ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA
NIT: 860.524.654-6

CERTIFICA QUE

La empresa **NEUROCOOP REHABILITACION FISICA Y MEDIA INTEGRAL LTDA** identificado con **NIT: 900.301.770-1,** se encuentra a **PAZ Y SALVO** con la expedición de las pólizas relacionadas a continuación:

RAMO COMERCIAL	NRO POLIZA	ANEXO	TOTAL
CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES	994000036543	0	$ 49,735
RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL	994000006286	0	$ 352,615

Se expide la presente en san José de Cúcuta a solicitud del interesado a los 02 días del mes de mayo de 2019.

LUCILA VESGA ALVAREZ
Gerente SEAS 10 Cúcuta
Aseguradora Solidaria de Colombia
Tel. 58331252-5836123-3186126129
Correo: lvesga@solidaria.com.co

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4751445661

PÓLIZA No: 475 -74 - 994000006286 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA.** COD. AGE: 475 RAMO: 74 PAP:

	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO
VIGENCIA DE LA PÓLIZA	30	04	2019	23:59		30	11	2019	23:59	214	30	04	2019
	VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN		

FECHA DE EXPEDICIÓN: DIA 01 MES 05 AÑO 2019

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
	30	04	2019	23:59		30	11	2019	23:59	214
	VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **NEUROCOOP REHABILITACION FISICA Y MEDIA INTEGRAL LTDA NEUROCOOP LTDA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.301.770-1**

DIRECCIÓN: CALLE 14A # 2E-85 BARRIO CAOBOS CIUDAD: CUCUTA, NTE DE SANTANDER TELÉFONO: 5956185

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **. MDN-COMANDO GENERAL SANIDAD MILITAR-DIRECCON SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA** IDENTIFICACIÓN: NIT **830.039.670-5**

DIRECCIÓN: BUCARAMANGA CIUDAD: **BUCARAMANGA, SANTANDER** TELÉFONO: 0

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: . MDN-COMANDO GENERAL SANIDAD MILITAR-DI NIT : 830039670

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: NTE DE SANTANDER CIUDAD: CUCUTA

DIRECCION: CALLE 14A NO. 2E-85 BARRIO CAOBOS

ACTIVIDAD: CONTRATO

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA: 13A-3E

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 165,623,200.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	165,623,200.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO #315-MDN-DGSM-DMBUG-2019, REFERENTE A PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN EL AREA DE (GRUPO 1)NEUROLOGÍA - NEUROCIRUGÍA PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 2015 - BASPC N° 30 EN CUCUTA, NORTE DE SANTANDER PARA LA VIGENCIA 2019.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***165,623,200.00	$ **********291,315	$*****5,000.00	$ *******56,300	$ **********352,615

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
CCA ASESORES EN SEGUROS LTDA	7818	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

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 DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000475144566

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

JGOMEZA 0

CADF25790B0BF97859

CLIENTE

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC/03 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

LISTADO DE ASEGURADOS
POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: **994000006286** ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION PAGINA: 2

TOMADOR: **NEUROCOOP REHABILITACION FISICA Y MEDIA INTEGRAL LTDA NEUROCOOP LTDA** IDENTIFICACION: **900.301.770-1**

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	. MDN-COMANDO GENERAL SANIDAD	830039670-5	CALLE 14A NO. 2E-85 BARRIO CAO	CUCUTA	165,623,200.00	291,315	347,615

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
291,315	**347,615**

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

Somos la Segunda Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2018

Somos la Tercera Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2018

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4751445661

PÓLIZA No: 475 -74 - 994000006286 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA.** COD. AGE: 475 RAMO: 74 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
01	05	2019		30	04	2019	23:59	30	11	2019	23:59	214	30	04	2019

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
	30	04	2019	23:59	30	11	2019	23:59	214

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **NEUROCOOP REHABILITACION FISICA Y MEDIA INTEGRAL LTDA NEUROCOOP LTDA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.301.770-1**

DIRECCIÓN: CALLE 14A # 2E-85 BARRIO CAOBOS CIUDAD: CUCUTA, NTE DE SANTANDER TELÉFONO: 5956185

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **. MDN-COMANDO GENERAL SANIDAD MILITAR-DIRECCON SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA** IDENTIFICACIÓN: NIT **830.039.670-5**

DIRECCIÓN: BUCARAMANGA CIUDAD: **BUCARAMANGA, SANTANDER** TELÉFONO: 0

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: . MDN-COMANDO GENERAL SANIDAD MILITAR-DI NIT : 830039670

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: NTE DE SANTANDER CIUDAD: CUCUTA

