ACTA DE APROBACIÓN DE LA PÓLIZA DE GARANTÌA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO ESTATAL, CALIDAD DEL SERVICIO, CONTRATO DE SERVICIOS N° 030 -DIGSA/DMORI-2022

El señor Mayor **RONAL EDGARDO VARGAS TRIANA**, mayor de edad y domiciliado en el Cantón militar de Apiay-Meta, identificado con la C.C. No. 79.957.458 expedida en la ciudad de Bogotá, quien actúa en nombre y representación del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO ORIENTE DMORI**, en calidad de Ordenador del Gasto, cargo para el cual fue asignado, mediante orden semanal 039 del 25 de septiembre de 2020, en su artículo No 124, expedida por la Dirección del DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, debidamente facultada por la DIRECCIÓN DE SANIDAD DISAN EJERCITO delegada por esta para celebrar contratos a su nombre, en concordancia con la Resolución de Delegación No. 0068 de 2022 expedida por el Ministerio de Defensa Nacional y por la Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015, y demás normas concordantes, reglamentarias y complementarias, quien en el curso de este documento se denominará **DISAN - DISPENSARIO MEDICO ORIENTE. –** NIT. **901541154-5**, procede a realizar la aprobación correspondiente a la Póliza No 801005808 y RCP No 802018325, expedida por las **ASEGURADORA CONFIANZA**, el día 10 de Febrero de 2022, presentada por el Tomador y/o Garantizado, **JULIETH MARCELA QUEVEDO ROJAS.** identificada con la cédula de ciudadanía No 1.121.836.374 de Villavicencio (Meta), para amparar el cumplimiento de las obligaciones del contrato de servicios No 030-**DIGSA/DMORI-2022**, del 14 de enero de 2022.

DATOS DE LA PÓLIZA

CONTRATO No	**030-DIGSA/DMORI-2022**	
OBJETO	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL DISPENSARIO MEDICO ORIENTE DMORI".**	
PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución de la presente aceptación es hasta el 15 de diciembre de 2022 y/o hasta agotar presupuesto.	
VALOR CONTRATO	**Por un valor de TRECE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($13.750.968.00).**	
ASEGURADORA	CONFIANZA	
BENEFICIARIO	**MINISTERIO DE DEFENSA - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO DE ORIENTE**	
A. CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO		
PÓLIZA No	801005808	
VALOR ASEGURADO	$ 1.375.096.80	
VIGENCIA	DESDE: 14-01-2022	HASTA: 15-04-2023
B. CALIDAD DE SERVICIO		
PÓLIZA No	801005808	
VALOR ASEGURADO	$ 1.375.096.80	
VIGENCIA	DESDE: 14-01-2022	HASTA: 15-04-2023

Responsabilidad civil profesional	
C. CIVIL PROFESIONES MEDICAS	
PÓLIZA No	802018325
VALOR ASEGURADO	$ 100.000.000

Escaneado con CamScanner

VIGENCIA	DESDE: 14-01-2022	HASTA: 14/01/2023

Responsabilidad civil profesional		
D. LUCRO CESANTE-VIGENCIAS		
PÓLIZA No.	802018325	
VALOR ASEGURADO	$ 10.000.000	
VIGENCIA	DESDE: 14-01-2022	HASTA: 14/01/2023

Responsabilidad civil profesional		
E. LUCRO CESANTE-EVENTO		
PÓLIZA No.	802018325	
VALOR ASEGURADO	$ 10.000.000	
VIGENCIA	DESDE: 14-01-2022	HASTA: 14/01/2023

Responsabilidad civil profesional		
F. GASTOS JUDICIALES DEFENSA-VIGENCIA		
PÓLIZA No.	802018325	
VALOR ASEGURADO	$ 10.000.000	
VIGENCIA	DESDE: 14-01-2022	HASTA: 14/01/2023

Responsabilidad civil profesional		
G. GASTOS JUDICIALES DEFENSA-EVENTO		
PÓLIZA No.	802018325	
VALOR ASEGURADO	$ 10.000.000	
VIGENCIA	DESDE: 14-01-2022	HASTA: 14/01/2023

Dado en Villavicencio (Meta), a los 10 días del mes de Febrero de 2022.

