**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL**
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

***ADICION 001 Y PRORROGA 001* CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD N° 86-7-20033-21 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No3, IDENTIFICADA CON EL NIT: 900.339.410-8 Y LA ENTIDAD "NEUMOVIDA SAS" - NIT 900.680.974-1, CUYO OBJETO ES LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN NEUMOLOGÍA INCLUYENDO CONSULTA DE LA ESPECIALIDAD Y PROCEDIMIENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO Y LOS MUNICIPIOS DE ALCALÁ, CALCEDONIA, SEVILLA Y ULLOA VALLE ".**

Entre los suscritos a saber. Mayor **CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA,** mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 13.540.851 expedida en la ciudad de Bucaramanga, actuando en nombre y representación de **LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**, en su calidad de Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 según Orden Interna No.105 de fecha 03 de julio de 2020, emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debidamente facultado para celebrar contratos mediante Resolución No. 00277 del 27 de enero de 2020 "*Por la cual se delega en algunos funcionarios, la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional y suscribir convenios y/o contratos interadministrativos*", quien en adelante y para efectos de esta modificación se denominará **EL CONTRATANTE,** por una parte, y por la otra, el señor **JAIME SANCHEZ VALLEJO,** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 18.593.326 expedida en Santa Rosa de Cabal, en su calidad de Representante Legal de la entidad **"NEUMOVIDA SAS" - NIT 900.680.974-1,** quien en adelante se denominará EL CONTRATISTA, hemos convenido suscribir la presente Adición y Prorroga, previa las siguientes consideraciones:

**1.** Que la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, suscribió el Contrato **No. 86-7-20033-21** con fecha cuatro (04) de marzo del año dos mil veintiuno (2021). el cual tiene por objeto: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN NEUMOLOGÍA INCLUYENDO CONSULTA DE LA ESPECIALIDAD Y PROCEDIMIENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO Y LOS MUNICIPIOS DE ALCALÁ, CALCEDONIA, SEVILLA Y ULLOA VALLE". Por valor VEINTIOCHO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($28.600.000), Amparados con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 12321 del 17 de febrero de 2021, QUIPU N° 47**, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3; y plazo de ejecución del contrato a partir de la notificación de inicio de ejecución del contrato 08 de marzo de 2021, hasta el 31 de diciembre de 2021, o hasta agotar el presupuesto disponible, lo que primero ocurra.

**2.-** Que el contrato N° **86-7-20033-21** se perfeccionó y legalizó con la firma de las partes y la expedición del correspondiente Registro Presupuestal No.13521 con fecha de 08 de marzo de 2021, para su ejecución con firma de notificación de la carta de inicio de ejecución del contrato el 08 de marzo de 2021, proferida por el señor Mayor **CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA**, en su calidad de jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3.

**3.** Que el Señor Patrullero **ERNITH JOAN VERA ROJAS**, en su calidad de supervisor del contrato No. **86-7-20033-21,** mediante Comunicado Oficial No GS-2021-066546-DEQUI de fecha 18 de septiembre de 2021 solicita al jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 3, Mayor **CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA**, autorizar la ***Adición 001 al*** contrato No. **86-7-20033-21** *por un valor de* **CATORCE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($14.000.000,00).** Distribuidos de la siguiente manera: **NUEVE**

**MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($9.000.000)** Para la Vigencia 2021; y **CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($5.000.000)** Para la vigencia 2022; y **Prorroga 001** por **dos (2) meses** más contados a partir del **01/01/2022,** hasta el **28/02/2022**. La jefatura mediante orden interna Nro.1019 acepta dicha solicitud.

4. Así mismo, el supervisor del contrato, **No. 86-7-20033-21** solicita a la entidad **"NEUMOVIDA SAS" - NIT 900.680.974-1,** estudie la posibilidad de aceptar la **Adición 001** por valor de **CATORCE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($14.000.000,00).** Distribuidos de la siguiente manera: **NUEVE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($9.000.000)** Para la Vigencia 2021; y **CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($5.000.000)** Para la vigencia 2022; y **Prorroga 001** por **dos (2) meses** más contados a partir del **01/01/2022**, hasta el **28/02/2022**. La entidad **NEUMOVIDA SAS**, mediante documento escrito de fecha 17 de septiembre de 2021, acepta dicha solicitud.

5. Que la Subintendente **YENNY ALEXANDRA GÓMEZ PATIÑO**, Responsable del grupo de Contratos RASES Nro. 3, solicita al Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 certifique si existen recursos para la presente Adición; la dependencia presupuestal mediante **Certificado de Disponibilidad Presupuestal No 37521 del 30 de septiembre 2021 y QUIPU Nº 414 de fecha 30 de septiembre de 2021**, certifica la misma por un valor **NUEVE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($9.000.000,00)** Para la vigencia 2021. **Y QUIPU Nº 415** De fecha 30/09/2021 por valor de **CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($5.000.000)** vigencia 2022.

