OBJETO	"ENTREGAR EN CALIDAD DE COMODATO, INCUBADORA PARA CONTROLES BIOLÓGICOS CON COMPONENTES, INCUBADORA PARA CONTROLES BIOLOGICOS DE PEROXIDO DE HIDROGENO CON COMPONENTES, SELLADORAS Y CORTADORAS E ACCESORIOS Y/O NECESARIOS PARA SU FUNCIONAMIENTO, COMPATIBLES CON LA TECNOLOGÍA OFERTADA Y DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED"		
ENTIDAD CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		**NIT. No.** 900.958.564-9
GERENTE REPRESENTANTE LEGAL – ORDENADOR DEL GASTO	VIVIANA MARCELA CLAVIJO	**C.C. No. 39.726.429 de Sibaté**	Nombrada mediante Decreto No.181 del 21 de Mayo de 2024, proferido por el Alcalde Mayor de Bogotá - Acta de Posesión de fecha 23 de Mayo de 2024 proferida por el Secretario Distrital de Salud.
CONTRATISTA	LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA	**NIT. No.** 830.061.856 - 1	
REPRESENTANTE LEGAL	NATALIA PATRICIA ORTEGA ZAMORANO	**C.C. No.** 51.155.749 de Bogotá.	
IDENTIFICACION DE LAS PARTES	**CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.** **CONTRATISTA:** LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA		
DATOS DE CONTACTO	Correo Electrónico Contratante: dir.admimistrativa@subredsur.gov.co **Teléfono: (601)** 7300000 Correo Electrónico Contratista: nortega@labgothaplast.com.co **Cel:** 3182755613 **Teléfono:** (601) 7447141	**CLASIFICACIÓN EMPRESARIAL – CONTRATISTA:** Micro: (__) Pequeña: (__) Mediana: (X_) Grande: (__) Ninguna: (__)	
TIPO DE ENTIDAD (CONTRATISTA)	ESAL: (__) Tipo:_____ (Ej: cooperativa, fundación, etc) Entidad pública: (__) Institución: (__) Otra: (_X_) ¿Cuál? Privada Ninguna: (__)	**TIPO DE ORGANIZACIÓN AL QUE PERTENECE EL CONTRATISTA:** Organizaciones campesinas: (__) Víctimas del Conflicto Armado: (__) Emprendimiento y empresas de mujeres: (__) Organizaciones Étnicas: (__) Reincorporados: (__) Organismos de Acción Comunal: (__) Entidades de Economía Solidaria: (__) Ninguna de las anteriores: (_X_)	

CONSIDERACIONES: 1). Consideraciones: **a).** Que conforme a la Ley 489 de 1998, el Concejo Distrital de Bogotá expidió el Acuerdo 641 de 2016 por medio del cual se efectuó la reorganización del Sector Salud de Bogotá Distrito Capital y en su artículo 2 establece: "Fusión de Empresas Sociales del Estado. Fusionar las siguientes Empresas Sociales del Estado, adscritas a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D.C.: Usme, Nazareth, Vista Hermosa, Tunjuelito, Meissen y El Tunal se fusionan en la Empresa Social del Estado denominada "Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E." para la presente contratación. **b).** Que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E, puede actuar como contratista y/o contratante, convirtiéndose en el encargado de suscribir a través de su Gerente todos aquellos actos, contratos o convenios necesarios para satisfacer en forma general,

permanente y continúa la prestación del servicio de salud. **c).** Que las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de Entidad pública descentralizada del Orden Distrital, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas y reguladas por la Ley, Asambleas y Concejos, según el caso, adscritas a la Secretaría Distrital de Salud, sometidas al régimen jurídico previsto por la Ley 100 de 1993 y sus modificaciones contenidas en las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, Acuerdos Número 17 de 1997 y 11 de 2000 del Concejo de Bogotá D.C. **d).** Que de conformidad con el Numeral 6 del Artículo 195 de la Ley 100 de 1993, en materia contractual las Empresas Sociales del Estado se someterán al régimen del derecho privado, pero podrán aplicar, discrecionalmente las cláusulas excepcionales previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. **e).** Que el régimen legal aplicable al presente contrato es el Estatuto de Contratación reglamentado en Acuerdo 074 con vigencia a partir del 10 de Octubre de 2024, y la Resolución No. 1183, vigente a partir del catorce (14) de Noviembre de 2024. **f).** Que el literal d y e del numeral 9.3.1 del artículo 9 del Acuerdo 074 del 10 de octubre de 2024, señala que se podrá contratar de manera directa sin importar su cuantía en los siguientes casos. *d) "contratos de comodato como acuerdo accesorio de un contrato principal". e). "contratos para apoyo tecnológico y los que se requieran para su funcionamiento".* **g).** Que la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, como ente responsable debe prestar servicios integrales de salud con Responsabilidad Social para nuestros usuarios, tiene aprobado dentro de su Plan de Gestión Institucional y el Anual de Adquisiciones diferentes procesos que le permiten el logro de los fines y objetivos de la Entidad. Como la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Empresa Social del Estado, presta servicios integrales de salud de baja, mediana y alta complejidad y adelanta las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a nivel individual y colectivo que le brindan al usuario una atención integral, fortaleciendo las acciones de autocuidado, mutuo cuidado y las intersectoriales que fomenten acciones individuales y colectivas para incentivar estilos de vida saludable. **h).** Que la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., para los procesos de adquisición de bienes y/o servicios se rige por el derecho Privado conforme a lo dispuesto en los artículos 194, 195 numeral 6 y 197 de la Ley 100 de 1993; Código Civil, Código de Comercio y Manual de Contratación de la Subred Sur. **i).** Que la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., es una categoría especial de Entidad Pública, descentralizada adscrita a la Secretaria Distrital de Salud, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa. Dada su naturaleza jurídica, podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. **j).** Que la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. adelantó proceso de selección en la modalidad de Invitación a Cotizar No 132 de 2025, para lo cual se recibió la propuesta de LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA., la cual una vez revisados los requisitos exigidos en la invitación cumplió con la totalidad de los mismos por lo que se procedió a celebrar el contrato de suministros No 8818-2025 el cual tiene por objeto *"SUMINISTRO DE INSUMOS MÉDICO QUIRÚRGICOS PARA CUBRIR CIRUGÍA ABIERTA Y LAPAROSCÓPICA, HOSPITALIZACIÓN, UCI, URGENCIAS, CON APOYO TECNOLÓGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E."*. **k).** Teniendo en cuenta lo anterior, se hace necesario realizar un contrato de comodato con LABORATORIO GOTHAPLAS LTDA, para la entrega a título de comodato *"INCUBADORA PARA CONTROLES BIOLÓGICOS CON COMPONENTES, INCUBADORA PARA CONTROLES BIOLOGICOS DE PEROXIDO DE HIDROGENO CON COMPONENTES, SELLADORAS Y CORTADORAS E ACCESORIOS Y/O NECESARIOS PARA SU FUNCIONAMIENTO, COMPATIBLES CON LA TECNOLOGÍA OFERTADA Y DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED"*. **l).** Teniendo en cuenta que el contrato para suministro de reactivos e insumos 8818 de 2025, se hace necesario el *SUMINISTRO DE INSUMOS MÉDICO QUIRÚRGICOS PARA CUBRIR CIRUGÍA ABIERTA Y LAPAROSCÓPICA, HOSPITALIZACIÓN, UCI, URGENCIAS, CON APOYO TECNOLÓGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.*, el cual cuenta con presupuesto a la fecha con el fin de dar continuidad a la prestación de servicios que requieren estos insumos, se hace necesario realizar el presente contrato de comodato, con el fin de garantizar el apoyo tecnológico requerido para la ejecución del contrato principal. **m).** Que de conformidad con la Resolución No. 1183 del 14 de noviembre de 2024, por la cual se adopta el Manual de Contratación y conforme al Estatuto de Contratación, Acuerdo 074 del 10 de octubre de 2024, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, CAPÍTULO III DE LAS MODALIDADES Y LOS MECANISMOS DE SELECCIÓN, ARTÍCULO 9. MODALIDADES DE SELECCIÓN: La Empresa Social del Estado implementara la contratación directa, la convocatoria pública, la invitación a cotizar y otros mecanismos de selección. 9.3.1. CASOS ESPECIALES DE CONTRATACIÓN DIRECTA: En los siguientes casos por su naturaleza y sin importar la cuantía, no se requerirá de Invitación a Cotizar. Se realizará invitación directa a un proponente (...) *"e) Contratos de Comodato como acuerdo accesorio de un contrato principal" y "f) Contratos para apoyo tecnológico y los insumos que se requieran para su funcionamiento".* **n)** Que, por la descripción del objeto estipulado y las

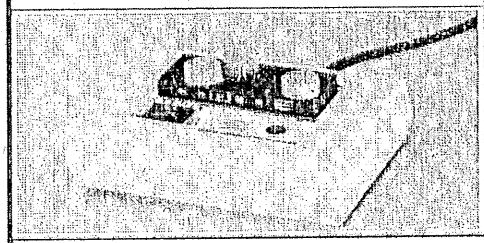
especificaciones señaladas, el contrato a celebrar es un contrato de comodato, accesorio al contrato de suministro No. 8817 de 2025 o demás que se llegaren a suscribir para el suministro de los productos o insumos recomendados por EL COMODANTE a fin de lograr la adecuada preservación y funcionamiento del Equipo. o) Que, en virtud de las anteriores consideraciones, se debe proceder a la suscripción y perfeccionamiento del presente Comodato, el cual se regirá por las siguientes clausulas:

CLÁUSULA PRIMERA. - OBJETO: *INCUBADORA PARA CONTROLES BIOLÓGICOS CON COMPONENTES, INCUBADORA PARA CONTROLES BIOLOGICOS DE PEROXIDO DE HIDROGENO CON COMPONENTES, SELLADORAS Y CORTADORAS E ACCESORIOS Y/O NECESARIOS PARA SU FUNCIONAMIENTO, COMPATIBLES CON LA TECNOLOGÍA OFERTADA Y DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED.*

CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN TÉCNICA DE LOS BIENES Y/O SERVICIO A CONTRATAR:

INCUBADORA DE CONTROLOES BIOLÓGICOS CON COMPONENTES

surgiPLAST CENTRALES DE ESTERILIZACION - SALAS DE CIRUGIA	FICHA TÉCNICA DE EQUIPOS	SC

FOTO	DATOS DEL EQUIPO	
	NOMBRE:	INCUBADORA DE 6 CAVIDADES
	MARCA:	STERIS
	MODELO:	53271
	SERIE:	10336091
	INSTITUCIÓN:	HOSPITAL DE MEISSEN
	UBICACIÓN:	ESTERILIZACION
	MODALIDAD:	COMODATO

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO	ACCESORIOS
• DESENERGIZAR Y DEJAR ACLIMATIZAR EQUIPO • REALIZAR LIMPIEZA CON UN PAÑO CON JABÓN • REALIZAR LIMPIEZA CON UN PAÑO HUMEDO • REALIZAR LIMPIEZA CON UN PAÑO SECO • ENERGIZAR Y HACER PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO	• ACTIVADOR

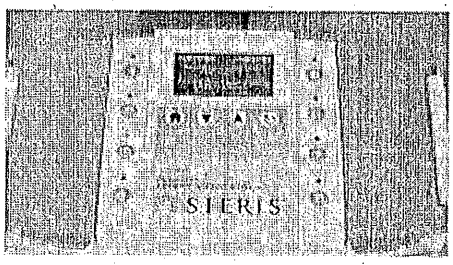
CARACTERÍSTICA TÉCNICAS			
CONEXIÓN A RED	110V -120V	TEMPERATURA AMBIENTE	17 - 27 °C
FRECUENCIA DE RED	60 Hz	ESTABILIDAD DE TEMPERATURA	57°C ± 2 °C (con temperatura ambiente en el rango de 17°C a 27°C)
AMPERAJE	0.5 A	TIEMPO DE CALENTAMIENTO	30 MIN (arranque en frío)
NUMERO DE CAVIDADES	6 UNID		
PESO	0.6 Kg		
DIMENSIONES (logitud, ancho,altura)	100 X 130 X 75 mm		
DIMENSIONES DE CAVIDADES	10.2mm de diametro X 29.4 mm profundidad		
APLICACIÓN	DISEÑADA PARA INCUBAR INDICADORES BIOLÓGICOS AUTÓNOMOS (SCBI) A 57 ° C DESPUÉS DE UN CICLO DE ESTERILIZACIÓN.		

Fecha de revisión: 12-09-13 V3

CODIGO: PMM1-R02

INCUBADORA PARA CONTROLES BIOLOGICOS DE PEROXIDO DE HIDROGENO CON COMPONENTES

surgiPLAST CENTRALES DE ESTERILIZACIÓN - SALAS DE CIRUGÍA	FICHA TÉCNICA DE EQUIPOS	SC Mejoras de Calidad

FOTO	DATOS DEL EQUIPO	
	NOMBRE:	INCUBADORA RÁPIDA
	MARCA:	STERIS
	MODELO:	CELERITY LCB046
	SERIE:	CH23050106
	INSTITUCIÓN:	HOSPITAL DE MEISSEN
	UBICACIÓN:	ESTERILIZACION
	ESTADO:	COMODATO

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO	ACCESORIOS
• DESENERGIZAR Y DEJAR ACLIMATIZAR EQUIPO. • REALIZAR LIMPIEZA CON UN PAÑO CON JABON • REALIZAR LIMPIEZA CON UN PAÑO HUMEDO • REALIZAR LIMPIEZA CON UN PAÑO SECO Y HACER PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO • ENERGIZAR	• CARGADOR, CABLE DE PODER

CARACTERÍSTICA TÉCNICAS			
CONEXIÓN A RED	120V	TEMPERATURA AMBIENTE	17 - 24 °C
FRECUENCIA DE RED	60 Hz	MODO DE DETECCIÓN	FLUORESCENCIA
CORRIENTE	2 AMP	INTERFAZ DE USUARIO	LCD Y TECLAS DE NAVEGACIÓN
NUMERO DE CAVIDADES	8		
PESO	1,64 KG		
DIMENSIONES (logitud, ancho,altura)	290mm X 95mm X 160mm		
ALARMA AUDIBLE	80 dB 120 dB		
APLICACIÓN	PREVISTO PARA INCUBAR Y LEER LOS INDICADORES BIOLÓGICOS CELERITY 20HP. SE UTILIZAN EN LOS PROCESOS DE RUTINA DE ESTERILIZACIÓN CON PERÓXIDO DE HIDRÓGENO		

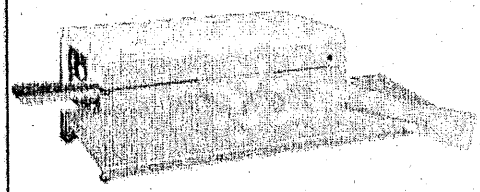
Fecha de revisión: 12-09-13 / V-3

CÓDIGO: PAM-01-R02

SELLADORA

SURGIPLAST
CENTRALES DE ESTERILIZACIÓN - SALAS DE CIRUGÍA

FICHA TÉCNICA DE EQUIPOS

FOTO	DATOS DEL EQUIPO	
	NOMBRE:	SELLADORA ROTATIVA
	MARCA:	HAWO
	MODELO:	HD-650 D
	SERIE:	448412
	INSTITUCIÓN:	HOSPITAL DE MEISSEN
	UBICACIÓN:	ESTERILIZACION
	MODALIDAD:	COMODATO

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO	ACCESORIOS
• DESENERGIZAR Y DEJAR QUE EL EQUIPO LLEGUE A TEMPERATURA AMBIENTE • RETIRAR LA TAPA DEL EQUIPO •DESARMAR RESISTENCIAS Y GUIAS DE TRANSPORTE •CAMBIAR TEFLON GENERAL •VOLVER A MONTAR LA RESISTENCIA Y LAS GUIAS •DESMONTAR MOTORREDUCTOR 220V •DESTAPAR MOTORREDUCTOR, REVISAR EL ESTADO DE LA TRASMISION , AJUSTAR EL EJE CENTRO , LIMPIAR Y LLERICAR •VERIFICAR EL CABLEADO Y TERMINALES •AJUSTAR PARAMETROS DE SELLADO(ajuste de control de temperatura, ajuste de presión de sellado, ajuste de presión de corte de resistencias, ajuste de guias de correa) • REALIZAR LIMPIEZA GENERAL DEL EQUIPO •AJUSTAR TODOS LOS COMPONENTES DEL EQUIPO •TAPAR EL EQUIPO •ENCENDER EQUIPO •GENERAR PRUEBA DE SELLADO Y DILIGENCIAR REPORTE DE DATO P-M-01-R02 B	• PESTAÑA • PERILLA • CABLE DE PODER

CARACTERÍSTICA TÉCNICAS

CONEXIÓN A RED	115V	ANCHO DE COSTURA DE SELLADO	12mm
FRECUENCIA DE RED	60 Hz	TEMPERATURA DE SELLADO	20 - 220 °c
CONSUMO DE POTENCIA	500 W	VELOCIDAD DE PASO	10 m/min
FUSIBLE DE RED	6.3 A	EMISION DE CALOR	0,1 Kj/S
PESO	15 Kg	EMISION DE RUIDO	70 Db/A
DIMENSIONES	550 X 260 X 160 mm	GRADO DE PROTECCION	1
DISTANCIA DE SELLADO DEL BORDE	5 - 30 mm	TOLERANCIA DE AJUSTE DE	(+-)2
APLICACIÓN	EQUIPO DE SELLADO CONTINUO PARA EL EMBALAJE DE BOLSAS TRANSPARENTES Y TUBOS FLEXIBLES SELLABLES (SBS)		

Fecha de revisión: 01-02-2017 V-3

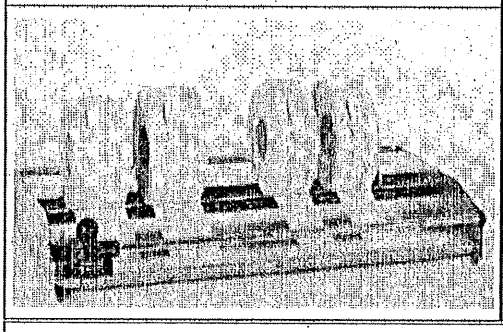
CÓDIGO: P-M-01-R02

CORTADORA

surgiPLAST
CENTRALES DE ESTERILIZACIÓN - SALAS DE CIRUGÍA

FICHA TÉCNICA DE EQUIPOS

SC Sistema de Calidad

FOTO	DATOS DEL EQUIPO	
	NOMBRE:	CORTADORA PROFESIONAL
	MARCA:	HAWO
	MODELO:	HM631S
	SERIE:	NT
	INSTITUCIÓN:	HOSPITAL DE MEISSEN
	MODALIDAD:	COMODATO

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO	ACCESORIOS
• REALIZAR LIMPIEZA CON UN PAÑO CON JABON • REALIZAR LIMPIEZA CON UN PAÑO HUMEDO • REALIZAR LIMPIEZA CON UN PAÑO SECO	• N.A.

CARACTERÍSTICA TÉCNICAS			
MAXIMA LONGITUD DE CORTE	860 mm		
CAPACIDAD DE CORTE	3.0 mm		
PESO	8 Kg.		
DIMENSIONES (logitud, ancho,altura)	873 x 125 x 420 mm		
DIAMETRO DEL ROLLO	MAX. 300 mm		
LONGITUD DE CORTE	APROX. 750 mm		
MATERIAL	ACERO INOXIDABLE		
APLICACIÓN	DISEÑADA PARA CORTAR PAPEL GRADO MEDICO O TYVEK AL TAMAÑO QUE SE DISPONE PARA EMPACAR INSTRUMENTAL HOSPITALARIO.		

