Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
221	BO	3016372	5	

Referencia de Pago
0010730446200
Bancolombia Convenio 4254

POLIZA DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

ORIGINAL Pag.: 1

ANEXO DE MODIFICACION

Ciudad y fecha de expedicion BOGOTA, D.C. - 2019-09-27
Vigencia Desde: 2019-02-11 -00:00 - Hasta: 2022-11-26 -24:00

Clave Intermediario
90984 - VELASEGUROS LTDA

Tomador : SERVICIOS MEDICOS ESPECIA LIZADOS SEMEDES LTDA Nit.: 830.120.513-2
Direccion : cra 77 n. 64d-04 Ciudad:BOGOTA, D.C. Telefono:000005481654

Afianzado : SERVICIOS MEDICOS ESPECIA LIZADOS SEMEDES LTDA

Asegurado Y Beneficiario: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
Direccion CALLE 9 No.39-46 Piso 2 Ciudad: BOGOTA, D.C. Nit.: 900.959.048-4
TIPO DE POLIZA: OFICIAL ENTIDADES ESTATALES VERSION : JULIO DE 2015
Contrato No. 4087-2019

AMPARO		VR.ASEGURADO	VIGENCIA	PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	COP	56,800,000	2019-02-11 2020-03-26	7,019
CALIDAD DEL SERVICIO	COP	56,800,000	2019-02-11 2020-03-26	7,019
.SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	COP	56,800,000	2019-02-11 2022-11-26	39,974
TOTAL VR.ASEGURADO COP		170,400,000.00		

PRIMA: COP 54,013 GASTOS: COP IVA: COP 10,262 VALOR A PAGAR: COP 64,275

T. CONTRATO C: PRESTAC.DE SERVICIOS Lugar de Ejecución: Dpto: BOGOTA Ciudad: SANTAFE DE BOGOTA D.C.

OBJETO DE LA MODIFICACION:
POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN ADICION NO. 4 DEL 25/09/2019 AL CONTRATO NO.4087 DE 2019 SE ADICIONA EL VALOR DEL MISMO EN $70.000.000 POR ENDE SE AJUSTA EL VALOR ASEGURADO DE LOS AMPAROS, TAL Y COMO SE MUESTRA EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTA.
**LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN VIGENTES

Sucursal SUCURSAL RILATO - CALLE 72 NO. 10 - 07 Tel. 3103300
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C. o al correo fianzas.siniestros@libertycolombia.com

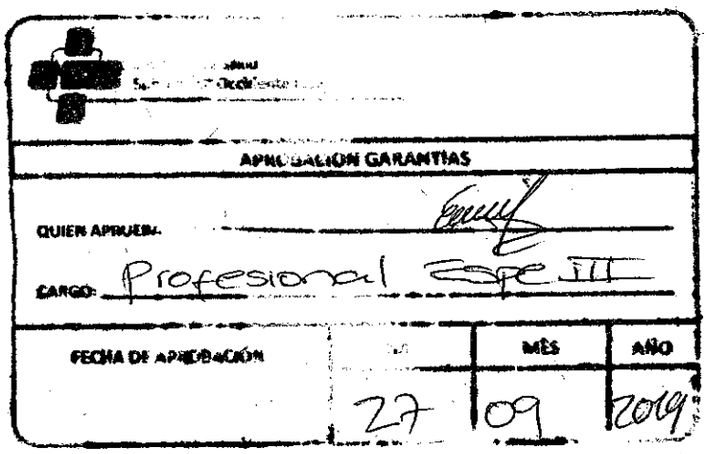
Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Fianzas o solicitelo en nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m.
Si lo prefiere escríbanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

SI USTED DESEA VERIFICAR LA VALIDEZ DE LA POLIZA RECIBIDA POR FAVOR COMUNIQUESE EN BOGOTA AL 3077050
EN EL RESTO DEL PAIS AL 018000115569 /018000113390.