6.- De conformidad con la Ley 80 de 1993, por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y la Resolución Número 03049 del 30 de Julio del 2014 y 00090 del 15 de enero del 2018, por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional, las partes están facultadas para suscribir la presente Adición al Contrato Principal No. **86-7-20033-21.**

**EN CONSECUENCIA, LAS PARTES ACUERDAN:**

**CLÁUSULA PRIMERA:** Adicionar a la cláusula - **VALOR DEL CONTRATO**, la suma de **CATORCE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($14.000.000,00).** Distribuidos de la siguiente manera: **NUEVE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($9.000.000)** Para la Vigencia 2021; y **CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($5.000.000)** Para la vigencia 2022, cifra que no supera el cincuenta por ciento (50%) de su valor inicial, y de esta forma continuar con el contrato **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN NEUMOLOGÍA INCLUYENDO CONSULTA DE LA ESPECIALIDAD Y PROCEDIMIENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO Y LOS MUNICIPIOS DE ALCALÁ, CALCEDONIA, SEVILLA Y ULLOA VALLE."**

Así las cosas el contrato principal Nro. **86-7-20033-21.**, más la **Adición 001**, asciende a la suma de **CUARENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($42.600.000).**

**CLÁUSULA SEGUNDA:** Modificar la cláusula **PLAZO Y FORMA DE EJECUCION** del contrato principal Nro. **86-7-20033-21**; PRORROGÁNDOLO por el término de dos **(02) meses más**, es decir contados a partir del **01 de enero de 2022** hasta **el 28 de febrero de 2022**; con el fin de continuar con el objeto del contrato: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN NEUMOLOGÍA INCLUYENDO CONSULTA DE LA ESPECIALIDAD Y PROCEDIMIENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO Y LOS MUNICIPIOS DE ALCALÁ, CALCEDONIA, SEVILLA Y ULLOA VALLE."**

Así las cosas, el contrato principal Nro. **86-7-20033-21,** más la **Prorroga Nº 001** será por un plazo total de **ONCE (11)** meses y **veinticuatro (24)** días, contados a partir del 08 de marzo de 2021, hasta el 28 de febrero de 2022.

**CLÁUSULA TERCERA:** Modificar la Cláusula **APROPIACIÓN PRESUPUESTAL** el contrato **principal No. 86-7-20033-21** está amparado mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 12321 del 17 de febrero del 2021, a su vez la Adición No. 001 al Contrato **No. 86-7-20033-21**, cuenta con el

Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. **37521 del 30 de septiembre 2021 y QUIPU Nº 415 de fecha 30 de septiembre de 2021**.

**CLÁUSULA CUARTA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES – EL CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley.

**CLÁUSULA QUINTA:** Conforme a lo establecido en la Cláusula **GARANTIA UNICA Y SANCIONES** del contrato principal el **"CONTRATISTA:** Debe ampliar las Garantía Única allí requerida de conformidad con la presente **Adición** así: **a) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Equivalente al Veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato más la presente **Adición**, vigente por un término igual a la vigencia del Contrato. **b) DE CALIDAD DEL SERVICIO** Equivalente al Cincuenta por ciento (50%) del valor total del Contrato más la Presente **Adición**, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y un (01) año más. **c) DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES:** Equivalente al Cinco por ciento (5%) del valor total del Contrato más la Presente **Adición**, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y Tres (03) años más incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar. **d) DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL:** Equivalente a Doscientos Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes (200 SMLMV), Que cubra la Ejecución por el término de la Vigencia del contrato a partir de la firma del mismo, inmediatamente la suscribirá y será aprobada por la Jefatura del Grupo de Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3.
**NOTA:** El oferente podrá anexar la Póliza de Responsabilidad Civil que adquiere anualmente, anexando certificado que dicha póliza dará cobertura a los usuario de la regional de aseguramiento No 3 objeto del contrato a suscribirse. Se aprobara condicionalmente, hasta la fecha de vencimiento de dicha póliza y se presentara una que siga dando cobertura hasta la finalización del contrato a suscribir. **PARAGRAFO PRIMERO:** Al término de la vigencia de cada uno de los amparos EL **CONTRATISTA** deberá adicionar UN (01) MES más, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución. **PARAGRAFO SEGUNDO:** En caso de constituirse la póliza de garantía única, en la misma deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, la calidad del servicio, pago de salarios prestaciones e indemnizaciones laborales, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas, la responsabilidad civil extracontractual, y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión. Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el decreto 1082 de 2015. **DÉCIMA SEXTA - SANCIONES: a) MULTAS.-** En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1.890 – las partes acuerdan que la **POLICÍA NACIONAL**, mediante acto administrativo, afectará al **CONTRATISTA** con multas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6º de la ley 1150 de 2007. Un cero punto dos por ciento (0.2%) del valor del contrato por cada día de retardo y hasta por diez (10) días, cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista, en el contrato o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización y ejecución. **b). MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN:** Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única, en caso de existir, y/o alguno de los requisitos de legalización, la **POLICÍA NACIONAL** podrá mediante acto administrativo afectar al **CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días **c) PENAL PECUNIARIA:** De conformidad con lo previsto en los artículos 1592 y 1599 del código civil colombiano, en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará a la **POLICÍA NACIONAL**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, cuando se trate de incumplimiento total del contrato y,

proporcional al incumplimiento parcial del contrato, que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en e presente contrato. **PARÁGRAFO. - APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, e **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** de posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva.