DIRECCION: CALLE 14A NO. 2E-85 BARRIO CAOBOS

ACTIVIDAD: CONTRATO

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA: 13A-3E

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 165,623,200.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	165,623,200.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO #315-MDN-DGSM-DMBUG-2019, REFERENTE A PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN EL AREA DE (GRUPO 1)NEUROLOGÍA - NEUROCIRUGÍA PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 2015 - BASPC N° 30 EN CUCUTA, NORTE DE SANTANDER PARA LA VIGENCIA 2019.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***165,623,200.00	$ **********291,315	$*****5,000.00	$ *******56,300	$ **********352,615

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
CCA ASESORES EN SEGUROS LTDA	7818	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

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 DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000070004751445666

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

JGOMEZA 0

CADF25790B0BF97859

CLIENTE

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

LISTADO DE ASEGURADOS
POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: **994000006286** ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION PAGINA: 2

TOMADOR: **NEUROCOOP REHABILITACION FISICA Y MEDIA INTEGRAL LTDA NEUROCOOP LTDA** IDENTIFICACION: **900.301.770-1**

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	. MDN-COMANDO GENERAL SANIDAD	830039670-5	CALLE 14A NO. 2E-85 BARRIO CAO	CUCUTA	165,623,200.00	291,315	347,615

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
291,315	**347,615**

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4751445620

PÓLIZA No: 475 - 47 - 994000036543 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA.** COD. AGENCIA: 475 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	01	05	2019
FECHA DE IMPRESIÓN	30	04	2019

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **NEUROCOOP REHABILITACION FISICA Y MEDIA INTEGRAL LTDA NEUROCOOP LTDA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.301.770-1**

DIRECCIÓN: CALLE 14A # 2E-85 BARRIO CAOBOS CIUDAD: CUCUTA, NTE DE SANTANDER TELÉFONO: 5956185

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **. MDN-COMANDO GENERAL SANIDAD MILITAR-DIRECCON SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA** IDENTIFICACIÓN: NIT **830.039.670-5**

BENEFICIARIO: **. MDN-COMANDO GENERAL SANIDAD MILITAR-DIRECCON SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA** IDENTIFICACIÓN: NIT **830.039.670-5**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	30/04/2019	30/03/2020	3,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	30/04/2019	30/11/2022	750,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	30/04/2019	30/03/2020	3,000,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 830039670 - MDN-COMANDO GENERAL SANIDAD MILITAR-DIRECCON SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA, .

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE ACEPTACIÓN DE OFERTA N°.315-MDN-DGSM-DMBUG-2019, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN EL AREA DE (GRUPO 1) NEUROLOGÍA - NEUROCIRUGÍA PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 2015 - BASPC N° 30 EN CUCUTA, NORTE DE SANTANDER PARA LA VIGENCIA 2019. SEGUN LAS COBERTURAS DE CUMPLIMIENTO, CALIDAD DEL SERVICIO Y PAGO DE SALARIOS.

ASEGURADO/BENEFICIARIO:
MINISTERIO DE DEFENSA - COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO - DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA. NIT: 830.039.670-5.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****6,750,000.00	$ **********32,795	$*****9,000.00	$ ********7,941	$ **********49,735

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
CCA ASESORES EN SEGUROS LTDA	7818	100.00			

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página ***www.solidaria.com.co*** servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000475144562

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

CADF25790B0BF9785D

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2018

Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2019

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4751445620

PÓLIZA No: 475 - 47 - 994000036543 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA.** COD. AGENCIA: 475 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	01	05	2019
FECHA DE IMPRESIÓN	30	04	2019

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **NEUROCOOP REHABILITACION FISICA Y MEDIA INTEGRAL LTDA NEUROCOOP LTDA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.301.770-1**

DIRECCIÓN: CALLE 14A # 2E-85 BARRIO CAOBOS CIUDAD: CUCUTA, NTE DE SANTANDER TELÉFONO: 5956185

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **. MDN-COMANDO GENERAL SANIDAD MILITAR-DIRECCON SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA** IDENTIFICACIÓN: NIT **830.039.670-5**

BENEFICIARIO: **. MDN-COMANDO GENERAL SANIDAD MILITAR-DIRECCON SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA** IDENTIFICACIÓN: NIT **830.039.670-5**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	30/04/2019	30/03/2020	3,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	30/04/2019	30/11/2022	750,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	30/04/2019	30/03/2020	3,000,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 830039670 - MDN-COMANDO GENERAL SANIDAD MILITAR-DIRECCON SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA, .