CÓDIGO: P-AA-01-R02 Fecha de revisión: 12-09-13 / V-3

DOTACIÓN Y REQUERIMIENTO

La cantidad y ubicación de los equipos objeto del presente contrato se encuentran sujetos a los requerimientos hechos por parte de los diferentes servicios de las Unidades de Servicios de Salud de nuestra Institución, los cuales, por su naturaleza, son variables; por consiguiente, la cantidad de equipos estipulados en el objeto del contrato puede variar según requerimiento de la Institución. Por lo anterior la disponibilidad, entrega, cantidad y permanencia de los equipos objeto del presente contrato u adicionales que sean requeridos debe ser garantizada; además, bajo ninguna circunstancia esta garantía estará sujeta a consumo promedio de insumos u otros parámetros de carácter comercial que puedan entorpecer la prestación de los servicios de salud.

INSTALACIÓN

Los equipos se deben entregar instalados y funcionando a entera satisfacción del cliente en los lugares establecidos. El contratante no asumirá el valor de las adaptaciones locativas, trabajos de adecuación, intervención de inmuebles o áreas, plomería, electricidad, etc., en caso de que estas sean requeridas y/o necesarias.

En caso de darse continuidad a un contrato anterior, y si los equipos ya se encuentran entregados y/o instalados, estos deben contar con una revisión, evaluación, mantenimientos, entrega de accesorios y puesta a punto que haga falta para su buen uso y manejo al inicio del contrato sin que el contratante asuma dichos costos, dejando reporte de lo ejecutado soportado por escrito, garantizando el estado óptimo del equipo. En caso de no cumplir las condiciones anteriores, se debe realizar el cambio por equipos nuevos de tal manera que estos cumplan con las condiciones requeridas para el inicio de ejecución del nuevo contrato.

VALOR ESTIMADO: El presente contrato es de carácter gratuito. Sin embargo, para efectos contables, fiscales, de garantías y de responsabilidad de las partes, el valor del presente contrato tiene un estimado **de CATORCE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL DE PESOS ($14.650.000) M/CTE** el cual corresponde al valor comercial de los equipos objeto de este contrato representados así:

GOTHAPLAST			
EQUIPO EN APOYO TECNOLOGICO	CANTIDAD INICIAL DE EQUIPOS	VALOR ESTIMADO	VALOR ESTIMADO TOTAL
INCUBADORA BIOLOGICA	1	14.650.000	14.650.000
INCUBADORA PARA PEROXIDO	2	8.650.400	17.300.800
SELLADORAS	4	14.650.000	58.600.000
CORTADORAS	3	3.255.400	9.766.200
VALOR ESTIMADO TOTAL			$ 14.650.000

EL PRESENTE VALOR TOTAL ESTIMADO SE CALCULA SOBRE EL REQUERIMIENTO ACTUAL DE LA INSTITUCIÓN, EL CUAL ES DE CARÁCTER VARIABLE Y SUJETO A CAMBIOS CONFORME NECESIDAD DE LOS DIVERSOS SERVICIOS DE LA UNIDADES DE SERVICIOS DE SALUD DE LA INSTITUCIÓN. EN CASO DE REQUERIR EQUIPOS Y/O ACCESORIOS ADICIONALES, ESTOS DEBERÁN SER SOLICITADOS POR LA COMODATARIA Y SERÁN ENTREGADOS POR EL COMODANTE DE ACUERDO A DISPONIBILIDAD, PREVIO ACUERDO ENTRE LAS PARTES.

CLÁUSULA TERCERA. - ALCANCE DEL OBJETO: Los equipos dados en Comodato son de propiedad exclusiva de **EL COMODANTE** quien declara que los equipos objeto de este Comodato se encuentran libres de todo gravamen, embargo, pleitos pendientes, limitaciones de dominio y uso o condiciones resolutorias. Por lo anterior **EL COMODANTE** mantendrá indemne a **LA COMODATARIA** de cualquier situación que se ocasione en razón de las mencionadas circunstancias o cualquier otra que le pueda generar perjuicio. La entrega de los equipos se hará una vez cumplidos los requisitos de

perfeccionamiento y ejecución, mediante documento donde conste el inventario y el estado real de los equipos objeto de este Comodato, el valor de la adquisición o valor comercial de los mismos, documento que hará parte integral del presente contrato de Comodato. La entrega de los equipos se hará constar en un acta elaborada por **EL COMODANTE** y será firmada al momento de la entrega de los equipos, por ambas partes. El Acta de entrega inicial o las posteriores en caso de reemplazo de los equipos, hará parte integral del presente contrato de Comodato. **LA COMODATARIA** se compromete a conservar los equipos en iguales condiciones salvo por el deterioro proveniente por el paso del tiempo y del uso legítimo de los mismos. **LA COMODATARIA** se obliga a restituir los equipos a **EL COMODANTE** al término de la vigencia del presente Comodato, salvo si se llegare a acordar entre las partes prorrogarlo.

CLÁUSULA CUARTA. - USO Y GOCE DE LOS EQUIPOS: El presente contrato de comodato, no genera costos ni erogaciones adicionales para EL COMODATARIO, en razón a que el costo derivado del uso y goce de los equipos se encuentra incluido en el precio de los insumos objeto del contrato principal de suministro. En consecuencia, se encuentra supeditado al consumo mínimo estipulado en el contrato principal de suministro.

CLÁUSULA QUINTA. - VALOR TOTAL DEL COMODATO: El presente contrato es de carácter gratuito. Sin embargo, para efectos contables, fiscales, de garantías y de responsabilidad de las partes, el valor del presente contrato tiene un estimado de **CATORCE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL DE PESOS ($14.650.000) M/CTE**, el cual corresponde al valor comercial de los equipos objeto de este contrato.

El presente valor total estimado se calcula sobre el requerimiento actual de la institución, el cual es de carácter variable y sujeto a cambios conforme necesidad de los diversos servicios de las unidades de servicios de salud de la institución. En caso de requerir equipos y/o accesorios adicionales, estos deberán ser solicitados por LA COMODATARIA y serán entregados por el comodante de acuerdo a disponibilidad, previo acuerdo entre las partes.

CLÁUSULA SEXTA. - INSUMOS: LA COMODATARIA se obliga a usar el equipo exclusivamente con productos o insumos recomendados por **EL COMODANTE** a fin de lograr la adecuada preservación y funcionamiento del Equipo, salvo autorización previa y escrita de **EL COMODANTE** para utilizar productos diferentes.

CLÁUSULA SÉPTIMA. - DECLARACIONES DEL COMODANTE: EL COMODANTE hace las siguientes declaraciones:

1. Conoce y acepta los términos del presente documento.
2. Tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los términos del contrato de Comodato y recibió de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, respuesta oportuna a cada una de las solicitudes.
3. Se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente contrato de Comodato.
4. **EL COMODANTE** al momento de la celebración del presente Contrato de Comodato, no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad.
5. **EL COMODANTE** está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al Sistema de Seguridad Social Integral.
6. **EL COMODANTE** declara que, durante la ejecución del presente Contrato de Comodato, realizara todas las actividades tales como reparaciones, mantenimiento y las remas que sean necesarias para la satisfactoria ejecución.
7. **EL COMODANTE** manifiesta que los recursos que componen su patrimonio no provienen del lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita.

CLÁUSULA OCTAVA. - PLAZO DEL CONTRATO: El plazo de ejecución del presente contrato inicialmente será de sesenta (60) días una vez firmada el acta de inicio, tiempo que podrá ser prorrogado junto con el contrato de suministro de insumos No. 8818-2025 suscrito con el proveedor LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA, en virtud de los preceptos contenidos en la Resolución No. 1183 del 14 de noviembre de 2024, por la cual se adopta el Manual de Contratación y conforme al Estatuto

de Contratación Acuerdo No. 074 de 10 de octubre 2024 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, causal 9.3.1 literal "e) Contratos de Comodato como acuerdo accesorio de un Contrato Principal. e) Contratos para apoyo tecnológico y los insumos que se requieran para su funcionamiento.

CLAUSULA NOVENA. - SUPERVISION: La supervisión de la ejecución y cumplimiento de las obligaciones contraídas por EL COMODANTE a favor de LA COMODATARIA estará a cargo de la Dirección Administrativa, por medio del área de Ingeniería Biomédica de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., o quien delegue el ordenador del gasto.

CLÁUSULA DÉCIMA. – DESTINO DE LOS BIENES MUEBLES OBJETO DEL COMOTATO: EL COMODATARIO destinara los bienes muebles objeto del presente contrato de comodato, exclusivamente a fines del contrato No. 8818 de 2025 "*SUMINISTRO DE INSUMOS MÉDICO QUIRÚRGICOS PARA CUBRIR CIRUGÍA ABIERTA Y LAPAROSCÓPICA, HOSPITALIZACIÓN, UCI, URGENCIAS, CON APOYO TECNOLÓGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.*".