**CLÁUSULA SEXTA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN** – La presente **Adición No. 001** al Contrato Principal No **86-7-20033-21**, se entiende perfeccionada y legalizada con la firma de las partes aprobación de la garantía única y la presente Adición.

**CLÁUSULA SEPTIMA:** Las demás cláusulas del contrato principal No. **86-7-20033-21** quedan incólumes.

Para constancia se firma en Pereira – Risaralda a los seis (06) días del mes octubre del año dos Mil Veintiuno (2021).

**LA POLICÍA NACIONAL.**

Mayor **CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 3

**CONTRATISTA.**

Señor **JAIME SANCHEZ VALLEJO**
C.C. 18.593.326 expedida en Santa Rosa de Cabal
Representante Legal **NEUMOVIDA SAS**
NIT: 900.680.974-1

| FUNCIONARIO O ASESOR | DEPENDENCIA | NOMBRE | FIRMA | FECHA |
|---|---|---|---|---|
| ELABORADO POR: | GRUPO CONTRATOS | CPS- Monica Marquez Tamayo | | 06/10/2021 |
| REVISADO PARA FIRMA POR | RESPONSABLE GRUPO CONTRATOS | SI Yenny Alexandra Gómez Patiño | | 06/10/2021 |
| APROBADO PARA FIRMA POR | ASUNTOS JURIDICOS | IT Didier Adolfo Gonzalez Devia | | 06/10/2021 |
| REVISADO PARA FIRMA POR | JEFE AREA ADMINISTRATIVA (E) | CT. Jchana Elizabeth Guerrero | | 06/10/2021 |
| FECHA DE ELABORACIÓN | 06/10/2021 | | | |

Calle 94 Sector Villa Olímpica. Frente a Expo futuro
Teléfono 3154770 Ext 8307
deris.upres-cont@policia.gov.co
www.policia.gov.co

MHczamudio CESAR AUGUSTO ZAMUDIO RENDON
16-01-02-040 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD

2021-10-08-7:01 p. m.

## REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 37521 de fecha 2021-09-30. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Numero: | 40521 | Fecha Registro: | 2021-10-08 | Unidad / Subunidad ejecutora | | 16-01-02-040 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3 | | | |
| Vigencia Presupuestal: | Actual | Estado: | Generado | | | Tipo de Moneda | COP-Pesos | Tasa de Cambio: | 0,00 |
| Valor Inicial: | 9.000.000,00 | Valor Total Operaciones: | 0,00 | | | Valor Actual: | 9.000.000,00 | Saldo x Obligar | 9.000.000,00 |

**TERCERO ORIGINAL**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificación: NIT | 900680974 | Razon Social: | NEUMOVIDA S.A.S | Medio de Pago: | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Numero: | 136170223400 | Banco: | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo: | Ahorro | Estado: | Activa |

**ORDENADOR DEL GASTO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificacion: | 13540851 | Nombre: | CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA | Cargo: | JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3 |

| CAJA MENOR | | | | VIATICOS | | | | DOCUMENTO SOPORTE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificacion: | | Fecha de Registro: | | Genera Viáticos: | No | Num. Solicitud de comisión: | | Numero: | 086-7-20033-21 | Tipo: | CONTRATO DE COMPRA VENTA Y SUMINISTROS | Fecha: | 2021-10-08 |

**ITEM PARA AFECTACION DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO/RECURSO CURSO | SITUAC. | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL | SALDO X OBLIGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| O40 ATENCION SALUD | A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y | Nación | 16 | SSF | | 9.000.000,00 | 0,00 | | |
| | | | | | Total: | 9.000.000,00 | 0,00 | 9.000.000,00 | 9.000.000,00 |

| | |
|---|---|
| Objeto: | CTO 86-7-20033-21 SERVICIO DE SALUD EN NEUMOLOGIA INCLUYENDO CONSULTA DE LA ESPECIALIDAD Y PROCEDIMIENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SSPN DE LA UPRES DEQUI Y MUNICIPIOS DE ALCALA CAICEDONIA , SEVILLA, Y ULLOA VALLE 900680974 - NEUMOVIDA S.A.S |

**PLAN DE PAGOS**

| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | | FECHA | VALOR A PAGAR | SALDO POR OBLIGAR | LINEA DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| O40 | DISAN SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA | 4-2 | ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF | 2021-12-28 | 9.000.000,00 | 9.000.000,00 | NINGUNO |

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

CESARA **Documento de Presupuesto** PPMOMOVI 11/10/2021 5001

**Empresa** 43 SECCIONAL SANIDAD RISARALDA REGIONAL 2 **Vigencia Docu** 2021

**Tipo Doc** [illegible] REGISTRO PRESUPUESTAL **Fecha** 08/10/2021

**No.Docu** 496 **Adición** 0 **VigRes** 2021 **Rese** 501 **Estado** GRABADO

**No.Alter.** 40521 **Equilibrio Pptal.**

**AreaSol** 1524400 ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA MV CARLOS ANDRES CAMACHO VES **F.Sol** 08/10/2021