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE ACEPTACIÓN DE OFERTA N°.315-MDN-DGSM-DMBUG-2019, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN EL AREA DE (GRUPO 1) NEUROLOGÍA - NEUROCIRUGÍA PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 2015 - BASPC N° 30 EN CUCUTA, NORTE DE SANTANDER PARA LA VIGENCIA 2019. SEGUN LAS COBERTURAS DE CUMPLIMIENTO, CALIDAD DEL SERVICIO Y PAGO DE SALARIOS.

ASEGURADO/BENEFICIARIO:
MINISTERIO DE DEFENSA - COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO - DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA. NIT: 830.039.670-5.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****6,750,000.00	$ **********32,795	$*****9,000.00	$ ********7,941	$ **********49,735

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
CCA ASESORES EN SEGUROS LTDA	7818	100.00			

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página ***www.solidaria.com.co*** servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000475144562

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

CADF25790B0BF9785D

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Liberty Seguros S.A.
NIT 860,039,988-0

NRO RELACIÓN DE PAGOS	FECHA DÍA	MES	AÑO	ESTADO
3405039	16	ENE	2019	**PAGADO**

RECIBO DE CAJA NRO. 2444393

CLIENTE	
NOMBRE	NEUROCOOP S.A.S.
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN	Nit Persona Jurídica 9003017701

Si su seguro ha sido revocado o terminado automáticamente de acuerdo con los artículos 1071 y 1068 o 1152 del código de Comercio, respectivamente, el pago de la prima efectuado con posterioridad a la revocación o terminación de ninguno manera significa aceptación del riesgo por parte de esta aseguradora. El pago de la prima debe efectuarse en su totalidad, so pena de entenderse incumplida la obligación de pago en el plazo estipulado de conformidad con los artículos 1626 y 1627 del código civil. El presente recibo se genera automáticamente como constancia del pago recibido y es válido sin sellos ni firmas.

RECAUDOS POR CARTERA	$	8,568,000.00 COP
OTROS RECAUDOS	$	0.00 COP
MEDIOS DE PAGO	$	8,568,000.00 COP

RECAUDOS POR CARTERA

SUC/ADN	CLAVE	PRODUCTO	RECIBO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO	VALOR RECAUDO
171	91139	RESPONS.CIVIL EXTRACONTRACTUAL		437555	0	7	8,568,000.00

OTROS RECAUDOS

CONCEPTO	DATOS ADICIONALES	VALOR RECAUDO

MEDIOS DE PAGO

TIPO	ENTIDAD ORIGEN	CUENTA ORIGEN	NÚMERO	FECHA DE CONSIGNACIÓN	VALOR PAGO
CONSIGNACIÓN EN CHEQUE	13 - BBVA		8377218	15/01/2019	8,568,000.00

PAGADO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
ACTIVIDAD ECONÓMICA No. 6511 IVA RÉGIMEN COMÚN

OFICINA DE RECAUDO Direccion General

CAJERO ednam.castro

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
171	LB	437555	8	2

Referencia de Pago
0020158144500
Bancolombia Convenio 4254

Liberty Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA PAG.: 1

ANEXO DE MODIFICACION SIN PRIMA

Ciudad y fecha de expedicion
CUCUTA - 2019-04-16 Clave Intermediario
Vigencia Desde: 2018-12-17 00:00.- Hasta:2019-12-17 24.00. Fecha de Novedad 2019-04-16 91139 - MARIA EUGENIA PEÑ

Tomador : NEUROCOOP REHABILITACION FISICA Y MEDICA INTEGRAL S.A.S Nit.: 900.301.770-1
Direccion : AV. 3AE #13A-94 CAOBOS Ciudad:CUCUTA Telefono:000005830787

Asegurado : NEUROCOOP REHABILITACION FISICA Y MEDICA INTEGRAL S.A.S Nit.: 900.301.770-1
Direccion : AV. 3AE #13A-94 CAOBOS Ciudad:CUCUTA Telefono:000005830787
Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS
Dirección del Riesgo: NORTE DE SANTANDER CUCUTA
Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD
CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	400,000,000.00 COP	10 % Minimo 3,000,000 Pesos	.00

PRIMA: COP GASTOS: IVA: COP VALOR A PAGAR:

OBJETO DE LA MODIFICACION:
CON EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD DEL ASEGURADO EN EL BPM N 2019597821 SE REALIZAN LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES:
SE ACLARA QUE LA PRESENTE POLIZA AMPARA LOS SIGUIENTES CONTRATOS DENTRO DE LOS LIMITES DE LA MISMA:
- CONTRATO 1 : CCFC50-008-2019
- CONTRATO 3 : CCFC050-032-2019
- CONTRATO 3 : CCFC050-033-2019
LAS DEMAS CLAUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN IGUAL

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. (ART. 1068. C.Co).