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. - OBLIGACIONES DE LA COMODATARIA: LA COMODATARIA se obliga a cumplir las siguientes obligaciones, además de las obligaciones que le corresponden conforme a la naturaleza y esencia del contrato:

1. Recibir los equipos, accesorios e instrumental objeto de presente contrato, a título de comodato.
2. Utilizar los equipos, accesorios e instrumental dados en comodato únicamente para los fines previstos en el presente contrato en forma adecuada conforme a su naturaleza.
3. Solicitar a **EL COMODANTE** autorización para la realización de traslados o movimientos de los equipos, accesorios e instrumental dentro de las Unidades de Servicios de Salud según las necesidades de la Subred integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
4. Abstenerse de subarrendar, ceder o disponer a cualquier título del bien.
5. Programar el personal que opere los equipos, accesorios e instrumental para que asista obligatoriamente a las capacitaciones que realice **EL COMODANTE.**
6. No permitir la intervención o reparación de los equipos, accesorios e instrumental por parte de su personal o de terceros.
7. No permitir la manipulación de los equipos, accesorios e instrumental por parte de terceros o personas no debidamente capacitadas.
8. Restituir los equipos, accesorios e instrumental a la finalización del presente contrato salvo que aún se encuentren existencias del(los) insumo(s) ofertado(s) en el contrato de suministros que requiera(n) apoyo tecnológico, en iguales condiciones salvo el deterioro natural. En caso de presentarse faltantes o deterioros no atribuibles a un uso conforme la naturaleza de la tecnología ofertada, **LA COMODATARIA** deberá presentar a **EL COMODANTE** los soportes de las denuncias ante las autoridades correspondientes, así como toda la información y documentación que sea necesaria para realizar la reclamación ante la aseguradora por parte de **EL COMODANTE** debido a la pérdida, hurto o deterioro de los bienes.
9. Contar con un procedimiento que garantice la correcta custodia de los equipos, accesorios e instrumental de obligatorio cumplimiento para **LA COMODATARIA** y sus empleados o contratistas.
10. Permitir a **EL COMODANTE** realizar los inventarios de los equipos, accesorios e instrumental en las fechas determinadas.
11. Dar aviso a **LA COMODATARIA** en caso que exista algún equipo que no sea encontrado después de realizado el inventario de que trata el, en un término de un (1) mes, realice la búsqueda del (los) equipo(s) perdido(s). Transcurrido este lapso y si los equipos no son encontrados, **LA COMODATARIA** deberá presentar dentro de los ocho (8) días siguientes al vencimiento del mes estipulado en el presente numeral a **EL COMODANTE**, los soportes de las denuncias ante las autoridades correspondientes, así como toda la información y documentación que sea necesaria para realizar la reclamación ante la aseguradora por parte de **EL COMODANTE** debido a la pérdida o hurto del equipo.

CLÁUSLA DÉCIMA SEGUNDA. - OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL COMODANTE:

1. Entregar los equipos, accesorios e instrumental objeto del contrato y/o conforme se requiera por parte de la institución, en las cantidades y condiciones que esta estipule, soportado por medio de un (1) documento de entrega donde se relacione nombre y descripción del equipo, instrumental o accesorio; modelo y/o referencia; número de serie y observaciones a las que haya lugar.
2. Permitir el uso de los bienes por parte de **LA COMODATARIA**, para la destinación prevista.
3. Prestar su colaboración para el cumplimiento de las obligaciones de **LA COMODATARIA**.
4. Realizar todas las actividades tales como reparaciones, mantenimiento y las demás que sean necesarias para su satisfactoria ejecución, sin que esto genere costo alguno para **LA COMODATARIA**.
5. Entregar una carta de compromiso a comunicar cuando el equipo se descontinúe y posteriormente garanticen cinco (5) años de repuestos y accesorios.
6. Entregar el certificado o manifiesto de importación.
7. Entregar los certificados de normas ISO, FDA, IEC, DIN, JIS, NTC y las que apliquen según el tipo de tecnología.
8. Entregar los certificados de equipos patrones vigentes. (Cuando aplique)
9. Entregar los certificados de calibración de los equipos patrón, con los que se verificará la calibración de los equipos médicos. (Cuando aplique)
10. Entregar los equipos instalados y funcionando a entera satisfacción, en las Unidades de Servicios de Salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, sin que esto signifique gastos que deban ser incurridos por **LA COMODATARIA.**
11. Entregar mediante carpeta, A-Z, u otro medio de gestión de archivos físicos, magnéticos y/o digitales, por cada uno de los equipos objeto del presente contrato, la siguiente documentación:
    a) Hoja de vida de equipo biomédico en formato institucional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. documentación vigente.
    b) Cronograma de mantenimiento preventivo.
    c) Soporte de mantenimiento preventivo y/o correctivo ejecutado, que incluya rutina de mantenimiento efectuada, fecha de revisión de acuerdo al cronograma de mantenimiento anexado a la presente necesidad, el aseguramiento metrológico y demás registros de las actividades ejecutadas, repuestos instalados, placa de inventario, firma, nombre legible y cargo de la persona realiza el mantenimiento.
    d) Último certificado de calibración. (Cuando aplique)
12. Realizar un (1) entrenamiento inicial en el momento de la entrega de los equipos al personal asistencial, y realizar capacitaciones atendiendo la alta rotación del personal de la Institución de acuerdo al requerimiento de la Subred Sur las veces que sean necesarias, previo acuerdo con **LA COMODATARIA.** A su vez, estas serán dictadas por personal capacitado de **EL COMODANTE**, donde se abordarán temas como descripción general de los equipos, técnicas de diagnóstico, corrección de fallas, buen manejo y cuidado de los equipos, etc. La programación de la capacitación se coordinará con el Jefe de Ingeniería Biomédica de **LA COMODATARIA**, y/o quien designe el gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
13. Realizar un (1) entrenamiento de carácter técnico al personal de ingeniería biomédica de **LA COMODATARIA**, donde se abordarán temas como descripción general de los equipos, técnica de diagnóstico y corrección de fallas que no requieran intervención directa del equipo, entre otros temas a solicitud del supervisor del contrato. La programación de la capacitación se coordinará con el líder de área de Ingeniería Biomédica de **LA COMODATARIA**, y/o quien designe el gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
14. Entregar cronograma de capacitación de uso de equipo médico y ejecutar las recapacitaciones que sean necesarias cada vez que evidencie daños al equipo por mal uso o algún riesgo potencial para la seguridad del paciente debido al mal uso de las tecnologías médicas, previa coordinación con el Supervisor del presente contrato o a quien éste designe.
15. Suministrar los manuales de usuario en español y en idioma original, y deberá llevar a cabo las actualizaciones de software durante el periodo de vida útil del equipo (cuando aplique), sin generar costos adicionales a **LA COMODATARIA.**
16. Realizar el mantenimiento preventivo de acuerdo al cronograma de mantenimiento de los equipos entregado por el proveedor.

17. Realizar los mantenimientos correctivos de manera ilimitada para todos los equipos médicos; el mantenimiento correctivo no debe generar ningún costo por mano de obra o repuesto(s) requerido(s), independientemente del origen del mal funcionamiento.
18. Realizar las visitas de mantenimiento correctivo con respuesta de tres (03) a cuatro (04) horas máximo a la solicitud del servicio, con disponibilidad los siete (07) días de la semana las veinticuatro (24) horas del día para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., teniendo en cuenta que el equipo no puede estar fuera de servicio más de seis (06) horas.
19. Presentar y cumplir estrictamente con las fechas programadas en los cronogramas de visitas por cada equipo, incluyendo las rutinas de mantenimiento de los mismos y su verificación, evitando la obstaculización en la prestación de los servicios. Las modificaciones a las que hubiese lugar deberán estar acordadas y avaladas por el Supervisor del presente contrato o a quien este delegue.
20. Realizar rondas de verificación del estado de los equipos biomédicos con periodicidad trimestral, y dejar evidenciado lo hallado por medio de un acta en el formato institucional de **LA COMODATARIA.**
21. Instalar en cada uno de los equipos médicos, en lugar visible, una placa que indique el nombre de la empresa, y la fecha de cuando se realizó el mantenimiento preventivo y verificación de calibración (cuando aplique) y la fecha del próximo mantenimiento preventivo.
22. Elaborar las guías de uso rápido de los equipos en formato institucional de **LA COMODATARIA,** de acuerdo a relación suministrada por el supervisor del contrato y realizar la fijación de las mismas en cada uno de ellos; dichas guías deben ser elaboradas en material resistente a los productos de limpieza y desinfección y fijarse en lugar visible para el personal asistencial; se debe entregar la socialización realizada al personal asistencial sobre el uso de la guía en las unidades donde se realice dicha instalación.
23. Instalar en cada uno de los equipos médicos, en lugar visible, una placa que indique el nombre de la Unidad de Servicios de Salud y del servicio asistencial al que se encuentra asignado el equipo, según la información suministrada por la oficina de inventarios y del supervisor del contrato. En caso de que se evidencie deterioro de la misma, esta deberá ser renovada en el menor tiempo posible, con el fin de mantener control visual de la ubicación y asignación de los equipos objeto del contrato.
24. Verificar la calibración de los equipos biomédicos con patrón certificado e informe que contenga como mínimo, tres (3) mediciones de cada variable verificada, incertidumbre y tolerancia del equipo dichos datos deben estar consignados dentro del reporte de mantenimiento preventivo realizado. (cuando aplique)
25. Entregar los soportes de mantenimiento preventivo y correctivo en formato físico (original), digital y/o magnético, de acuerdo al protocolo establecido por **LA COMODATARIA**, los cuales deben estar diligenciados por cada uno de los equipos contratados incluyendo en ella rutina de mantenimiento efectuada, fecha de revisión de acuerdo al cronograma de mantenimiento anexado a la presente necesidad, el aseguramiento metrológico y demás registros de las actividades ejecutadas, repuestos instalados, placa de inventario, ubicación, firma, nombre legible y cargo de la persona que recibe a satisfacción el mantenimiento, dicho soporte debe ser allegado a la Oficina del supervisor del contrato.
26. Garantizar la disponibilidad de los repuestos y/o accesorios necesarios para el normal funcionamiento de los equipos.
27. Contar con previa autorización por parte de la oficina de inventarios y supervisor de contrato, cuando los equipos que requieran mantenimiento correctivo que deban ser retirados de las sedes indicado la fecha de entrega, la cual deberá quedar relacionada en el comprobante de salida del equipo.
28. Reemplazar el equipo que sea objeto de reparación durante el tiempo que este permanezca en ese estado, a fin de proteger la prestación del servicio. Para los equipos que se entreguen en calidad de respaldo les serán aplicables las mismas obligaciones que se estipulan para los equipos y/o accesorios objeto del presente contrato.
29. Para garantizar la continuidad de la prestación de servicios en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, **LA COMODATARIA,** no retirará los equipos objeto del presente contrato hasta agotar existencias de suministros.
30. Los equipos entregados en calidad de comodato, no podrán superar los ocho (8) años desde su fecha de fabricación o ensamble, para evitar la entrega de equipos obsoletos y que puedan generar eventos e incidentes adversos a la población atendida por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E
31. Actualizar las hojas de vida del personal que realizará el mantenimiento, en el cual conste la idoneidad de los mismos, cuando éste sea modificado por parte de la empresa contratista, adjuntando los soportes de formación del área específica a ejecutar el mantenimiento.

