

Suc.	Ramo	Poliza	Auxilio	Secuip
223	BO	3016372	1	1

Referencia de Pago
0010719241600
Bancolombia Convenio 4254



**POLIZA DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES
ESTATALES DECRETU 1082 DE 2015**

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6801.

ANEXO DE MODIFICACION		Paq.: 1																				
<p>Ciudad y fecha de expedición BOGOTÁ, D.C. - 2019-05-22 Vigencia Desde: 2019-02-11 - 00:00 - Hasta: 2022-08-26 - 24:00</p>																						
<p>Tomador : SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS SEMEDES LTDA Dirección : CIRA 77 N. 644-04 Ciudad BOGOTÁ, D.C. Nit.: 830.120.513-2 Telefono: 000005481654</p>																						
<p>Afiliado : SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS SEMEDES LTDA</p>																						
<p>Asegurado y Beneficiario: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE S.S.E. Dirección CALLE 9 No.39-46 Piso 2 Ciudad: BOGOTÁ, D.C. Nit.: 900.959.048-4</p>																						
<p>TIPO DE POLIZA: OFICIAL ENTIDADES ESTATALES VERSION : JULIO DE 2015 Contrato No. 4087-2019</p>																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>ANEXO</th> <th>VAL. ASEGURADO</th> <th>VIGENCIA</th> <th>PRIMA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO</td> <td>COP 20,100,000</td> <td>2019-02-11 2019-12-26</td> <td>11,674</td> </tr> <tr> <td>CANTIDAD DEL SERVICIO</td> <td>COP 20,100,000</td> <td>2019-02-11 2019-12-26</td> <td>11,674</td> </tr> <tr> <td>SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES</td> <td>COP 20,100,000</td> <td>2019-02-11 2022-08-26</td> <td>10,606</td> </tr> <tr> <td>TOTAL VAL. ASEGURADO COP</td> <td>60,300,000.00</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			ANEXO	VAL. ASEGURADO	VIGENCIA	PRIMA	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	COP 20,100,000	2019-02-11 2019-12-26	11,674	CANTIDAD DEL SERVICIO	COP 20,100,000	2019-02-11 2019-12-26	11,674	SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	COP 20,100,000	2019-02-11 2022-08-26	10,606	TOTAL VAL. ASEGURADO COP	60,300,000.00		
ANEXO	VAL. ASEGURADO	VIGENCIA	PRIMA																			
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	COP 20,100,000	2019-02-11 2019-12-26	11,674																			
CANTIDAD DEL SERVICIO	COP 20,100,000	2019-02-11 2019-12-26	11,674																			
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	COP 20,100,000	2019-02-11 2022-08-26	10,606																			
TOTAL VAL. ASEGURADO COP	60,300,000.00																					
<p>PRIMA: COP 33,955 GASTOS: COP IVA: COP 6,451 VALOR A PAGAR: COP 40,406</p>																						
<p>T. CONTRATO C: PRESTACION DE SERVICIOS Lugar de Ejecución: Dpto: BOGOTÁ Ciudad: SANTAFE DE BOGOTÁ D.C.</p>																						
<p>OBJETO DE LA MODIFICACION: POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN PROYECTO 1 DONDE SE AMPLIA LA VIGENCIA HASTA EL 25/08/2019. SEGUN LO ANTERIOR SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN EN VIGENCIA.</p>																						
<p>Sucursal SUCURSAL KOFIID - CALLE 72 NO. 10 - 07 Tel. 3103300 DIRECCION PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8, Bogotá D.C. o al correo fianzas.sindestros@libertycolombia.com</p>																						
<p>Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra página www.libertycolombia.com.co en el link: Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Fianzas o solicitarlo 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 escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com</p>																						
<p>SI USTED DESHA VERIFICAR LA VALIDEZ DE LA POLIZA RECIBIDA POR FAVOR COMUNIQUESE EN BOGOTÁ AL 307 7050 EN EL RESTO DEL PAIS AL 018000115569 /018000113390.</p>																						
<p><i>[Firma]</i> CONSTATISTA AFILIADO</p>		<p><i>[Firma]</i> LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 960.039.988-0 Firma Autorizada</p>																				
<p>W34C7W4B6C00HE6307R0M237P8-=====</p>																						

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PROY 7



Ministerio de Salud
Subiron S. de Occidente E.S.E.