Sucursal LIBERTY SEGUROS - CALLE 15 NO. 2E-73 LOCAL 2 B. Tel. 5717094
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

3VRBASBB6VOVNSUPZGYOHABKB4======

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6601.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
171	LB	437555	8	2

Referencia de Pago
0020158144500
Bancolombia Convenio 4254

Liberty Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA PAG.: 2

ANEXO DE MODIFICACION SIN PRIMA

Ciudad y fecha de expedicion
CUCUTA - 2019-04-16 Clave Intermediario
Vigencia Desde: 2018-12-17 00:00.- Hasta:2019-12-17 24.00. Fecha de Novedad 2019-04-16 91139 - MARIA EUGENIA PEÑ

Tomador : NEUROCOOP REHABILITACION FISICA Y MEDICA INTEGRAL S.A.S Nit.: 900.301.770-1
Direccion : AV. 3AE #13A-94 CAOBOS Ciudad:CUCUTA Telefono:000005830787

Asegurado : NEUROCOOP REHABILITACION FISICA Y MEDICA INTEGRAL S.A.S Nit.: 900.301.770-1
Direccion : AV. 3AE #13A-94 CAOBOS Ciudad:CUCUTA Telefono:000005830787
Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS
Dirección del Riesgo: NORTE DE SANTANDER CUCUTA
Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD
CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escríbanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050 en resto del país al 018000115569 /018000113390.

TOMADOR

LIBERTY SEGUROS S.A.
Nit.860.039.988-0
Firma Autorizada

3VRBASBB6VOVNSUPZGYOHABKB4======

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6601.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
171	LB	437555	7	5

CONVENIO BANCOLOMBIA 4254

NUMERO DE REFERENCIA PARA PAGO
0020154834800

Liberty Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA PAG.: 1

ANEXO DE RENOVACION

Ciudad y fecha de expedicion
CUCUTA - 2018-12-20 Clave Intermediario
Vigencia Desde: 2018-12-17 00:00.- Hasta:2019-12-17 24.00. Fecha de Novedad 2018-12-17 91139 - MARIA EUGENIA PEÑ

Tomador : NEUROCOOP REHABILITACION FISICA Y MEDICA INTEGRAL S.A.S Nit.: 900.301.770-1
Direccion : AV. 3AE #13A-94 CAOBOS Ciudad:CUCUTA Telefono:000005830787

Asegurado : NEUROCOOP REHABILITACION FISICA Y MEDICA INTEGRAL S.A.S Nit.: 900.301.770-1
Direccion : AV. 3AE #13A-94 CAOBOS Ciudad:CUCUTA Telefono:000005830787
Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS
Dirección del Riesgo: NORTE DE SANTANDER CUCUTA
Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD
CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	400,000,000.00 COP	10 % Minimo 3,000,000 Pesos	7,200,000.00

PRIMA: COP 7,200,000.00 GASTOS: IVA: COP 1,368,000 VALOR A PAGAR: 8,568,000

OBJETO DE LA MODIFICACION:
DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL ASEGURADO // RENOVACION VIGENCIA 2018 - 2019 SEGUN BPM 2018462784
ACTIVIDAD: SERVICIO DE SALUD, DESARROLLO DE PROGRAMAS DE REHABILITACIÓN FÍSICA INTEGRAL, PRESTACIÓN SERVICIOS MÉD A PACIENTES CRITICO CRÓNICO.
AMPAROS Y COBERTURAS: RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA COL $400. 000.000 EN EL AGREGADO DE LA PÓLIZA Y COL$200.000.000 POR EVENTO // PREDIOS,LABORES Y OPERACIONES:COL $400.000 .000 EVENTO / VIGENCIA
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES: COL$160.000.000 EN EL AGREGADO DE LA PÓLIZAY COL$80.000.000 POR EVENTO
USO DE EQUIPOS Y APARATOS MEDICOS:CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POSESIÓN O USO DE APARATOS Y EQUIPOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERÁPIA, SIEMPRE Y CUANDO ESTENRECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA. SUBLIMITE DEL 50% DEL PLO EVENTO / VIGENCIA. // GASTOS DE DEFENSA: COL $30.000.000 EN EL AGREGADO DE LA PÓLIZA Y COL$15.000.000 POR EVENTO
DEDUCIBLES: DEMÁS AMPAROS 10% MINIMO 3.000.000 $COL // GASTOS DE DEFENSA 10% MINIMO 2 SMMLV
EXCLUSIONES : ADICIONALES A LAS ESTABLECIDAS EN EL CONDICIONADO GENERAL DELA PÓLIZA P-06-RCHC-01
- PERSONAS QUE NO ESTÉN DEBIDAMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESION -CIRUGÍA PLÁSTICA O ESTÉTICA, SALVO QUE S TRATE DE INTERVENCIONES DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTEO CORRECTIVA // TRATAMIENTOS DESTINADOS A IMPEDIR O PROVOCAR UN EMBARAZO O LA PROCREACIÓN // - DAÑOS GENÉTICOS - DAÑOS RELACIONADOS CON SIDA O CON VIRUS TIPO VIH // - BANCOS DE SANGRE // - REEMBOLSO DE DINERO // - APLICACIÓN DEANESTESIA GENERAL SINO ES REALIZADA POR UN ESPECIALISTA // - SI EL ASEGURADO NO ES DECLARADO CIVILMENTE RESPONSABLE EN UN FALLO // - RESTABLECIMI