32. Entregar el cronograma de la disponibilidad del personal con la disponibilidad de los siete (7) días de la semana las veinticuatro (24) horas del día para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., en caso que se requiera.
33. Realizar inventario de equipo biomédico al inicio del contrato y actualizarlo con una periodicidad semestral, de acuerdo a los movimientos de Activos Fijos de la Institución, y en acompañamiento del personal designado por la supervisión del presente contrato.
34. Realizar la verificación de los equipos por el método de comparación con patrones trazables al Sistema Internacional de Unidades, de conformidad con lo establecido en el Decreto 4725 de 2005, el Decreto Único Reglamentario 1074 de 2015 y la **Resolución 3100 de 2019** (modificada por la Resolución 465 de 2025), y siguiendo los lineamientos entregados en la evaluación técnica, dependiendo de la clase del equipo, si aplica.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. -ASESORIA TÉCNICA: EL COMODANTE prestara asesoría técnica a **LA COMODATARIA** respecto del funcionamiento de los equipos. **LA COMODATARIA y** su personal a cargo se obligan a cumplir todas las recomendaciones dadas por EL COMODANTE como indispensables para el debido y normal funcionamiento de los equipos. Es responsabilidad de la COMODATARIA el cumplimento de las condiciones locativas requeridas por el equipo para su adecuado funcionamiento.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. - CONDICIONES PARA EL MANTENIMIENTO DEL EQUIPO: EL COMODANTE, debe garantizar el mantenimiento en forma oportuna y eficiente, mediante personal ampliamente calificado y amparar el servicio con una variedad permite de partes y repuestos. En caso de prórroga del presente contrato, EL COMODANTE efectuara el mantenimiento preventivo de los equipos cada doce (12) meses y cuando las circunstancias lo ameriten, realizara el mantenimiento correctivo que sea necesario. Para el cumplimiento del mantenimiento correctivo, LA COMODATARIA avisara a EL COMODANTE sobre el acaecimiento de las circunstancias que lo generan, inmediatamente a la ocurrencia del hecho, para que EL COMODANTE programe tal mantenimiento correctivo dentro de las cuatro (4) horas hábiles siguientes y de acuerdo a sus propias limitaciones. En el evento en que el mantenimiento correctivo se requiera a portas de un día NO HABIL para EL COMODANTE, este deberá garantizar un equipo de "back up" mientras se suerte el respectivo mantenimiento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. - DERECHO DE INSPECCIÓN: Durante todo el tiempo que LA COMODATARIA tenga los equipos, esta se obliga a permitir que EL COMODANTE o personal autorizado por este, visite a LA COMODATARIA e inspeccione los equipos en cualquier momento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. - RESPONSABILIDAD Y GARANTIAS: EL COMODANTE deberá incorporar en su póliza global de seguros de todo riesgo, los equipos objeto del contrato de comodato y mantener vigente las garantías durante todo el tiempo que demande la ejecución del contrato. El COMODANTE debe presentar dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del contrato de Comodato, las garantías solicitadas.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA. - MULTAS: En caso de incumplimiento de las obligaciones derivadas del presente Contrato de Comodato, LA COMODATARIA puede adelantar el procedimiento establecido en la Ley e imponer las siguientes multas: Una suma cuyo máximo no supere el uno (1%) por ciento del valor estimado en la cláusula tercera del presente Comodato.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: - PENAL: En caso de declaratoria de incumplimiento total o parcial de las obligaciones del presente contrato de Comodato, EL COMODANTE debe pagar a LA COMODATARIA a título de indemnización, una suma equivalente al uno (1%) del valor estimado en la cláusula quinta (5) del presente Comodato. El valor pactado de la presente clausula penal es el de la estimación anticipada de perjuicios, no obstante, la presente clausula no impide el cobro de todos los perjuicios adicionales que se causen sobre el citado valor. Este valor puede ser compensado con montos que la COMODATARIA adeude al contratista con ocasión de la ejecución del presente contrato, de conformidad con las reglas del Código Civil.

CLAUSULA DÉCIMA NOVENA. - INDEPENDENCIA DEL COMODANTE: LA COMODATARIA y EL COMODANTE son entidades independientes una de la otra, en consecuencia, ambas partes no son representantes, agentes o mandatarios de la otra; ni tienen la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre de la otra, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo.

CLAUSULA VIGÉSIMA. - CESION: EL COMODANTE no puede ceder parcial ni totalmente sus obligaciones o derechos derivados del presente Contrato sin la autorización previa y por escrito de LA COMODATARIA. Si EL COMODANTE es objeto de fusión, escisión o cambio de control, debe garantizarle a LA COMODATARIAS que las mismas no afecten con el cumplimiento del objeto del presente contrato.

CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. - INDEMNIDAD: EL COMODANTE se obliga a indemnizar a LA COMODATARIA con ocasión de la violación o el incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente Contrato. EL COMODANTE se obliga a mantener indemne a LA COMODATARIA de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado y hasta por el valor del presente Contrato. EL COMODANTE mantendrá indemne a LA COMODATARIA por cualquier obligación de carácter Laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que EL COMODANTE asuma frente a su personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato de Comodato.

CLAUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. - CASO FORTUITO Y FUERZA MAYOR: Las partes quedan exoneradas de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones o por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas del presente Contrato, cuando el incumplimiento sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor y caso fortuito debidamente invocadas y constatadas de acuerdo con la Ley y la jurisprudencia colombiana.

CLAUSULA VIGÉSIMA TERCERA. - SOLUCION DE CONTROVERSIAS. CLAUSULA COMPROMISORIA: Las controversias o diferencias que surjan entre EL COMODANTE y LA COMODATARIA con ocasión de la firma, ejecución, interpretación, prorroga o terminación del Contrato de Comodato, así como de cualquier otro asunto relacionado con el presente Contrato, serán sometidas a la revisión de las partes para buscar un arreglo directo, en un término no mayor a cinco (5) días hábiles a partir de la fecha en que cualquiera de las pales comunique por escrito a la otra la existencia de una diferencia.

CLAUSULA VIGÉSIMA CUARTA. - DECLARACIONES Y GARANTIAS DE LAS PARTES: Cada parte declara y garantiza a la otra Parte que, en la Fecha Efectiva del presente Contrato:

1. Tiene la capacidad corporativa, cuenta con las autorizaciones y permisos necesarios o apropiados para celebrar, perfeccionar y ejecutar este Contrato y para darle cumplimiento a los términos establecidos en el mismo.
2. La celebración de este Contrato y el cumplimiento de las obligaciones a su cargo, no contravienen ninguna disposición aplicable, sus estatutos, ni ningún contrato, acuerdo, instrumento o ley aplicable que lo obligue.
3. Que (a) ni ellas, ni sus accionistas y/o administradores, ni sus partes vinculadas, son o ha sido parte de ningún contrato, acuerdo o convenio con cualquier persona que al tiempo de celebración del Contrato haya estado (i) identificada en la lista de nacionales especialmente designados • y personas bloqueadas emitida por el Departamento del Tesoro de los Estados Unidos de América (List of Specially Designated Nationals and Blocked Persons, "Lista SDN") o (ii) sancionado por la Oficina de Control de Activos en el Extranjero (Office of Foreign Assets Control "OFAC") del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos de America; (b) ni ellas ni sus accionistas y/o administradores han sido o estan siendo investigados o han sido sancionados por la Oficina de Control de Activos Extranjeros de los Estados Unidos (U.S. Office of Foreign Assets Control "OFAC"), la Oficina de Industria y Seguridad de los Estados Unidos de America (U.S. Bureau of Industry and Security), la Oficina de Control de Defensa y Comercio de Estados Unidos de America (U.S.

Directorate of Defense and Trade Controls); (c) Ni ellas, ni sus accionistas y/o administradores han incurrido en conductas de aquellas sancionadas de acuerdo con lo establecido en la ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorruption); (d) Ni ella ni sus accionistas y/o administradores han cometido conducta alguna que contrarié lo estipulado en la Ley de Practices Corruptas en el Extranjero (Foreign Corrupt Practices Act (FCPA)) de los Estados Unidos de América.

Los recursos, bienes y negocios no provienen ni provendrán de actividades ilicitas, incluyendo sin limitarse al lavado de activos, sobornos trasnacionales, el narcotráfico y la financiación del terrorismo.

LA COMODATARIA, no ha Llevado a cabo ni llevara a cabo actos contrarios a la libre competencia, incluyendo sin limitarse a aquellos considerados como actos de competencia desleal, prácticas restrictivas del mercado o abuso de posición dominante bajo la ley aplicable, ni han sido ni serán investigados o efectivamente sancionados por dichos actos por las autoridades competentes. LA COMODATARIA, no ha ofrecido o concedido, y no prometerá, ofrecerá o concederá ninguna dadiva o beneficio a un empleado o directivo de otra compañía para que favorezca a LA COMODATARIA o a un tercero. De igual forma, sus empleados y directivos no han recibido, solicitado o aceptado y no recibirán, solicitaran o aceptaran ningún tipo de dadiva o beneficio por parte de un empleado o directivo de otra compañía para favorecer a dicha compañía o a un tercero.