**Ciudad** 26 **Beneficiario** 900580574 NEUMOVIDA S A S **Forma Pago**

**Gasto** **$$** 9.000.000.00 **Tot** 9.000.000.00 **Sal.Ppto** 0.00

**Banco** **Suc.** **Us** 0 **Pr** **Iva** **Com**

**Observaciones** PAA 209 DEL 20/09/2021 PARA AD C°TO 68-7-20033-21 SERVICIOS DENEUMOLOGIA PARA LA ATENCION DE USUARIOS DEL SSPN DE LA UPRES DEQUIN LOS MUNICIPIOS DE A CALA CAICEDONIA SEVILLA ULLOA VALLE CDP27521RE340521 **SalDoc** 9.000.000.00

| C | Vigen | Mes | Dia | Area | TpM | Cod. Alt | Imputación | Recurso | Valor Ok |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2021** | **10** | **8** | **1524400** | **16** | **2020209** | **020202009** | **16** | **9,000,000.00** |
| | 2021 | 10 | 11 | 1524400 | 62 | 2020209 | 020202009 | 16 | 9.000.000.00 |

**Area** ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA **Tipo Mov.** COMPROMISO

**Impu** SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONA **Recu** FONDOS ESPECIALES **Imprimir**



MHczamudio
16-01-02-040

CESAR AUGUSTO ZAMUDIO RENDON
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN

2021-10-08-7:06 p. m.

| COMPROMISO DE VIGENCIA FUTURA | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Consecutivo de Compromiso: | 10321 | Fecha Compromiso: | 2021-10-08 | | Unidad / Subunidad ejecutora: | 16-01-02-040 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3 | | | |
| No. Autorización: | 13721 | No Asig.Autorización | | 19221 | | Estado | Generado | | |
| Tipo de Vigencia Futura: | Ordinaria | | Aval Fiscal: | | NO | Tipo de Moneda: | Pesos | | |
| Valor Inicial: | 5.000.000,00 | Valor Operaciones: | | 0,00 | Valor Actual: | 5.000.000,00 | | | |
| TERCERO | | | | | | | | | |
| Identificación: | 900680974 | Razon Social: | NEUMOVIDA S.A.S | | | | | | |
| MEDIO DE PAGO | | | | | | | | | |
| Identificación: | Abono en cuenta | Cta. Bancaria Núm: | 136170223400 | | Cta. Bancaria Nombre: | NEUMOVIDA SAS | | | |
| Razón Social: | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Identificación | 860034313 | | Tipo de Cuenta: | Ahorro | | | |
| DATOS ADMINISTRATIVOS | | | | | | | | | |
| Fecha del Documento: | 08/10/2021 0:00:00 | Tipo de Documento: | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS | | Documento Soporte: | 086-7-20033-21 | | | |
| OBJETO DEL CONTRATO | | | | | | | | | |
| CTO 86-7-20033-21 SERVICIO DE SALUD EN NEUMOLOGIA INCLUYENDO CONSULTA DE LA ESPECIALIDAD Y PROCEDIMIENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SSPN DE LA UPRES DEQUI Y MUNICIPIOS DE ALCALA CAICEDONIA , SEVILLA, Y ULLOA VALLE 900680974 - NEUMOVIDA S.A.S | | | | | | | | | |
| CONTRATOS | | | | | | | | | |
| CONTRATACION | | | | | | | | | |
| Razón Social: | | Modalidad de Contratación: | | | Tipo de Contrato: | | | | |
| ORDENADOR DEL GASTO | | | | | | | | | |
| Identificación: | 13540851 | Nombre: | CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA | | Cargo: | JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3 | | | |

VIGENCIAS FUTURAS

Posición del Catálogo de Gastos

| Identificación | Descripción | Fuente | Recurso | Situac. | Año | Fecha Operación | Valor inicial | Valor Operaciones | Valor actual |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A-02 | ADQUISICIÓN DE BIENES Y | Nación | FONDOS ES | SSF | 2022 | | 5.000.000,00 | 0,00 | 5.000.000,00 |

FIRMA(S) RESPONSABLE(S).

CESARA

# Documento de Presupuesto

PPMOMOVI 14/10/2021 5001

**Empresa** 40 SECCIONAL SANIDAD RISARALDA REGIONAL 2 **Vigencia Docu** 2021

**Tipo Doc** RES REGISTRO PRESUPUESTAL **Fecha** 08/10/2021

**No.Docu** 530 **Adición** 0 **VigRes** 2021 **Rese** 502 **Estado** GRABADO

**No.Alter.** 10321 **Equilibrio Pptal.**

**AreaSol** 1524400 ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA MY CARLOS ANDRES CAMACHO VES **F.Sol** 08/10/2021

