SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO	REFERENCIA DE PAGO
BOGOTA D.C., 09 DE FEBRERO DE 2021	0713551-7	01313418159

INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
OSCAR MEDARDO MURCIA PARADA	10676	2432	13418159

TOMADOR	NIT
INNOMED S A	8305003262

ASEGURADO	NIT
INNOMED S A	8305003262

BENEFICIARIO
TERCEROS AFECTADOS

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CL 74 B # 69 H 14	BOGOTA D.C.	4839417

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
CL 74 B # 69 H 14	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD	CODIGO ACTIVIDAD
HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES	9 - 153

DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	RIESGO No
	1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	12.000.000,00	2.000.000,00	0	8.621	1.638	10.259

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	VIGENCIA DEL MOVIMIENTO HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA	IVA	TOTAL A PAGAR
09-FEB-2021	30-MAY-2021	110	$8.621	$1.638	$10.259

VALOR A PAGAR EN LETRAS
DIEZ MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	VIGENCIA DEL SEGURO HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
26-AGO-2020	30-MAY-2021	1	$12.000.000,00	$0,00	$12.000.000,00

DOCUMENTO DE:
MODIFICACION VALORABLE CON AUMENTO DE PRIMA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DEL SEGURO: "LA MORA DEL 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".
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01-13-040 , LAS CUALES SE ADJUNTAN

EL TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO O AFIANZADO, SE OBLIGAN A ACTUALIZAR ANUALMENTE O AL MOMENTO DE LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTOS DEBERES.

INNOMED NIT. 830.500.326-2
innovaciones Medicas

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

103 - NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA
013	AG5	2432	41511	07	PESO COLOMBIANO

COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
DIRECTO		

PARTICIPACIÓN DE ASESORES

CÓDIGO	NOMBRE DEL ASESOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
10676	OSCAR MEDARDO MURCIA PARADA	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	NATURAL	100,00	8.621

FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA	TIPO Y NUMERO DE LA ENTIDAD	TIPO DE DOCUMENTO	RAMO AL CUAL PERTENECE	IDENTIFICACION INTERNA DE LA PROFORMA
01 - 06 - 2009	13 - 18	P	6	F-01-13-040

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN
LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CRA 11 # 93 - 46
BOGOTA D.C.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO	REFERENCIA DE PAGO
BOGOTA D.C., 09 DE FEBRERO DE 2021	0713551-7	01313418159

INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
OSCAR MEDARDO MURCIA PARADA	10676	2432	13418159

TOMADOR INNOMED S A	NIT 8305003262
ASEGURADO INNOMED S A	NIT 8305003262
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CL 74 B # 69 H 14	BOGOTA D.C.	4839417

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

012002697026. NO. DE CONTRATO CONTRATO DE SUMINISTRO NO. 174 - 2020.
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 3,000,000 PARA CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO TANTO EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE, COMO EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE; AL IGUAL QUE LA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
CONTRATO DE SUMINISTRO NO. 174 - 2020.
OBJETO: SE REQUIERE CONTRATAR LOS INSUMOS PARA EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, INJERTOS OSEOS Y DISPOSITIVOS MEDICO-QUIRURGICOS, PARA LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA, CIRUGIA DE TORAX, CIRUGIA DE MANO, CIRUGIA ARTROSCOPICA, TRUMA, CIRUGIA DE COLUMNA, CIRUGIA MAXILOFACIAL, CIRUGIA DE OTORRINOLARINGOLOGIA, NEUROCIRUGIA, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOSALOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
ASEGURADO ADICIONAL: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. CONNIT 900.971.006-4 UNICA Y EXCLUSIVAMENTE EN LA RESPONSABILIDAD CIVIL SOLIDARIA POR LOS DAÑOS A TERCEROS QUE EL ASEGURADO INNOMED S.A., CAUSE A TERCEROS EN DESARROLLO DEL CONTRATO OBJETO DE ESTA POLIZA, SE EXCLUYE LA RCE PROPIA DE SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
BENEFICIARIOS:
TERCEROS AFECTADOS Y SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. RESPECTO A DAÑOS EN BIENES DIFERENTES A LOS OBJETO DEL CONTRATO.
.
OTROSI NO 1
MEDIANTE EL PRESENTE DOCUMENTO SE ACEPTA MODIFICAR LA CLAUSULA SEGUNDA DEL CONTRATO EN EL SENTIDO DE INCLUIR LOS IMPLANTES DESCRITOS A CONTINUACIÓN LOS CUALES PERTENECEN AL SISTEMA DE TRAUMA BASICO, SEGUN DOCUMENTO FIRMADO EN SEPTIEMBRE 29 DE 2020
.
OTROSI NO 2
MEDIANTE EL PRESENTE DOCUMENTO SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO HASTA ENERO 30 DE 2021.
.
OTROIS NO 3
MEDIANTE EL PRESENTE DOCUMENTO SE ADICIONA EL VALOR DEL CONTRATO EN LA SUMA DE $10.000.000 QUEDANDO UN VALOR TORAL DE CONTRATO EN LA SUMA DE $25.000.000.
.
OTROSI NO 4
MEDIANTE EL PRESENTE DOCUMENTO SE ADICIONA EL VALOR DEL CONTRATO EN LA SUMA DE $15.000.000 QUEDANDO UN VALOR TORAL DE CONTRATO EN LA SUMA DE $40.000.000.
.
OTROSI NO 5
MEDIANTE EL PRESENTE DOCUMENTO SE ADICIONA AL VALOR DEL CONTRATO LA SUMA DE $10.000.000 QUEDANDO UN VALOR TOTAL DE CONTRATO EN $50.000.000 Y SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION HASTA FEBRERO 28 DE 2021
.
OTROSI NO 6
MEDIANTE EL PRESENTE DOCUMENTO SE ADICIONA EL VALOR DEL CONTRATO EN LA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO	REFERENCIA DE PAGO
BOGOTA D.C., 09 DE FEBRERO DE 2021	0713551-7	01313418159

INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
OSCAR MEDARDO MURCIA PARADA	10676	2432	13418159

TOMADOR INNOMED S A	NIT 8305003262
ASEGURADO INNOMED S A	NIT 8305003262
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CL 74 B # 69 H 14	BOGOTA D.C.	4839417

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

SUMA DE $10.000.000 QUEDANDO UN VALOR TOTAL DE CONTRATO EN LA SUMA DE $60.000.000.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN
LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CRA 11 # 93 - 46
BOGOTA D.C.

suramericana

Nit. 890.903.407-9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Responsabilidad Civil número 713551-7 expedida por la Compañía cuyo tomador y asegurado es: **INNOMED S A** y beneficiario terceros afectados y su documento 13418159 expedida el día 09 de Febrero de 2021 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Prima	$	$8,621
Impuestos	$	$1,638
Total	$	**$10,259**

Para constancia se firma en BOGOTA D.C. a los 09 días del mes de Febrero de 2021.

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A