Mayor **RONAL EDGARDO VARGAS TRIANA**
Subdirector Administrativo y Financiero
Ordenador del Gasto DMORI

Doenis Adolfo Henao P
Sub-oficial del Ejercito
C.M.70.954.258

Elaboró. SP. HENAO PAMPLONA DOENIS ADOLFO
Jefe Oficina de Contratos DMORI

Revisó: Abogada LICETH GUTIERREZ NAVARRO
Asesor Jurídico DMORI

Escaneado con CamScanner

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

GARANTÍA ÚNICA DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

Decreto 1082 de 2015

PÓLIZA 801005808
CERTIFICADO GU227538
REFERENCIA PAGO ELECTRONICO 0900028594

UBICACION: VILLAVICENCIO USUARIO: MBALLESTEROS TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: DD 10 MM 02 AAAA 2022

TOMADOR/GARANTIZADO	JULIET MARCELA QUEVEDO ROJAS	C.C. O NIT: 1121836374	8
DIRECCIÓN:	MZ K CA 8 BRR SALITRE	CIUDAD: VILLAVICENCIO	
E-MAIL:	jmquevedo87@gmail.com	TELÉFONO: 3203771903	
ASEGURADO:	DISPENSARIO MEDICO DE ORIENTE	C.C. O NIT: 901541154	5
DIRECCIÓN:	KM 7 VIA PUERTO LOPEZ CANTON MILITAR APIAY VDA APIAY	CIUDAD: VILLAVICENCIO	TEL. 3124556476
BENEFICIARIO:	DISPENSARIO MEDICO DE ORIENTE	C.C. O NIT: 901541154	5
DIRECCIÓN:	KM 7 VIA PUERTO LOPEZ CANTON MILITAR APIAY VDA APIAY	CIUDAD: VILLAVICENCIO	TEL. 3124556476

VIGENCIA			VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE	14 01 2022	HASTA 15 04 2023			2,750,193.60

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPAÑIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	BALLESTEROS ORJUELA, MARLEN					PRIMA NETA	PESOS	30,000.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	7,030.00
						TOTAL		44,030.00

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
Cumplimiento	14-01-2022	15-04-2023	0.00	1,375,096.80	15,000.00		
Calidad de servicio	14-01-2022	15-04-2023	0.00	1,375,096.80	15,000.00		

OBJETO DE LA GARANTIA:

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No 030-DIGSA/DMORI-2022 RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL DISPENSARIO MEDICO ORIENTE DIMOR.

NOTAS: SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.

ASEGURADO/BENEFICIARIO: MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- EJÉRCITO NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE DIMORI NIT.901541154-5.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
*****NOTA***** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO. EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-LIV A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
LA PRESENTE GARANTÍA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACIÓN UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑÍA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA Código clausulado: 10/12/2021-1308-P-05-SU-OD-05-08-GUES-D001 Nota técnica: 10/12/2021-1308-NT-P-05 NT-CU-GUECANSVOS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Julietacevedo
CC 1121836374

TOMADOR

SU-PG-01-02

Juan Manuel Merchan Hernández
CC: 79.780.531

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

Escaneado con CamScanner

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONES MÉDICAS

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

PÓLIZA 802018325
CERTIFICADO RM36194
REFERENCIA PAGO ELECTRONICO 0900028597

UBICACION: VILLAVICENCIO USUARIO: MBALLESTEROS TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: DD 10 MM 02 AAAA 2022

TOMADOR	JULIET MARCELA QUEVEDO ROJAS	C.C. O NIT:	1121836374 8
DIRECCIÓN:	MZ K CA 8 BRR SALITRE	CIUDAD:	VILLAVICENCIO
E-MAIL:	jmquevedo87@gmail.com	TELÉFONO:	3203771903
ASEGURADO:	JULIET MARCELA QUEVEDO ROJAS	C.C. O NIT:	1121836374
DIRECCIÓN:	MZ K CA 8 BRR SALITRE	CIUDAD: VILLAVICENCIO	TEL. 3203771903
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	0000000000
DIRECCIÓN:		CIUDAD:	TEL.