Con la suscripción de este contrato LA COMODATARIA declara conocer, aceptar y cumplir el código de conducta de EL COMODANTE el cual se anexa al presente documento.

CLAUSULA VIGÉSIMA QUINTA.- PROTECCION DE DATOS: De acuerdo con lo establecido en el artículo 90 de la Ley Estatuaria 1581 de 2012, LA COMODATARIA autoriza a EL COMODANTE a recolectar, almacenar, usar, circular, suprimir y cualquier otro tratamiento de sus datos personales que sea necesario para cumplir con las finalidades establecidas en la Política de Tratamiento de Datos Personales de Clientes en la que LA COMODATARIA puede conocer sus derechos como titular de datos personales, y los mecanismos para ejercer los mismos. **PARAGRAFO PRIMERO. -** LA COMODATARIA también autoriza expresamente a EL COMODANTE a realizar las transferencias de sus datos personales a los países señalados en la Política de Tratamiento de Datos Personales de Clientes, en cumplimiento de las finalidades señaladas en esta cláusula. **PARAGRAFO SEGUNDO. -** De igual forma, LA COMODATARIA se obliga a cumplir a cabalidad las obligaciones que le sean aplicables bajo la Ley 1581 de 2012 o cualquier norma que la adicione, modifique o desarrolle respecto al tratamiento de datos personales de sus Clientes y/o los terceros frente a los cuales venda o promocione los Productos y a mantener indemne a EL COMODANTE frente a cualquier reclamación que surja respecto al cumplimiento de dichas obligaciones por causas imputables a LA COMODATARIA.

CLAUSULA VIGÉSIMA SEXTA. - INTEGRACION: Este Contrato constituye el acuerdo completo y final entre las Partes. Todas las negociaciones y acuerdos previos, parciales o totales, alcanzados entre las partes sobre los asuntos contenidos en este Contrato que no estar contenidos en este documento, no constituyen un debito ni una fuente de obligaciones entre ellas. Así las cosas, disposiciones de este acuerdo no se pueden interpretar, suplir o juzgar a través de evidencia de negociaciones previas hacen parte integral del presente

CLAUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA. — NOTIFICACIONES: Todas las notificaciones, solicitudes y peticiones que se envíen a cualquiera de las Partes de este contrato, se consideraran debidamente entregadas o realizadas si se envían vía fax, (con la confirmación de transmisión); si se entregan personalmente o se envían por una empresa de mensajería comercial con entrega con confirmación de recibo, por correo certificado con acuso de recibo devuelto y firmado, siempre y cuando haya sido enviado a dicha parte a su dirección o número establecidos en este contrato. Estas notificaciones se tendrán por hechas: a. En la fecha de su entrega, si su entrega es personal o por correo certificado; b. En la fecha de su transmisión, su envió es por facsímiles o en las direcciones indicadas a continuación:

1. LA COMODATARIA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
Dirección: Carrera 24 C No. 53 – 47 Sur, Bogotá D.C.
Teléfono: (601) 7300000

2. EL COMODANTE

NATALIA PATRICIA ORTEGA ZAMORANO
Representante Legal LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA
Dirección: Carrera 72 a N° 70-17
Teléfono: (601) 7447141
Celular: 3182755613
Correo Electrónico: nortega@labgothaplast.com.co

Cualquier cambio en la dirección deberá ser notificado a la otra parte por escrito. De no hacerse, la notificación enviada a la dirección registrada en el contrato se entenderá hecha válidamente y con plenos efectos jurídicos.

Para constancia de lo anterior, se firma el presente contrato a los nueve (09) días del mes de julio de 2026.

Firmas:

VIVIANA MARCELA CLAVIJO
GERENTE
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
LA COMODATARIA

NATALIA PATRICIA ORTEGA ZAMORANO

Firmado digitalmente por NATALIA PATRICIA ORTEGA ZAMORANO
Fecha: 2026.07.27 10:30:15 -05'00'

NATALIA PATRICIA ORTEGA ZAMORANO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA
LA COMODANTE

FUNCIONARIO / CONTRATISTA	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Proyectado por:	Angela Rocio Rodriguez	Profesional Administrativo – Contratación – Bienes y Servicios	
Revisado y Aprobado por:	Karen Dahiana Fajardo Jiménez	Directora Operativa Dirección de Contratación	

SEGURO DE INCENDIO ALL RISK

CERTIFICADO DE RENOVACION

Póliza N°: 1505307081406
Certificado: 0 **N°:** 001
Fecha de Expedición: 06/01/2026

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: SURGIPLAST LTDA
IDENTIFICACIÓN: 830005771
TIPO IDENTIFICACIÓN: NT
TELÉFONO: 7447141
DIRECCIÓN: CRA 72A 70 17
CIUDAD: BOGOTA, D.C.

OBSERVACIONES: CONSECUTIVO 2607228
RENOVACION.CERTIFICADO DE RENOVACION

VIGENCIA DEL CERTIFICADO	DESDE	HASTA
	20/11/2025 (Dia Mes Año) A las 24 Horas	20/11/2026 (Dia Mes Año) A las 24 Horas

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

DATOS DEL ASESOR

NOMBRE	TELEFONO	PORCENTAJE
PROIS PROGRAMADORA DE SEGUROS LIMITADA	4565021	100%

$ VALORES A PAGAR

VALOR DE LA PRIMA:	$ 21,796,883
IVA PRIMA:	$ 4,141,410
TOTAL A PAGAR:	$ 25,938,293
PERIODICIDAD DE PAGO:	ANUAL

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.
PÓLIZA APROBADA
07 JUL 2026
Firma:

NOTA IMPORTANTE

La mora en el 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.

SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR

RESUMEN DE COBERTURAS

PÓLIZA NÚMERO
1505307081406

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO	PRIMA
EDIFICIO		
TRREMOTO EDIFICIO	$ 1,539,009,000	$ 1,157,335
AHMCC/AMIT EDIFICIO	$ 1,539,009,000	$ 652,540
TODO RIESGO EDIFICIO	$ 1,539,009,000	$ 652,540
EQUIPO ELECTRONICO		
TODO RIESGO EQUI ELECTR	$ 9,829,709,715	$ 4,167,800
AHMCC/AMIT EQUI ELECTR	$ 9,829,709,715	$ 4,167,800
TERREMOTO EQUI.ELECTRO.	$ 9,829,709,715	$ 7,391,943
EQUIPOS MOVILES		
TODO RIESGO EQUIPOS	$ 7,700,000	$ 3,265
TERREMOTO EQUIPOS MOVILES	$ 7,700,000	$ 5,790
AHMCC/AMIT EQUIPOS MOV	$ 7,700,000	$ 3,265
MAQUINARIAS		
TERREMOTO MAQUINARIAS	$ 2,214,884,896	$ 1,665,594
AHMCC/AMIT MAQUINARIAS	$ 2,214,884,896	$ 939,111
TODO RIESGO MAQUINARIAS	$ 2,214,884,896	$ 939,111
MUEBLES Y MAQUINAS OFIC		
TERREMOTO MUEBL.MAQ OF	$ 31,743,415	$ 23,871
AHMCC/AMIT MUEBL.MAQ OF	$ 31,743,415	$ 13,459
TODO RIESGO MUEBL.MAQ	$ 31,743,415	$ 13,459

SEGURO DE INCENDIO ALL RISK

CERTIFICADO DE RENOVACION

Póliza N°: 1505307081406
Certificado: 0 **N°:** 001
Fecha de Expedición: 06/01/2026

VIGENCIA DEL CERTIFICADO	DESDE	HASTA
	20/11/2025 (Día Mes Año) A las 24 Horas	20/11/2026 (Día Mes Año) A las 24 Horas

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: SURGIPLAST LTDA
IDENTIFICACIÓN: 830005771
TIPO IDENTIFICACIÓN: NT
TELÉFONO: 7447141
DIRECCIÓN: CRA 72A 70 17
CIUDAD: BOGOTA, D.C.

OBSERVACIONES: CONSECUTIVO 2607228
RENOVACION.CERTIFICADO DE RENOVACION

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

ASEGURADOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SURGIPLAST LTDA	830005771

BENEFICIARIOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SURGIPLAST LTDA	830005771

DETALLE DEL RIESGO ASEGURADO No 1

DESCRIPCIÓN:	2423-02 COMPRA VENTA, FABRICACION , DISTRIBUCION,
DIRECCIÓN:	CARRERA 72A # 70-48
CIUDAD:	BOGOTA, D.C.