**Ciudad** 25 **Beneficiario** 900200974 NEUMOVIDA S.A.S **Forma Pago**

**Gasto** **$$** 5,000,000.00 **Tot** 5,000,000.00 **Sal.Ppto** 0.00

**Banco** **Suc.** **Us** 0 **Pr** **Iva** **Com**

**Observaciones** PAA 209 DEL 30/09/2021 PARA AD CTO 66-7-20033-21 SERVICIOS DENEUMOLOGIAPARA LAATENCION DE USUARIOS DELSSFN DE LA UPRES DEQUITLOS MUNICIPIOS DE ALCALA CARDEDONIA SEVILLA Y ULLOA VALLE **SalDoc** 5,000,000.00

| C | Vigen | Mes | Dia | Area | TpM | Cod. Alt | Imputación | Recurso | Valor Ok |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **1** | **1** | **1524400** | **109** | **2020209** | **020202009** | **16** | **5,000,000.00** |
| | 2022 | 1 | 1 | 1524400 | 121 | 2020209 | 020202009 | 16 | 5,000,000.00 |

**Area** ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA **Tipo Mov.** REGISTRO VIG. FUTURA

**Impu** SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONA **Recu** FONDOS ESPECIALES **Imprimir**

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 |
|---|---|---|---|---|
| ARMENIA | ARMENIA | 60 | 60-44-101008177 | 2 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 13 | 10 | 2021 | 04 | 03 | 2021 | 00:00 | 30 | 06 | 2025 | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| NEUMO VIDA S.A.S. | | NIT: 900.680.974-1 | |
| DIRECCIÓN: AV BOLIVAR NRO. 17 N - 00 INTERIOR HOSPITAL | CIUDAD: ARMENIA, QUINDIO | TELÉFONO: | 7454550 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 3 | | NIT: 900.339.410-8 | |
| DIRECCIÓN: AV VILLA OLIMPICA CALLE 94 FRENTE A EXPOFUTURO | CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA | TELÉFONO | 3164770 |

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 PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DE EL CONTRATO N 86-7-20023-21 CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN NEUMOLOGIA INCLUYENDO CONSULTA DE LA ESPECIALIDAD Y PROCEDIMIENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDO Y LOS MUNICIPIOS DE ALCAL, CAICEDONIA, SEVILLA Y ULLOA VALLE

NOTA: AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION, ASI MISMO SE INDIARA QUE 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 ASEGURADO EN TODO CASO DEPENDIENDO DEL TIPO DE MECANISMO DE COBERTURA ELEGIDO OBJETO DE LA POLIZA
DEBERA CUMPLIR CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015

SE RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 04/03/2021 | 30/06/2022 | $8,520,000.00 | $8,520,000.00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 04/03/2021 | 30/06/2023 | $21,300,000.00 | $21,300,000.00 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 04/03/2021 | 30/06/2025 | $2,130,000.00 | $2,130,000.00 |

### ACLARACIONES

SEGUN ADICION 001 Y PRORROGA 001 SE AMPLIA LA VIGENCIA EN (2) MESES LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN EN VIGOR

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******24,899.00 | $ *******8,000.00 | $ *******6,250.00 | $ **********39,150.00 | $ *******31,950,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART | NOMBRE COMPAÑÍA | % PART | VALOR ASEGURADO |
| DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA | 153943 | 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 14 NO. 14 N - 30 - TELEFONO: 7358800 - ARMENIA***

60-44-101008177

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-5

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.POLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| ARMENIA | ARMENIA | 60 | 60-44-101008177 | 2 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 13 | 10 | 2021 | 04 | 03 | 2021 | 00:00 | 30 | 06 | 2025 | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| NEUMO VIDA S.A.S. | | | NIT: 900.680.974-1 |
| **DIRECCIÓN:** AV BOLIVAR NRO. 17 N - 00 INTERIOR HOSPITAL | **CIUDAD:** ARMENIA, QUINDIO | **TELÉFONO:** | 7454550 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 3 | | | NIT: 900.339.410-8 |
| **DIRECCIÓN:** AV VILLA OLIMPICA CALLE 94 FRENTE A EXPOFUTURO | **CIUDAD:** PEREIRA, RISARALDA | **TELÉFONO:** | 3164770 |

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 COLABORACIÓN**

***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 14 NO. 14 N - 30 - TELEFONO: 7358800 - ARMENIA***

60-44-101008177

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DLF153943A

# SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES

suramericana

| CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN | PÓLIZA NÚMERO | REFERENCIA DE PAGO |
|---|---|---|
| ARMENIA, 23 DE NOVIEMBRE DE 2020 | 0276341-1 | 01313377401 |

| INTERMEDIARIO | CÓDIGO | OFICINA | DOCUMENTO NÚMERO |
|---|---|---|---|
| DPG SEGUROS SOCIEDAD LIMITADA | 10571 | 2639 | 13377401 |

| TOMADOR | NIT |
|---|---|
| NEUMOVIDA SAS | 9006809741 |

| ASEGURADO | NIT |
|---|---|
| NEUMOVIDA SAS | 9006809741 |

BENEFICIARIO
TERCEROS AFECTADOS

| DIRECCIÓN DE COBRO | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CR 13 1 NORTE 35 CLINICA CENTR | ARMENIA | 7454550 |

| DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO | CIUDAD | DEPARTAMENTO | DESCRIPCIÓN DEL SECTOR |
|---|---|---|---|
| AV 17 NORTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PARQUEADERO | ARMENIA | QUINDIO | SECTOR SERVICIOS |

