MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO
DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN

EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

En su condición de Ordenador del Gasto DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, cargo por el cual fue Nombrado mediante Orden Semanal No. 007 art. 020 Literal A del 12 de Febrero de 2021, debidamente facultado para celebrar contratos mediante Resolución N° 4519 del 27 de mayo del 2016 de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015, la Resolución Ministerial 6302 del 31 de Julio de 2014 "Manual de Contratación" y demás normas concordantes, reglamentarias y complementarias, y quien representa por la delegación conferida al **MINISTERIO DE DEFENSA – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO** y que en el texto de este documento se denominará **LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN ,**

CONSIDERANDO:

1. Que de conformidad con lo expresado en la Aceptación de Oferta **No. 364**-DIGSA-DISAN-DMMED-2021, el oferente contratista deberá aportar a la Entidad, LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN, las garantías de Cumplimiento y sus amparos en los términos indicados a continuación y las solicitadas en el contrato.
2. Que una vez aportada la garantía, el ordenador del gasto cuenta con la obligación de revisar y validar la información en ella consignada.

En razón a las anteriores consideraciones,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Aprobar la garantía aportada por el contratista, bajo los siguientes criterios:

DATOS	GARANTÍAS
Entidad Contratista:	**I.P.S. SALUD INTEGRAL PREVENTIVA S.A.S**
Nit.	901.187.413-1
Nombre del representan legal	**RAMIRO ALEXANDER CARMONA CASTRILLON**
C.C representan legal:	71.189.980
Objeto del contrato:	**"EXÁMENES DE APOYO DIAGNÓSTICO IMÁGENES DIAGNÓSTICAS Y RX DE ALTA MEDIA Y BAJA COMPLEJIDAD REQUERIDOS PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN EL MUNICIPIO DE PUERTO DE BERRIO ANTIOQUIA PARA LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN".**
Aseguradora:	SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT Aseguradora:	860.009.578-6
Póliza Número y Fecha :	55-46-101009133 14/05/2021
Cobertura y Vigencia de la Garantía:	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO : 06/05/2021 HASTA 10/05/2022
Valor Asegurado:	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: $ 1.000.000,00
Cobertura y Vigencia de la Garantía:	CALIDAD DEL SERVICIO: 06/05/2021 HASTA 30/03/2022
Valor Asegurado:	CALIDAD DEL SERVICIO: $ 1.000.000,00
Cobertura y Vigencia de la Garantía:	PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES: 06/05/2021 HASTA 30/05/2025
Valor Asegurado:	PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES: $ 500.000,00
Cobertura y Vigencia de la Garantía: Valor Asegurado:	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL: No. 0755920-1 08/04/2021 DESDE 07/04/2021 HASTA 07/04/2022 $ 500.000.000,00.

ARTÍCULO SEGUNDO: Ordenar el archivo del presente acto dentro del expediente contractual correspondiente.
Dada en Medellín el 14 de mayo del 2021.

Mayor **LEONARDO ARTURO LAGOS ASCANIO**
Subdirector Administrativo Dispensario Médico de Medellín

Elaboro: SV. JANNETH REINA
Analista Contratos DMMED

Vo. Bo: PS. ABG. **ANA CECILIA VILLEGAS TAMAYO**
Asesor jurídico contratos DMMED

Carrera 77 C No.51-136 – Medellín. – Antioquia.
Contratosips.dmmed@gmail.com

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
PEREIRA	PEREIRA	55	55-46-101009133	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
14	05	2021	06	05	2021	00:00	30	05	2025	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IPS SALUD INTEGRAL PREVENTIVA SAS	IDENTIFICACIÓN	NIT: 901.187.413-1
DIRECCIÓN: KR 5 48 03 BRR EL HOYO	CIUDAD: PTO BERRIO, ANTIOQUIA	TELÉFONO:	8330595

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	LA NACION MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN	IDENTIFICACIÓN	NIT: 830.039.670-5
DIRECCIÓN: CR 77 C NRO. 51 - 136	CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA	TELÉFONO	4449430

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 364-DIGSA-DISAN-DMMED-2021 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: SERVICIOS MEDICOS DE EXAMENES DE APOYO DIAGNOSTICO IMAGENES DIAGNOSTICAS Y RX DE ALTA, MEDIA Y BAJA COMPLEJIDAD REQUERIDOS PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN EL MUNICIPIO DE PUERTO BERRIO ANTIOQUIA PARA LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CALIDAD DEL SERVICIO	06/05/2021	30/03/2022	$1,000,000.00	
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	06/05/2021	10/05/2022	$1,000,000.00	
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	06/05/2021	30/05/2025	$500,000.00	