VBD7NTCXQQCBVGDMFL5D5NJX4M======

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6601.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
171	LB	437555	7	5

CONVENIO BANCOLOMBIA 4254

NUMERO DE REFERENCIA PARA PAGO
0020154834800

Liberty Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA PAG.: 2

Ciudad y fecha de expedicion
CUCUTA - 2018-12-20 Clave Intermediario
Vigencia Desde: 2018-12-17 00:00.- Hasta:2019-12-17 24.00. Fecha de Novedad 2018-12-17 91139 - MARIA EUGENIA PEÑ

Tomador : NEUROCOOP REHABILITACION FISICA Y MEDICA INTEGRAL S.A.S Nit.: 900.301.770-1
Direccion : AV. 3AE #13A-94 CAOBOS Ciudad:CUCUTA Telefono:000005830787

Asegurado : NEUROCOOP REHABILITACION FISICA Y MEDICA INTEGRAL S.A.S Nit.: 900.301.770-1
Direccion : AV. 3AE #13A-94 CAOBOS Ciudad:CUCUTA Telefono:000005830787
Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS
Dirección del Riesgo: NORTE DE SANTANDER CUCUTA
Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD
CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02
AUTOMÁTICO DEL LIMITE ASEGURADO // ERRORES E INEXACTITUDES DIFERENTES A LAPRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD
- RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE ACTOS ADMINISTRATIVOS DERIVADAS DE ABANDONO O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA
-EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA INDIVIDUAL DE LOS MÉDICOS O INTERVINIENTES EN EL ACTO MÉDICO QUE PRESTEN S SERVICIOS DENTRO DE LA INSTITUCIÓN MÉDICA BAJO CUALQUIER TIPO DE CONTRATO,LOS CUALES DEBEN TENER SU PROPIA PÓLIZA
MODALIDAD DE COBERTURA: CLAIMS MADE O RECLAMACION
PERIODO DE RETROACTIVIDAD: DESDE EL INICIO DE LA PRIMERA PÓLIZA EXPEDIDA EN FORMA CONTINUA CON LIBERTY SEGUROS S.A. SIN QUE EXISTAN PERIODOS DE INTERRUPCIÓN.
DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SEGUN CLAUSULADO DE LIBERTY.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. (ART. 1068. C.Co).

Sucursal J & L CONSULTOR - CALLE 15 NO. 2E-73 LOCAL 2 B. Tel. 5717094
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escríbanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050 en resto del país al 018000115569 /018000113390.