DATOS DEL ASESOR

NOMBRE	TELEFONO	PORCENTAJE
PROIS PROGRAMADORA DE SEGUROS LIMITADA	4565021	100%

AMPAROS

COBERTURAS	INDICE VARIABLE	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLES	PRIMA
EDIFICIO		$ 0		$ 0
TODO RIESGO EDIFICIO		$ 1,539,009,000		$ 652,540
TRREMOTO EDIFICIO		$ 1,539,009,000		$ 1,157,335
AHMCC/AMIT EDIFICIO		$ 1,539,009,000		$ 652,540
MAQUINARIAS		$ 0		$ 0
TODO RIESGO MAQUINARIAS		$ 2,146,077,862		$ 909,937
TERREMOTO MAQUINARIAS		$ 2,146,077,862		$ 1,613,851
AHMCC/AMIT MAQUINARIAS		$ 2,146,077,862		$ 909,937
MUEBLES Y MAQUINAS OFIC		$ 0		$ 0
TODO RIESGO MUEBL.MAQ		$ 31,743,415		$ 13,459
TERREMOTO MUEBL.MAQ OF		$ 31,743,415		$ 23,871
AHMCC/AMIT MUEBL.MAQ OF		$ 31,743,415		$ 13,459
EQUIPO ELECTRONICO		$ 0		$ 0
TODO RIESGO EQUI ELECTR		$ 6,778,934,573		$ 2,874,268
TERREMOTO EQUI.ELECTRO.		$ 6,778,934,573		$ 5,097,759
AHMCC/AMIT EQUI ELECTR		$ 6,778,934,573		$ 2,874,268
EQUIPOS MOVILES		$ 0		$ 0
TODO RIESGO EQUIPOS		$ 7,700,000		$ 3,265
TERREMOTO EQUIPOS MOVILES		$ 7,700,000		$ 5,790
AHMCC/AMIT EQUIPOS MOV		$ 7,700,000		$ 3,265
PRIMA TOTAL				**$ 16,805,544**

Código de Clausulado que aplica: 01/10/2024-1327-P-07-IN-0000000000025-D001 Consulte este clausulado en la página www.segurosbolivar.com

VPI: Valor de la pérdida Indemnizable
VALEX: Valor Expuesto al momento del siniestro
VALPER: Valor de la pérdida
VALASEG: Valor asegurado
VAPANI: Valor pérdida por Actos malintencionados

US$: Dólares Americanos
COP$: Pesos Colombianos
SMMLV: Salario Minimo Mensual Legal Vigente
SMDLV: Salarios Mínimos Diarios Legales Vigentes
P: Por mil del Valor Asegurable del Predio Afectado No Inferior a

MEDIOS DE PAGO

Podrá realizar su pago por medio de:

- Página Web de Davivienda: Seleccionar la opción "Pago de otros servicios", escoja la compañía Seguros Comerciales Bolívar S.A. e ingrese la referencia 0629839955495001.
- 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 Bogotá 3122122 y para fuera de Bogotá 018000 123 322.
- Consulte los medios de pago y condiciones en www.segurosbolivar.com opción "Pago en Línea", sección "otros medios de pago".

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:	$ 16,805,544
IVA PRIMA:	$ 3,193,053
TOTAL A PAGAR	**$ 19,998,597**
PERIODICIDAD DE PAGO:	ANUAL

NOTA IMPORTANTE La mora en el 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.

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

Firma Representante Legal

SEGURO DE INCENDIO ALL RISK

CERTIFICADO DE RENOVACION

Póliza N°: 1505307081406
Certificado: 0 **N°:** 001
Fecha de Expedición: 06/01/2026

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: SURGIPLAST LTDA
IDENTIFICACIÓN: 830005771
TIPO IDENTIFICACIÓN: NT
TELÉFONO: 7447141
DIRECCIÓN: CRA 72A 70 17
CIUDAD: BOGOTA, D.C.

OBSERVACIONES: CONSECUTIVO 2607228
RENOVACION.CERTIFICADO DE RENOVACION

VIGENCIA DEL CERTIFICADO	DESDE	HASTA
	20/11/2025 (Día Mes Año) A las 24 Horas	20/11/2026 (Día Mes Año) A las 24 Horas

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

ASEGURADOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SURGIPLAST LTDA	830005771

BENEFICIARIOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SURGIPLAST LTDA	830005771

DETALLE DEL RIESGO ASEGURADO No 3

DESCRIPCIÓN:	2423-02 COMPRA VENTA, FABRICACION , DISTRIBUCION,
DIRECCIÓN:	DG. 23 #26B-46 CAJA DE COMPENSACION DEL VALLE DEL
CIUDAD:	CALI

DATOS DEL ASESOR

NOMBRE	TELÉFONO	PORCENTAJE
PROIS PROGRAMADORA DE SEGUROS LIMITADA	4565021	100%

AMPAROS

COBERTURAS	INDICE VARIABLE	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLES	PRIMA
EQUIPO ELECTRONICO		$ 0		$ 0
TODO RIESGO EQUI ELECTR		$ 13,683,120		$ 5,802
TERREMOTO EQUI.ELECTRO.		$ 13,683,120		$ 10,290
AHMCC/AMIT EQUI ELECTR		$ 13,683,120		$ 5,802
PRIMA TOTAL				**$ 21,894**

Código de Clausulado que aplica: 01/10/2024-1327-P-07-IN-0000000000025-D001 Consulte este clausulado en la página www.segurosbolivar.com

VPI: Valor de la pérdida Indemnizable
VALEX: Valor Expuesto al momento del siniestro
VALPER: Valor de la pérdida
VALASEG: Valor asegurado
VAPANI: Valor pérdida por Actos malintencionados

US$: Dólares Americanos
COP$: Pesos Colombianos
SMMLV: Salario Minimo Mensual Legal Vigente
SMDLV: Salarios Mínimos Diarios Legales Vigentes
P: Por mil del Valor Asegurable del Predio Afectado No Inferior a

MEDIOS DE PAGO

Podrá realizar su pago por medio de:

- Página Web de Davivienda: Seleccionar la opción "Pago de otros servicios", escoja la compañía Seguros Comerciales Bolívar S.A. e ingrese la referencia 0629839955495001.
- 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 Bogotá 3122122 y para fuera de Bogotá 018000 123 322.
- Consulte los medios de pago y condiciones en www.segurosbolivar.com opción "Pago en Línea", sección "otros medios de pago".

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:	$ 21,894
IVA PRIMA:	$ 4,160
TOTAL A PAGAR	**$ 26,054**
PERIODICIDAD DE PAGO:	ANUAL

NOTA IMPORTANTE La mora en el 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.

Firma Representante Legal

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: SURGIPLAST LTDA
IDENTIFICACIÓN: 830005771
TIPO IDENTIFICACIÓN: NT
TELÉFONO: 7447141
DIRECCIÓN: CRA 72A 70 17
CIUDAD: BOGOTA, D.C.

OBSERVACIONES: CONSECUTIVO 2607228
RENOVACION.CERTIFICADO DE RENOVACION

SEGURO DE INCENDIO ALL RISK

CERTIFICADO DE RENOVACION

Póliza N°: 1505307081406
Certificado: 0 **N°:** 001
Fecha de Expedición: 06/01/2026

VIGENCIA DEL CERTIFICADO:	DESDE	HASTA
	20/11/2025 (Día Mes Año) A las 24 Horas	20/11/2026 (Día Mes Año) A las 24 Horas

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

ASEGURADOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SURGIPLAST LTDA	830005771

BENEFICIARIOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SURGIPLAST LTDA	830005771

DETALLE DEL RIESGO ASEGURADO No 4

DESCRIPCIÓN:	2423-02 COMPRA VENTA, FABRICACION , DISTRIBUCION,
DIRECCIÓN:	CALLE 26 NO. 25 - 50 CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO F
CIUDAD:	BOGOTA, D.C.

DATOS DEL ASESOR

NOMBRE	TÉLEFONO	PORCENTAJE
PROIS PROGRAMADORA DE SEGUROS LIMITADA	4565021	100%

AMPAROS

COBERTURAS	INDICE VARIABLE	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLES	PRIMA
EQUIPO ELECTRONICO		$ 0		$ 0
TODO RIESGO EQUI ELECTR		$ 9,749,223		$ 4,134
TERREMOTO EQUI.ELECTRO.		$ 9,749,223		$ 7,331
AHMCC/AMIT EQUI ELECTR		$ 9,749,223		$ 4,134
PRIMA TOTAL				**$ 15,599**

Código de Clausulado que aplica: 01/10/2024-1327-P-07-IN-0000000000025-D001 Consulte este clausulado en la página www.segurosbolivar.com

VPI: Valor de la pérdida Indemnizable
VALEX: Valor Expuesto al momento del siniestro
VALPER: Valor de la pérdida
VALASEG: Valor asegurado
VAPANI: Valor pérdida por Actos malintencionados

US$: Dólares Americanos
COP$: Pesos Colombianos
SMMLV: Salario Minimo Mensual Legal Vigente
SMDLV: Salarios Mínimos Diarios Legales Vigentes
P: Por mil del Valor Asegurable del Predio Afectado No Inferior a

MEDIOS DE PAGO

Podrá realizar su pago por medio de:

- Página Web de Davivienda: Seleccionar la opción "Pago de otros servicios", escoja la compañía Seguros Comerciales Bolívar S.A. e ingrese la referencia 0629839955495001.
- 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 Bogotá 3122122 y para fuera de Bogotá 018000 123 322.
- Consulte los medios de pago y condiciones en www.segurosbolivar.com opción "Pago en Línea", sección "otros medios de pago".

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:	$ 15,599
IVA PRIMA:	$ 2,964
TOTAL A PAGAR	**$ 18,563**
PERIODICIDAD DE PAGO:	ANUAL

NOTA IMPORTANTE La mora en el 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.

Firma Representante Legal

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

SEGURO DE INCENDIO ALL RISK

CERTIFICADO DE RENOVACION

Póliza N°: 1505307081406
Certificado: 0 **N°:** 001
Fecha de Expedición: 06/01/2026

VIGENCIA DEL CERTIFICADO
DESDE 20/11/2025 (Día Mes Año) A las 24 Horas
HASTA 20/11/2026 (Día Mes Año) A las 24 Horas

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: SURGIPLAST LTDA
IDENTIFICACIÓN: 830005771
TIPO IDENTIFICACIÓN: NT
TELÉFONO: 7447141
DIRECCIÓN: CRA 72A 70 17
CIUDAD: BOGOTA, D.C.