ACTIVIDAD
CONSULTORIOS MEDICO, ODONTOLOGICOS, SIQUIATRICOS Y SICOLOGICOS, CLINICAS VETERINARIAS — CÓDIGO ACTIVIDAD: 9 - 150

DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO
NEUMOVIDA S.A.S — RIESGO No: 2

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

| COBERTURA | VLR. ASEGURADO | VLR. MOVIMIENTO | % ÍNDICE VARIABLE | PRIMA | I.V.A | PRIMA + IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| * BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS | 530.000.000 | 530.000.000 | 0 | 3.719.352 | 706.677 | 4.426.029 |

| VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE | HASTA | NÚMERO DÍAS | PRIMA | IVA | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|
| 31-DIC-2020 | 31-DIC-2021 | 365 | $3.719.352 | $706.677 | $4.426.029 |

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTI SEIS MIL VEINTI NUEVE PESOS M/L

| VIGENCIA DEL SEGURO DESDE | HASTA | NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES | VALOR ASEGURADO | VALOR INDICE VARIABLE | TOTAL VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|---|---|---|
| 31-DIC-2020 | 31-DIC-2021 | 1 | $530.000.000,00 | $0,00 | $530.000.000,00 |

DOCUMENTO DE:
RENOVACION DE POLIZA

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 INFORMACIÓN DE AMPAROS, ARTÍCULOS Y BIENES ASEGURADOS EN DOCUME

103 - NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

| RAMO | PRODUCTO | OFICINA | USUARIO | OPERACIÓN | MONEDA |
|---|---|---|---|---|---|
| 013 | RC4 | 2639 | 974137 | 05 | 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.

PARTICIPACIÓN DE ASESORES

| CÓDIGO | NOMBRE DEL ASESOR | COMPAÑÍA | CATEGORÍA | %PARTICIPACIÓN | PRIMA |
|---|---|---|---|---|---|
| 10571 | DPG SEGUROS SOCIEDAD LIMITADA | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA | AGENCIAS | 100,00 | 3.719.352 |

| FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA | TIPO Y NÚMERO DE LA ENTIDAD | TIPO DE DOCUMENTO | RAMO AL CUAL PERTENECE | IDENTIFICACIÓN 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:
AV BOLIVAR Nº 4N-70
ARMENIA

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

Seguros Generales Suramericana S.A.

- CLIENTE -

www.suramericana.com

# CLINICAS Y HOSPITALES
Certificado individual

| CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN | | | PÓLIZA NÚMERO |
|---|---|---|---|
| ARMENIA, 23 DE NOVIEMBRE DE 2020 | | | 0276341-1/ |
| INTERMEDIARIO | CÓDIGO | OFICINA | DOCUMENTO NÚMERO |
| DPG SEGUROS SOCIEDAD LIMITADA | 10571 | 2639 | 13377401 |

| TOMADOR Y ASEGURADO | NIT |
|---|---|
| NEUMOVIDA SAS | 9006809741 |
| BENEFICIARIO | |
| TERCEROS AFECTADOS | |

| DIRECCIÓN DE COBRO | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CR 13 1 NORTE 35 CLINICA CENTR | ARMENIA | 7454550 |

| DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO | CIUDAD | DEPARTAMENTO | DESCRIPCIÓN DEL SECTOR |
|---|---|---|---|
| AV 17 NORTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PARQUEADERO | ARMENIA | QUINDIO | SECTOR SERVICIOS |

| ACTIVIDAD | CODIGO ACTIVIDAD 9 - 15 |
|---|---|
| CONSULTORIOS MEDICO, ODONTOLOGICOS, SIQUIATRICOS Y SICOLOGICOS, CLINICAS VETERINARIAS | |
| DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO | RIESGO No |
| NEUMOVIDA S.A.S | 2 |

## COBERTURAS DE LA PÓLIZA

| COBERTURA | VLR. ASEGURADO | VLR. MOVIMIENTO | % INDICE VARIABLE | PRIMA | I.V.A | PRIMA + IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS | 530.000.000 | 530.000.000 | 0 | 3.719.352 | 706.677 | 4.426.029 |

| VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE | HASTA | NÚMERO DÍAS | PRIMA DEL RIESGO | IVA DEL RIESGO | TOTAL DEL RIESGO |
|---|---|---|---|---|---|
| 31-DIC-2020 | 31-DIC-2021 | 365 | $3.719.352 | $706.677 | $4.426.029 |

VALOR DEL RIESGO EN LETRAS
CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTI SEIS MIL VEINTI NUEVE PESOS M/L

| VIGENCIA DEL SEGURO DESDE | HASTA | NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES | VALOR ASEGURADO | VALOR INDICE VARIABLE | TOTAL VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|---|---|---|
| 31-DIC-2020 | 31-DIC-2021 | | $530.000.000,00 | $0,00 | $530.000.000,00 |

| DOCUMENTO DE: | VIGENCIA DE MANTENIMIEN DESDE | HASTA |
|---|---|---|
| RENOVACION DE POLIZA | No aplica | 31-DIC-2021 |