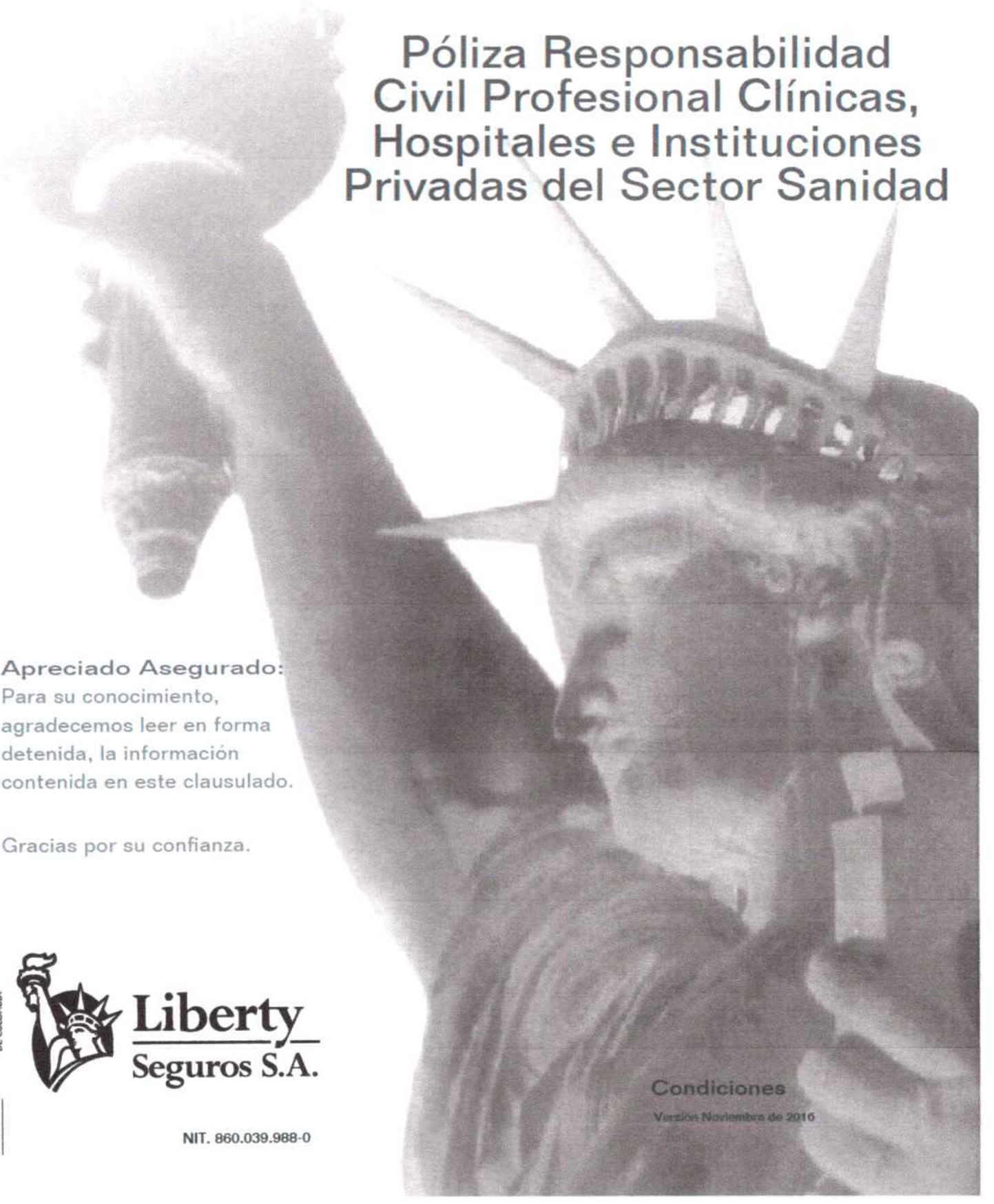
TOMADOR

LIBERTY SEGUROS S.A.
Nit.860.039.988-0
Firma Autorizada

VBD7NTCXQQCBVGDMFL5D5NJX4M======

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6601.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Póliza Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector Sanidad



Apreciado Asegurado:
Para su conocimiento, agradecemos leer en forma detenida, la información contenida en este clausulado.

Gracias por su confianza.

Liberty Seguros S.A.

NIT. 860.039.988-0

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Condiciones

Versión Noviembre de 2016

Póliza Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector Sanidad

Condiciones Generales

LIBERTY SEGUROS S. A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ LIBERTY, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES QUE HA HECHO EL TOMADOR/ ASEGURADO, QUE SE INCORPORAN A ESTE CONTRATO Y HACEN PARTE DEL MISMO, CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DERIVADA DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD DE CLÍNICA, HOSPITAL Y/O INSTITUCIÓN PRIVADA DEL SECTOR DE LA SALUD, POR LOS PROFESIONALES VINCULADOS Y/O ADSCRITOS, DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, DE CONFORMIDAD CON LOS PRINCIPIOS Y NORMAS QUE REGULAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.

EL AMPARO TIENE COMO PROPÓSITO INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR ERRORES U OMISIONES CON OCASIÓN DE LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO MÉDICO POR LOS CUALES EL ASEGURADO SEA CIVILMENTE RESPONSABLE.

EL ALCANCE GENERAL DE LA COBERTURA ESTÁ DELIMITADO POR LOS SIGUIENTES AMPAROS, QUE APARECEN DEFINIDOS EN LA CLÁUSULA «DEFINICIÓN DE AMPAROS' Y POR LAS EXCLUSIONES PREVISTAS EN LA CLÁUSULA «EXCLUSIONES».