VIGENCIA			VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE	14 01 2022	HASTA 14 01 2023			100,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPAÑIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	BALLESTEROS ORJUELA, MARLEN					PRIMA NETA	PESOS	90,000.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	17,100.00
						TOTAL		107,100.00

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
R. CIVIL PROFESIONES MEDICAS	14-01-2022	14-01-2023	0.00	100,000,000.00	90,000.00	10	1,500,000.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Vigencia	14-01-2022	14-01-2023	0.00	10,000,000.00	0.00	10	900,000.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Evento	14-01-2022	14-01-2023	0.00	10,000,000.00	0.00	10	900,000.00
Gastos Judiciales de Defensa / Vigencia	14-01-2022	14-01-2023	0.00	10,000,000.00	0.00	10	900,000.00
Gastos Judiciales de Defensa / Evento	14-01-2022	14-01-2023	0.00	10,000,000.00	0.00	10	900,000.00

OBJETO DE LA PÓLIZA:

INDENMIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES (DAÑO EMERGENTE LUCRO CESANTE) DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA EN QUE PUDIERE INCURRIR AL ASEGURADO A CONSECUENCIA DE NEGLIGENCIA, IMPRUDENCIA O IMPERICIA EN EL EJERCICIO DE SU PROFESION MEDICA, SI EL SINIESTRO REFERENTE INCURRIESE DENTRO DEL PERIODO DE LA VIGENCIA DEL RIESGO.

La presente póliza no se extiende a cubrir ningún tipo de lesión, daño, responsabilidad, reclamación, pérdida, pago, costo o gasto de cualquier tipo, ya sea real o presunto, que derive de, sea consecuencia directa o indirecta de, atribuible a, o en cualquier modo relacionado con o en conexión con: Brote; Epidemia; Virus; Pandemia y/ o Emergencia Pública declaradas; Enfermedades Infecciosas, Transmisibles y/o Contagiosas (Se traten de manifestaciones reales o de Sospecha)

PROFESION: AUXILIAR DE ENFERMERIA
SISTEMA BASE DE COBERTURA: OCURRENCIA
POLIZA CERRADA AL CONTRATO

ASEGURADOS: JULIET MARCELA QUEVEDO ROJAS Y/O MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- EJÉRCITO NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO- DISPENSARIO

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-09-02 ADJUNTA.

JULIET QUEVEDO
CC 1121836374

(415)7709998911901(8020)0900028597

TOMADOR

Juan Manuel Merchan Hernández
CC: 79.780.531

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Escaneado con CamScanner

	FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL DISPENSARIO MEDICO ORIENTE	
	CONTRATACIÓN PUBLICA	
	ACTA DE INICIO	PÁGINA 1 de 1

LUGAR Y FECHA Villavicencio 10-02-2022

INTERVIENEN

MY. RONAL EDGARDO VARGAS TRIANA
Oficial Gestión Administrativa y Ordenador del Gasto DMORI.
CT. PAULA ALEJANDRA VARGAS RODRIGUEZ
Supervisor y/o quien haga sus veces.
CONTRATISTA: **JULIET MARCELA QUEVEDO ROJAS**
Cedula No. 1.121.836.374 de Villavicencio

ASUNTO: ACTA DE INICIO

Contrato No. **No. 030- DIGSA/DMORI-2022**

FECHA DE SUSCRIPCIÓN PRESENTE ACTA	10-02-2022
FECHA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	14 Enero de 2022
OBJETO	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL **DISPENSARIO MEDICO ORIENTE DMORI**
VALOR DE LA ACEPTACIÓN DE OFERTA	El valor del contrato es HASTA por la suma de **Por un valor de Por un valor de TRECE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($13.750.968.00).** respaldado por el CDP No. 13822 del 13 de enero de 2022 Rubro Presupuestal: Nº A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES
PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución de la presente aceptación es hasta el 15 de diciembre de 2022 y/o hasta agotar presupuesto.

No siendo otro el objeto de la presente se da por terminada y en constancia firman los que en ella intervienen.

Mayor **RONAL EDGARDO VARGAS TRIANA**
Subdirector administrativo y financiero DMORI
(Ordenador del Gasto)

EL CONTRATISTA,

JULIET QUEVEDO
CC 1121836374 V/CIO

JULIET MARCELA QUEVEDO ROJAS
Cedula Nº 1.121.836.374 de Villavicencio

CT. PAULA ALEJANDRA VARGAS RODRIGUEZ
Supervisor

VoBo: Abg. **LICETH GUTIERREZ NAVARRO**
Asesor Jurídico DMORI

Escaneado con CamScanner