026.03.04 07:36:29 -05'00'

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Página en blanco

RECIBO DE PAGO DE SU SEGURO

Póliza Pincipal N°: 1500158029101
Póliza N°: 1500120494401
Certificado: 24 **N°:** 024
Fecha de Expedición: 01/03/2026

SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: EXEL MEDICAL SAS

$ VALORES A PAGAR

VALOR DE LA PRIMA:	$ 51,018.00
IVA:	$ 9,693.00
TOTAL A PAGAR	**$ 60,711.00**
PERIODICIDAD DE PAGO:	ANUAL

NOTA: COMPROBANTE VÁLIDO CON SELLO DEL CAJERO

MEDIOS DE PAGO

Podrá realizar su pago por medio de:

- Ingresando a www.segurosbolivar.com, seleccione la opcion "Pago en Linea" e ingrese su numero de identificación.
- Pagina Web de Davivienda : Seleccionar la opción "Pago de otros servicios", escoja la compañía Seguros Bolívar S.A. e ingrese la referencia 0629809732947024
- En las oficinas del Banco Davivienda, Bancolombia y Banco de Occidente a nivel nacional.
- En los puntos de pago de almacenes Éxito, Carulla, Pomona y Surtimax a nivel nacional.
- Desde su celular marcando el #322 opción 1-5, para Bogota 3122122 y para fuera de Bogotá 018000 123 322.
- Consulte los medios de pago y condiciones en www.segurosbolivar.com opción "Pago en Linea", sección "otros medios de pago".

Firma Representante Legal

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

Copia CLIENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

TOTAL A PAGAR **$ 60,711.00**

PARA PAGO EN BANCOS

(415)7709998010260(8020)0629809732947024(3900)000000060711(96)20260812

NOTA: COMPROBANTE VÁLIDO CON SELLO DEL CAJERO

REFERENCIA 0629809732947024

Póliza Principal N°:	1500158029101
Póliza N°:	1500120494401
Valor efectivo :	
Banco:	
Cheque N°:	
Valor cheque:	

Copia BANCO

Realice el pago en bancos a través de los convenios:

Davivienda: 1044189 **Bancolombia:** 64912 **Banco de Occidente:** 18659 **Grupo Éxito:** 4382

Página en blanco

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.

NIT: 860002180-7

Certifica que la póliza de Cumplimiento Nº **1500158029101** endoso **24** expedida el **01/03/2026** por un valor de **$ 60,711** incluido el IVA, no expirará por falta de pago de la prima, al igual que los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, ni podrá ser revocada unilateralmente, ya que para todos los efectos legales se considera pagada bajo el acuerdo de pago de primas que se tiene con el tomador de la misma, a través del Acuerdo de Digitación en Línea y/o del acuerdo con su Intermediario de Seguros.

Dado en Bogotá a los 1 días del mes de Marzo de 2026.



Firma Representante Legal

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Página en blanco