## DEDUCIBLES

BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS: 10% de la pérdida, mínimo COL$ 4000000.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCION DE LA COMPANIA ES:
AV BOLIVAR Nº 4N-70
ARMENIA
Seguros Generales Suramericana S.A

– CLIENTE –

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

www.suramericana.com

# SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES

RELACIÓN DE BIENES

suramericana

| CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN | PÓLIZA NÚMERO |
|---|---|
| ARMENIA, 23 DE NOVIEMBRE DE 2020 | 0276341-1 |

| ASEGURADO | NIT |
|---|---|
| NEUMOVIDA SAS | 9006809741 |

| DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO | CIUDAD | DEPARTAMENTO | TELEFONO |
|---|---|---|---|
| SN AV 17 NORTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PARQUEADE | ARMENIA | QUINDIO | 7454550 |

| ACTIVIDAD | CODIGO ACTIVIDAD |
|---|---|
| CONSULTORIOS MEDICO, ODONTOLOGICOS, SIQUIATRICOS Y | 9 - 150 |
| CLASIFICACION EMPRESA | RIESGO No |
| | 2 |

| ARTICULO | RAMO | DESCRIPCIÓN DEL ARTICULO | CANT | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|---|---|
| 0 | 47 | MÉDICO GENERAL | 0 | $ 4 |
| 0 | 2 | ANESTESIÓLOGO | 0 | $ 1 |

| | |
|---|---|
| TOTAL DEL RIESGO | $ 5 |
| TOTAL RELACIÓN DE BIENES | $ 5 |

FIRMA AUTORIZADA

suramericana

Armenia, 23 de noviembre de 2020

Señor
Neumovida Sas
Cr 13 1 Norte 35 Clinica Centr
Armenia - Quindio
2639 10571

Asunto: Renovación Seguro Empresarial 0276341.

Cordial saludo:

Para SURA es un privilegio poder contar nuevamente con la vinculación de su empresa a nuestro portafolio y poder continuar así ofrecerle programas preventivos o de administración integral del riesgo tanto para las personas de su empresa como para su patrimonio, permitiendo la continuidad y sostenibilidad de este en el largo plazo

Queremos agradecerle la confianza que nos ha depositado al elegirnos nuevamente como su aliado estratégico en seguros y estamos convencidos de que usted y su empresa hicieron la mejor elección en la renovación de su programa de seguros.

Transparencia, profesionalismo y, sobre todo, calidad humana, hacen parte de los valores de nuestra Organización y continúan a su servicio. Esto, sumado a la solidez y la trayectoria que caracterizan a la Compañía, permitirán que esta relación continué siendo una experiencia positiva y duradera.

Para resolver cualquier inquietud puede comunicarse con su asesor de seguros Dpg Seguros Sociedad Limitada, o con nuestra línea de atención, desde Bogotá, Cali y Medellín al 437 8888 o desde el resto del país la línea 01 800 051 8888 o desde su celular sin costo marcando #888.

Lo invitamos para que visite nuestra página www.sura.com

Cordialmente,

**Seguros SURA.**

**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3**

EL SEÑOR JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE ORDEN INTERNA NO. 105 DEL 03 DE JULIO DE 2020, EMANADA DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y EN EL DECRETO 1082 DE 2015 REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO

**CONTRATO No. 86-7-20033-21**

**CONTRATISTA: "NEUMOVIDA SAS" - NIT 900.680.974-1**

**OBJETO DEL CONTRATO:** "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN NEUMOLOGÍA INCLUYENDO CONSULTA DE LA ESPECIALIDAD Y PROCEDIMIENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO Y LOS MUNICIPIOS DE ALCALÁ, CALCEDONIA, SEVILLA Y ULLOA VALLE". "

**VALOR DEL CONTRATO PRINCIPAL:** VEINTIOCHO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($28.600.000)
**ADICION 01**: CATORCE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($14.000.000,00)
**TOTAL: CUARENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($42.600.000)**

***CUMPLIMIENTO Y CALIDAD:***
**COMPAÑÍA ASEGURADORA:** SEGUROS DEL ESTADO NIT 860.009.578-8 – **PÓLIZA No:** 60-44-101008177
**Expedida el:** 13-10-2021
***RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL:***
**COMPAÑÍA ASEGURADORA:** SEGUROS GENERALES SURAMERICANA NIT 890.903.407-9 - **PÓLIZA No:** 01313377401
**Expedida el:** 23-11-2020

| AMPARO | VALOR ASEGURADO | % | VIGENCIA (DÍA-MES-AÑO) | |
|---|---|---|---|---|
| | | | DESDE | HASTA |
| CUMPLIMIENTO DE CONTRATO | $8.520.000,00 | 20% | 04/03/2021 | 30/06/2022 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | $ 21.300.000,00 | 50% | 04/03/2021 | 30/06/2023 |
| NO PAGO DE PRESTACIONES | $ 2.130.000,00 | 5% | 04/03/2021 | 30/06/2025 |
| DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL Y EXTRA-CONTRACTUAL | 200 SMLMV | | 31/12/2020 | 31/12/2021 |