CONTRATISTA-AFIANZADO

LIBERTY SEGUROS S.A.
NIT 860.039.988-0
Firma Autorizada

UHNCXJVTZQKTCV2YIBO3O3QTKY======


APROBACION GARANTIAS
QUIEN APRUEBA:
CARGO: Profesional Esp III
FECHA DE APROBACIÓN
DÍA
MES
AÑO
27
09
2019

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
221	LB	714351	7	1

Referencia de Pago
0020162413700
Bancolombia Convenio 4254

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

ORIGINAL PAG.: 1

ANEXO DE MODIFICACION CON PRIMA

Ciudad y fecha de expedicion
BOGOTA, D.C. - 2019-09-27 Clave Intermediario
Vigencia Desde: 2019-02-11 00:00.- Hasta:2020-02-26 24.00. Fecha de Novedad 2019-09-25 90984 - VELASEGUROS LTDA

Tomador : SERVICIOS MEDICOS ESPECIA LIZADOS SEMEDES LTDA Nit.: 830.120.513-2
Direccion : cra 77 n. 64d-04 Ciudad:BOGOTA, D.C. Telefono:000005481654

Asegurado : SERVICIOS MEDICOS ESPECIA LIZADOS SEMEDES LTDA Nit.: 830.120.513-2
Direccion : cra 77 n. 64d-04 Ciudad:BOGOTA, D.C. Telefono:000005481654
Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS
Dirección del Riesgo: . BOGOTA, D.C.

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02 Poliza de Cumplimiento BO- 3016372

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE		PRIMA
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	113,600,000.00 COP	10 % Minimo	1 SMMLV	17,721.00

PRIMA: COP 17,721.00 GASTOS: IVA: COP 3,367 VALOR A PAGAR: 21,088

OBJETO DE LA MODIFICACION:
POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN ADICION NO. 4 DEL 25/09/2019 AL CONTRATO NO.4087 DE 2019 SE ADICIONA EL VALOR DEL MISMO EN $70.000.000 POR ENDE SE AJUSTA EL VALOR ASEGURADO DEL AMPARO, TAL Y COMO SE MUESTRA EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTA.
**LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN VIGENTES

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL 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 DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. (ART. 1068. C.Co).

Sucursal SUCURSAL RILATO - CALLE 72 NO. 10 - 07 Tel. 3103300
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escríbanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

W7T4WVU2QYHNMY4X2HHDHBH4HI======

LB-714351 anexo 7

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
221	LB	714351	7	1

Referencia de Pago
0020162413700
Bancolombia Convenio 4254

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

ORIGINAL PAG.: 2

ANEXO DE MODIFICACION CON PRIMA

Ciudad y fecha de expedicion
BOGOTA, D.C. - 2019-09-27 Clave Intermediario
Vigencia Desde: 2019-02-11 00:00.- Hasta:2020-02-26 24.00. Fecha de Novedad 2019-09-25 90984 - VELASEGUROS LTDA

Tomador : SERVICIOS MEDICOS ESPECIA LIZADOS SEMEDES LTDA Nit.: 830.120.513-2
Direccion : cra 77 n. 64d-04 Ciudad:BOGOTA, D.C. Telefono:000005481654

Asegurado : SERVICIOS MEDICOS ESPECIA LIZADOS SEMEDES LTDA Nit.: 830.120.513-2
Direccion : cra 77 n. 64d-04 Ciudad:BOGOTA, D.C. Telefono:000005481654
Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS
Dirección del Riesgo: . BOGOTA, D.C.

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02 Poliza de Cumplimiento BO- 3016372

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050 en resto del país al 018000115569 /018000113390.

Secretaría de Salud
Subsecretaría de Gestión en Salud E.S.P.

APROBACIÓN GARANTIAS

QUIEN APRUEBA: [signature]

CARGO: Profesional Espec III

FECHA DE APROBACIÓN	DÍA	MES	AÑO
	27	09	2019

TOMADOR

LIBERTY SEGUROS S.A.
Nit.860.039.988-0
Firma Autorizada

W7T4WVU2QYHNMY4X2HHDHBH4HI======