APROBACION GARANTIAS

QUEM APROBEM

Profesional Especializado

FECHA DE APROBACION

DIAS	HORA	MIN
22	05	2019

Suc.	Ramo	Poliza	Anexo	Seciup
223	10	714351	1	1

Referencia de Pago
002015898600
Bancolombia Convenio 4254



SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6881.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE COMPLEMENTO

ORIGINAL PAG.: 1

ANEXO DE PROMESA DE VIGENCIA

Ciudad y fecha de expedición

BOGOTÁ, D.C. - 2019-05-22

Vigencia Desde: 2019-02-11 00:00. - Hasta: 2019-11-26 24:00. Fecha de Novedad 2019-05-20 90984 - VELASEGUROS LTDA

Clave Intermediario

Tomador : SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS SEMEDES LTDA

Dirección : c/ra 77 n. 64d-04

Nit.: 830.120.513-2

Telefono: 000005481654

Ciudad: BOGOTÁ, D.C.

Asegurado : SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS SEMEDES LTDA

Dirección : c/ra 77 n. 64d-04

Nit.: 830.120.513-2

Telefono: 000005481654

Ciudad: BOGOTÁ, D.C.

Dirección del Riesgo: .

BOGOTÁ, D.C.

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

Poliza de Cumplimiento BO-

3016372

PREMIO, LABORES Y OPERACIONES

AMPARO

VAL. ASEGURADO

REDUCTIBLE

PRIMA

40.200.000.00 COP

10 % Mínimo

1 SMMKV

35.354.00

PRIMA: COP 35.354.00 GASTOS:

IVA: COP 6.717

VALOR A PAGAR:

42.071

OBJETO DE LA MODIFICACION:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN PROMESA 1 DONDE SE AMPLIA LA VIGENCIA HASTA EL 25/08/2019. SEGUN LO ANTERIOR SE AUTORA LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN EN VIGENCIA.

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, PRODUCE LA RESCISIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DAÑA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO. (ART. 1068. C.Co).

Sucursal BUCARSAU COMFID - 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 póliza se pueden descargar de nuestra página www.libertycolombia.com.co en el link: Los productos/Generales y Finanzas/Clausulas de Generales/Responsabilidad Civil o solicítalo 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 escribarnos a servicioalcliente@libertycolombia.com

32EM0206652045L5773M0507001

25 agosto/19/2019

Pror 1

SUC. Ramo Poliza Anexo SecImp
223 LB 714351 1 1

Referencia de Pago
0020158989600
Bancolombia Convenio 4254



SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6601.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

ORIGINAL

PAG.: 2

ANEXO DE PROMESA DE VIGENCIA

Ciudad y fecha de expedición
BOGOTÁ, D.C. - 2019-05-22
Clave Intermediario
Vigencia Desde: 2019-02-11 00:00. - Hasta: 2019-11-26 24.00. Fecha de Novedad 2019-05-20 90984 - VELASSEGUNOS LTDA
Tomador : SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS SEMEDOS LTDA
Dirección : CRA 77 N. 644-04
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
NIt.: 830.120.513-2
Teléfono: 000005481654
Asegurado : SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS SEMEDOS LTDA
Dirección : CRA 77 N. 644-04
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
NIt.: 830.120.513-2
Teléfono: 000005481654
Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS
Dirección del Riesgo: .
BOGOTÁ, 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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

APROBACIÓN GARANTÍAS

Profesional Especializada

22 05 2019

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