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE ACLARA QUE:
SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS.
EN EL EVENTO EN QUE, POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, EL ASEGURADOR RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCION DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ESTUVIERE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTARA DESDE EL MOMENTO DE CONTRATACION DE LA POLIZA LA CESION DEL CONTRATO A FAVOR DEL ASEGURADOR. EN TODO CASO, DEPENDIENDO DEL TIPO DE MECANISMO DE COBERTURA ELEGIDO, DEBERA CUMPLIR CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015.
SEGUROS DEL ESTADO RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.
CONTRATO NO. 364-DIGSA-DISAN-DMMED-2021
SE ACLARA QUE EL ASEGURADO ES: LA NACION MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA DIRECCION DE SANIDAD MILITAR DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN Identificacion: 830039670-5
LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ ********2,500,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEGURADO
ANDRES GOMEZ ALVAREZ	153502	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 NO 19-28 PISO 12 - TELEFONO: 5124482 - PEREIRA

55-46-101009133

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
PEREIRA	PEREIRA	55	55-46-101009133	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
14	05	2021	06	05	2021	00:00	30	05	2025	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IPS SALUD INTEGRAL PREVENTIVA SAS	**IDENTIFICACIÓN**	NIT. 901.187.413-1
DIRECCIÓN:	KR 5 48 03 BRR EL HOYO	**CIUDAD:** PTO BERRIO, ANTIOQUIA	**TELEFONO:** 8330595

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	LA NACION MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN	**IDENTIFICACIÓN**	NIT. 830.039.670-5
DIRECCIÓN:	CR 77 C NRO. 51 - 136	**CIUDAD:** MEDELLIN, ANTIOQUIA	**TELÉFONO:** 4449430
ADICIONAL:			

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACION

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 NO 19-28 PISO 12 - TELEFONO: 5124482 - PEREIRA

55-46-101009133

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

CLAUDIAPSALAZAR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO	REFERENCIA DE PAGO
MANIZALES. 08 DE ABRIL DE 2021	0755920-1	01313452308

INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
ANDRES GOMEZ ALVAREZ	56632	2637	13452308

TOMADOR: IPS SALUD PREVENTIVA	NIT: 9011874131
ASEGURADO: IPS SALUD PREVENTIVA	NIT: 9011874131
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CR 5 48-03	PUERTO BERRIO	8330595

DIRECCION DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
CARRERA 5 NO.48-03	PUERTO BERRIO	ANTIOQUIA	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD	CÓDIGO ACTIVIDAD
HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES	9 – 153
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	RIESGO No.
ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA	1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS	500.000.000	500.000.000	0	4.619.210	877.650	5.496.860
* RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS PATRONAL	25.000.000	0	0	25.000	4.750	29.750
* RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	25.000.000	0	0	25.000	4.750	29.750

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	VIGENCIA DEL MOVIMIENTO HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA	IVA	TOTAL A PAGAR
07-ABR-2021	07-ABR-2022	365	$4.669.210	$887.150	$5.556.360

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CINCO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	VIGENCIA DEL SEGURO HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR ÍNDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
07-ABR-2021	07-ABR-2022	1	$500.000.000,00	$0,00	$500.000.000,00

DOCUMENTO DE:
POLIZA NUEVA

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 DELCONTRATO 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 CONTRATOY DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO".
ELPRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01-13-053 , 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.

-VER CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, Y ANEXO DE HMACC Y AMIT
-VER INFORMACION DE AMPAROS, ARTICULOS Y BIENES ASEGURADOS EN DOCUME

103 – NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACION	MONEDA
013	RC4	2637	977139	01	PESO COLOMBIANO

COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
DIRECTO		

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.

PARTICIPACION DE ASESORES

CÓDIGO	NOMBRE DEL ASESOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
56632	ANDRES GOMEZ ALVAREZ	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	INDEPENDIENTES	100,00	4.669.210

FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA	TIPO Y NÚMERO DE LA ENTIDAD	TIPO DE DOCUMENTO	RAMO AL CUAL PERTENECE	IDENTIFICACION INTERNA DE LA PROFORMA
01/06/2009	13 - 18	P	12	F-01-13-053

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CRA 23 NO. 55-140

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9