1. AMPAROS

A. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA.
B. USO DE EQUIPOS Y APARATOS MÉDICOS (POR DECLARACIÓN EXPRESA).
C. PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES.
D. GASTOS DE DEFENSA.

2. EXCLUSIONES

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE ESTE SEGURO EN NINGÚN CASO AMPARA NI SE REFIERE A:

2.1 RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN MÉDICA / ODONTOLÓGICA, CON FINES DIFERENTES AL DIAGNÓSTICO O A LA TERAPIA.

2.2 DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR PERSONAS QUE NO ESTÁN LEGALMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESIÓN O NO CUENTAN CON LA RESPECTIVA AUTORIZACIÓN O LICENCIA OTORGADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.

2.3 RECLAMACIONES CONTRA EL ASEGURADO POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS O ATENCIÓN POR PERSONAS QUE NO TIENEN UNA RELACIÓN LABORAL CON EL ASEGURADO O NO ESTÁN AMPARADOS DE ACUERDO CON LA EXTENSIÓN HECHA POR EL AMPARO "A" DE LA DEFINICION DE AMPAROS, EN EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA.

2.4 RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO PROFESIONAL BAJO LA INFLUENCIA DE SUSTANCIAS INTOXICANTES, ALCOHÓLICAS O NARCÓTICAS.

2.5 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR CIRUGÍA PLÁSTICA O ESTÉTICA, SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE O CIRUGÍA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGÉNITAS.

2.6 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS DESTINADOS A IMPEDIR O PROVOCAR UN EMBARAZO O LA PROCREACIÓN.

2.7 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS INNECESARIOS, EMISIÓN DE DICTÁMENES PERICIALES, VIOLACIÓN DEL SECRETO PROFESIONAL Y TODOS AQUELLOS PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN O DAÑO CAUSADO POR EL TRATAMIENTO A UN PACIENTE.

2.8 RECLAMACIONES POR DAÑOS GENÉTICOS.

2.9 RECLAMACIONES POR DAÑOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL SIDA O CON VIRUS DEL TIPO VIH.

2.10 DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS QUE EJERZAN ACTIVIDADES PROFESIONALES O CIENTÍFICAS EN LOS PREDIOS DONDE SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD ASEGURADA, Y QUE COMO CONSECUENCIA DE SU LABOR, SE ENCUENTREN EXPUESTAS A RIESGOS COMO RAYOS O RADIACIONES DERIVADAS DE APARATOS Y MATERIALES AMPARADOS EN LA PÓLIZA Y A RIESGOS DE INFECCIÓN O CONTAGIO CON ENFERMEDADES O AGENTES PATÓGENOS.

2.11 RECLAMACIONES ORIENTADAS AL REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES.

2.12 RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL O MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRE BAJO ANESTESIA GENERAL, SI ESTA NO FUE APLICADA POR UN ESPECIALISTA EN UNA CLÍNICA / HOSPITAL ACREDITADOS PARA ESTO.

2.13 RECLAMACIONES ORIGINADAS Y/O RELACIONADAS CON FALLOS DE TUTELA Y FALLOS, DONDE NO SE DECLARE QUE EL ASEGURADO ES CIVILMENTE RESPONSABLE Y NO SE FIJE CLARAMENTE LA CUANTÍA DE LA INDEMNIZACIÓN.

2.14. PÉRDIDAS OCASIONADAS POR UNA FALLA EN RECONOCIMIENTO ELECTRONICO DE FECHAS YA SEA POR PARTE DE UN EQUIPO O DE UN SOFTWARE.

2.15. ACTOS MÉDICOS O HECHOS CONOCIDOS POR EL ASEGURADO ANTES DEL INICIO DE LA PRESENTE POLIZA QUE LLEVAN A UNA RECLAMACION DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA (PARA MODALIDAD CLAIMS MADE)

2.16. HECHOS O ACTOS MEDICOS RECLAMADOS AL ASEGURADO ANTES DEL INICIO DE LA PRESENTE POLIZA (PARA MODALIDAD CLAIMS MADE)

2.17. RECLAMACIONES COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA.

2.18. ERORRES E INEXACTITUDES DIFERENTES A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD

2.19. RC PROFESIONAL DEL ÁREA O ACTIVIDADES NETAMENTE ADMINISTRATIVAS

3. DEFINICIÓN DE AMPAROS

A. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA

ESTE SEGURO CUBRE LOS PERJUICIOS POR ERRORES U OMISIONES INVOLUNTARIAS QUE EL TOMADOR/ ASEGURADO HAYA CAUSADO CON OCASIÓN DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD DE CLÍNICA, HOSPITAL Y/O INSTITUCIÓN PRIVADA DEL SECTOR DE LA SALUD, POR LOS PROFESIONALES VINCULADOS Y/O ADSCRITOS, DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LAPÓLIZA, DE CONFORMIDAD CON LOS PRINCIPIOS Y NORMAS QUE REGULAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.