OBSERVACIONES: CONSECUTIVO 2607228
RENOVACION.CERTIFICADO DE RENOVACION

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

ASEGURADOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SURGIPLAST LTDA	830005771

BENEFICIARIOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SURGIPLAST LTDA	830005771

DETALLE DEL RIESGO ASEGURADO No 5

DESCRIPCIÓN:	2423-02 COMPRA VENTA, FABRICACION , DISTRIBUCION,
DIRECCIÓN:	CENTRO DERMATOLOGICO DE CALI S.A. CL. 5B 3 #38-41
CIUDAD:	CALI

DATOS DEL ASESOR

NOMBRE	TELEFONO	PORCENTAJE
PROIS PROGRAMADORA DE SEGUROS LIMITADA	4565021	100%

VIGILADO

AMPAROS

COBERTURAS	INDICE VARIABLE	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLES	PRIMA
EQUIPO ELECTRONICO		$ 0		$ 0
TODO RIESGO EQUI ELECTR		$ 2,360,338		$ 1,001
TERREMOTO EQUI.ELECTRO.		$ 2,360,338		$ 1,775
AHMCC/AMIT EQUI ELECTR		$ 2,360,338		$ 1,001
PRIMA TOTAL				**$ 3,777**

Código de Clausulado que aplica: 01/10/2024-1327-P-07-IN-0000000000025-D001 Consulte este clausulado en la página www.segurosbolivar.com

VPI: Valor de la pérdida Indemnizable
VALEX: Valor Expuesto al momento del siniestro
VALPER: Valor de la pérdida
VALASEG: Valor asegurado
VAPANI: Valor pérdida por Actos malintencionados

US$: Dólares Americanos
COP$: Pesos Colombianos
SMMLV: Salario Minimo Mensual Legal Vigente
SMDLV: Salarios Mínimos Diarios Legales Vigentes
P: Por mil del Valor Asegurable del Predio Afectado No Inferior a

MEDIOS DE PAGO

Podrá realizar su pago por medio de:

- Página Web de Davivienda: Seleccionar la opción "Pago de otros servicios", escoja la compañía Seguros Comerciales Bolívar S.A. e ingrese la referencia 0629839955495001.
- 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 Bogotá 3122122 y para fuera de Bogotá 018000 123 322.
- Consulte los medios de pago y condiciones en www.segurosbolivar.com opción "Pago en Línea", sección "otros medios de pago".

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:	$ 3,777
IVA PRIMA:	$ 718
TOTAL A PAGAR	**$ 4,495**
PERIODICIDAD DE PAGO:	ANUAL

NOTA IMPORTANTE La mora en el 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.

Firma Representante Legal

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: SURGIPLAST LTDA
IDENTIFICACIÓN: 830005771
TIPO IDENTIFICACIÓN: NT
TELÉFONO: 7447141
DIRECCIÓN: CRA 72A 70 17
CIUDAD: BOGOTA, D.C.

OBSERVACIONES: CONSECUTIVO 2607228 RENOVACION.CERTIFICADO DE RENOVACION

SEGURO DE INCENDIO ALL RISK

CERTIFICADO DE RENOVACION

Póliza N°: 1505307081406
Certificado: 0 **N°:** 001
Fecha de Expedición: 06/01/2026

VIGENCIA DEL CERTIFICADO	DESDE	HASTA
	20/11/2025 Día Mes Año A las 24 Horas	20/11/2026 Día Mes Año A las 24 Horas

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

ASEGURADOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SURGIPLAST LTDA	830005771

BENEFICIARIOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SURGIPLAST LTDA	830005771

DETALLE DEL RIESGO ASEGURADO No 6

DESCRIPCIÓN:	2423-02 COMPRA VENTA, FABRICACION , DISTRIBUCION,
DIRECCIÓN:	FABILU S.A.S. - CARRERA 46 #9C-85
CIUDAD:	BOGOTA, D.C.

DATOS DEL ASESOR

NOMBRE	TÉLEFONO	PORCENTAJE
PROIS PROGRAMADORA DE SEGUROS LIMITADA	4565021	100%

VIGILADO

AMPAROS

COBERTURAS	INDICE VARIABLE	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLES	PRIMA
EQUIPO ELECTRONICO		$ 0		$ 0
TODO RIESGO EQUI ELECTR		$ 2,360,338		$ 1,001
TERREMOTO EQUI ELECTRO.		$ 2,360,338		$ 1,775
AHMCC/AMIT EQUI ELECTR		$ 2,360,338		$ 1,001
PRIMA TOTAL				**$ 3,777**

Código de Clausulado que aplica: 01/10/2024-1327-P-07-IN-0000000000025-D001 Consulte este clausulado en la página www.segurosbolivar.com

VPI: Valor de la pérdida Indemnizable
VALEX: Valor Expuesto al momento del siniestro
VALPER: Valor de la pérdida
VALASEG: Valor asegurado
VAPANI: Valor pérdida por Actos malintencionados

US$: Dólares Americanos
COP$: Pesos Colombianos
SMMLV: Salario Minimo Mensual Legal Vigente
SMDLV: Salarios Mínimos Diarios Legales Vigentes
P: Por mil del Valor Asegurable del Predio Afectado No Inferior a

MEDIOS DE PAGO

Podrá realizar su pago por medio de:

- Página Web de Davivienda: Seleccionar la opción "Pago de otros servicios", escoja la compañía Seguros Comerciales Bolívar S.A. e ingrese la referencia 0629839955495001.
- 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 Bogotá 3122122 y para fuera de Bogotá 018000 123 322.
- Consulte los medios de pago y condiciones en www.segurosbolivar.com opción "Pago en Línea", sección "otros medios de pago".

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:	$ 3,777
IVA PRIMA:	$ 718
TOTAL A PAGAR	**$ 4,495**
PERIODICIDAD DE PAGO:	ANUAL

NOTA IMPORTANTE La mora en el 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.

Firma Representante Legal

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: SURGIPLAST LTDA
IDENTIFICACIÓN: 830005771
TIPO IDENTIFICACIÓN: NT
TELÉFONO: 7447141
DIRECCIÓN: CRA 72A 70 17
CIUDAD: BOGOTA, D.C.

OBSERVACIONES: CONSECUTIVO 2607228 RENOVACION.CERTIFICADO DE RENOVACION

SEGURO DE INCENDIO ALL RISK

CERTIFICADO DE RENOVACION

Póliza N°: 1505307081406
Certificado: 0 **N°:** 001
Fecha de Expedición: 06/01/2026

VIGENCIA DEL CERTIFICADO	DESDE	HASTA
	20/11/2025 (Día Mes Año) A las 24 Horas	20/11/2026 (Día Mes Año) A las 24 Horas

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

ASEGURADOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SURGIPLAST LTDA	830005771

BENEFICIARIOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SURGIPLAST LTDA	830005771

DETALLE DEL RIESGO ASEGURADO No 7

DESCRIPCIÓN:	2423-02 COMPRA VENTA, FABRICACION , DISTRIBUCION,
DIRECCIÓN:	CRA 41N.38S-57 ESE HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL
CIUDAD:	ENVIGADO

DATOS DEL ASESOR

NOMBRE	TELÉFONO	PORCENTAJE
PROIS PROGRAMADORA DE SEGUROS LIMITADA	4565021	100%

AMPAROS

COBERTURAS	INDICE VARIABLE	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLES	PRIMA
EQUIPO ELECTRONICO		$ 0		$ 0
TODO RIESGO EQUI ELECTR		$ 2,360,338		$ 1,001
TERREMOTO EQUI ELECTRO.		$ 2,360,338		$ 1,775
AHMCC/AMIT EQUI ELECTR		$ 2,360,338		$ 1,001
PRIMA TOTAL				**$ 3,777**

Código de Clausulado que aplica: 01/10/2024-1327-P-07-IN-0000000000025-D001 Consulte este clausulado en la página www.segurosbolivar.com

VPI: Valor de la pérdida Indemnizable
VALEX: Valor Expuesto al momento del siniestro
VALPER: Valor de la pérdida
VALASEG: Valor asegurado
VAPANI: Valor pérdida por Actos malintencionados

US$: Dólares Americanos
COP$: Pesos Colombianos
SMMLV: Salario Minimo Mensual Legal Vigente
SMDLV: Salarios Mínimos Diarios Legales Vigentes
P: Por mil del Valor Asegurable del Predio Afectado No Inferior a

MEDIOS DE PAGO

Podrá realizar su pago por medio de:

- Página Web de Davivienda: Seleccionar la opción "Pago de otros servicios", escoja la compañía Seguros Comerciales Bolívar S.A. e ingrese la referencia 0629839955495001.
- 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 Bogotá 3122122 y para fuera de Bogotá 018000 123 322.
- Consulte los medios de pago y condiciones en www.segurosbolivar.com opción "Pago en Línea", sección "otros medios de pago".

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:	$ 3,777
IVA PRIMA:	$ 718
TOTAL A PAGAR	**$ 4,495**
PERIODICIDAD DE PAGO:	ANUAL

NOTA IMPORTANTE La mora en el 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.

Firma Representante Legal

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

SEGURO DE INCENDIO ALL RISK

CERTIFICADO DE RENOVACION

Póliza N°: 1505307081406
Certificado: 0 **N°:** 001
Fecha de Expedición: 06/01/2026

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: SURGIPLAST LTDA
IDENTIFICACIÓN: 830005771
TIPO IDENTIFICACIÓN: NT
TELÉFONO: 7447141
DIRECCIÓN: CRA 72A 70 17
CIUDAD: BOGOTA, D.C.

OBSERVACIONES: CONSECUTIVO 2607228
RENOVACION.CERTIFICADO DE RENOVACION

VIGENCIA DEL CERTIFICADO	DESDE	HASTA
	20/11/2025 (Día Mes Año) A las 24 Horas	20/11/2026 (Día Mes Año) A las 24 Horas

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

ASEGURADOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SURGIPLAST LTDA	830005771

BENEFICIARIOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SURGIPLAST LTDA	830005771

DETALLE DEL RIESGO ASEGURADO No 8

DESCRIPCIÓN:	2423-02 COMPRA VENTA, FABRICACION , DISTRIBUCION,
DIRECCIÓN:	CLINICA FARALLONES CALLE 9C #50-25
CIUDAD:	BOGOTA, D.C.

DATOS DEL ASESOR

NOMBRE	TÉLEFONO	PORCENTAJE
PROIS PROGRAMADORA DE SEGUROS LIMITADA	4565021	100%

VIGILADO