Por encontrarse expedida en debida forma, de conformidad con lo exigido en el contrato de la referencia, se aprueba la póliza de garantía única. Para constancia se firma en Pereira a los catorce días 14 días del mes de octubre de 2021

Firma_____
Mayor **CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 3

Elaboró: CPS- Mónica Márquez Tamayo
Revisó y aprobó: IT. Didier Adolfo Gonzalez Devia
Asuntos Jurídicos


Avenida Villa Olímpica Calle 94 – Frente a expofuturo
Teléfono: 3164770 ext 8306
deris.secsa-guc@policía.gov.co.
www.policia.gov.co

**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL**
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº3

**No. GS-2021-** 016796 **/ RASES- GRUCO– 3.1**

Pereira, octubre 14 de 2021

Señor
**JAIME SANCHEZ VALLEJO**
"NEUMOVIDA SAS" - NIT 900.680.974-1,
Avenida Bolívar 17 N Hospital Neumovida
Armenia
Teléfono: 7454550

Asunto: Notificación Inicio Adición 001 y Prorroga 001 Contrato **No. 86-7-20033-21.**

Cordial saludo, de manera atenta se informa que fueron perfeccionados los trámites de la **Adición 001** por valor de **CATORCE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($14.000.000,00).** Distribuidos de la siguiente manera: **NUEVE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($9.000.000)** Para la Vigencia 2021; y **CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($5.000.000)** Para la vigencia 2022 y **Prorroga 001** por el término de dos (**02) meses más**, es decir contados a partir del **01 de enero de 2022** hasta **el 28 de febrero de 2022**, del contrato **Nº 86-7-20033-21** cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN NEUMOLOGÍA INCLUYENDO CONSULTA DE LA ESPECIALIDAD Y PROCEDIMIENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO Y LOS MUNICIPIOS DE ALCALÁ, CALCEDONIA, SEVILLA Y ULLOA VALLE."** En consecuencia a partir de la fecha del presente oficio, puede continuar con el cumplimiento del objeto contractual, teniendo en cuenta las cláusulas estipuladas la adición del contrato.

Atentamente,

Mayor **CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nº3

Elaborado por: CPS MONICA MARQUEZ TAMAYO
Revisado: SI. YENNY ALEXANDRA GÓMEZ PATIÑO
Fecha de elaboración: 14/10/2021
Ubicación: C:\procesos 2021

Calle 94 Sector Villa Olímpica, Frente a Expufuturo
Teléfono: 3164770 Ext. 8307
deris.rase3-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL**
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

**No. GS-2021-**016397. **/ RASES- GRUCO– 29.27**

Pereira, octubre 14 de 2021

Patrullero
**ERNITH JOAN VERA ROJAS**
Supervisor Contrato **86-7-20089-21**
Ciudad.

Asunto: Notificación Supervisión Inicio Adición 001 Contrato **No. 86-7-20033-21.**

En cumplimiento de la Resolución Nº 00090 del 15 de enero de 2018, supervisores y coordinadores de los contratos y/o convenios en la policía Nacional, me permito informarle que ha sido designado como SUPERVISOR de la **Adición 001** por valor de **CATORCE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($14.000.000,00).** Distribuidos de la siguiente manera: **NUEVE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($9.000.000)** Para la Vigencia 2021; y **CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($5.000.000)** Para la vigencia 2022 y **Prorroga 001** por el término de dos (**02) meses más**, es decir contados a partir del **01 de enero de 2022** hasta **el 28 de febrero de 2022,** Contrato **No. 86-7-20089-21,** que tiene como objeto ***"*PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN NEUMOLOGÍA INCLUYENDO CONSULTA DE LA ESPECIALIDAD Y PROCEDIMIENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO Y LOS MUNICIPIOS DE ALCALÁ, CALCEDONIA, SEVILLA Y ULLOA VALLE.***".*** Por lo anterior deberá asumir las funciones correspondientes como supervisor, además en la oficina de contratos se encuentran a su disposición de todo el proceso contractual. En caso de entrega del cargo que desempeña, deberá hacer entrega de la función de supervisor a la persona que le recibe el cargo, enterándolo de la ejecución del contrato para que pueda continuar con la supervisión del mismo e informar mensualmente y en forma detallada las actividades adelantadas en la ejecución del contrato, de acuerdo a la naturaleza del contrato.

Atentamente,

Mayor **CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nº3

Elaborado por: CPS MONICA MARQUEZ TAMAYO
Revisado: SI. YENNY ALEXANDRA GÓMEZ PATIÑO
Fecha de elaboración: 14/10/2021
Ubicación: C:\procesos 2021

Calle 94 Sector Villa Olímpica, Frente a Expufuturo
Teléfono: 3164770 Ext. 8307
deris.rase3-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co