ESTA COBERTURA INCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL TOMADOR/ASEGURADO POR ERRORES U OMISIONES INVOLUNTARIAS COMETIDOS POR EL PERSONAL A SU SERVICIO Y BAJO SU SUPERVISIÓN LEGAL.

IGUALMENTE, BAJO ESTA COBERTURA SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL IMPUTABLE AL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE LA SUSTITUCIÓN QUE HAYA HECHO SOBRE OTRO PROFESIONAL DE LA MISMA ESPECIALIDAD SIEMPRE QUE ESTE HAYA CUMPLIDO CON LAS INSTRUCCIONES/ ESPECIFICACIONES DADAS POR EL ASEGURADO, NO SE CUBRE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL PROPIA DEL MÉDICO SUSTITUTO.

B. USO DE EQUIPOS Y APARATOS MEDICOS

ESTE AMPARO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POSESIÓN O USO DE APARATOS Y EQUIPOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPIA, SIEMPRE Y CUANDO ESTEN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA.

PARÁGRAFO:

PARA LOS SIGUIENTES APARATOS SE REQUIERE ACUERDO EXPRESO MEDIANTE ANEXO:

1. EQUIPOS DE RADIOGRAFÍA CON FINES DE DIAGNÓSTICO.
2. EQUIPOS DE RAYOS X.
3. EQUIPOS DE TOMOGRAFÍA POR ORDENADOR (SCANNER).
4. EQUIPOS DE RADIACION POR ISÓTOPOS.
5. EQUIPOS DE GENERACIÓN DE RAYOS LASER.
6. EQUIPOS DE MEDICINA NUCLEAR INCLUYENDO LAS MATERIAS RADIOACTIVAS NECESARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

LA INCLUSIÓN DE LOS EQUIPOS DESCRITOS ANTERIORMENTE SOLO ES VÁLIDA SI SE ADHIERE A LA PRESENTE PÓLIZA, LA DESCRIPCIÓN E INSTRUCTIVOS DE USO PARA OBLIGARSE A MANTENERLOS EN PERFECTAS CONDICIONES Y EFECTUAR PERIODICAMENTE EL MANTENIMIENTO ESPECIFICADO POR EL FABRICANTE.

EL ASEGURADO SE COMPROMETE A CUMPLIR LO SIGUIENTE:

DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO SE COMPROMETE A MANTENER EN PERFECTAS CONDICIONES LOS EQUIPOS ASEGURADOS, INCLUYENDO LA REALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE ACUERDO CON LAS ESTIPULACIONES DE LOS FABRICANTES Y ASÍ MISMO SE COMPROMETE A EJERCER UN ESTRICTO CONTROL SOBRE EL USO DE LOS EQUIPOS Y MATERIALES, INCLUYENDO LAS MEDIDAS NECESARIAS DE SEGURIDAD TÉCNICAS, SANITARIAS Y MÉDICAS.

EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN DARÁ LUGAR A LAS SANCIONES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 1061 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

C. PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

ESTE AMPARO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO POR LOS DAÑOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DE LA PROPIEDAD, POSESIÓN, USO DE LOS PREDIOS EN DONDE SE DESARROLLA SU ACTIVIDAD Y QUE APARECEN DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

D. GASTOS DE DEFENSA

ESTE AMPARO CUBRE LAS COSTAS Y GASTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO EN EL PROCESO CIVIL QUE UN PACIENTE O SUS CAUSAHABIENTES, PROMUEVAN EN SU CONTRA POR EVENTOS AMPARADOS POR ESTA PÓLIZA LIBERTY SOLO RECONOCERÁ COMO HONORARIOS PROFESIONALES, AQUELLOS ESTABLECIDOS EN LAS TARIFAS DEL COLEGIO DE ABOGADOS DE LA RESPECTIVA CIUDAD, PREVIA APLICACIÓN DEL DEDUCIBLE PACTADO.

4. DEFINICIONES

4.1 ASEGURADO

ES LA PERSONA JURÍDICA QUE BAJO ESTA DENOMINACIÓN FIGURA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

4.2 SINIESTRO

DE ACUERDO CON LA MODALIDAD DEL SEGURO ESPECIFICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, PARA LOS AMPAROS DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA, Y EQUIPOS Y APARATOS MEDICOS, SE DEFINE COMO SIGUE:

4.2.1. MODALIDAD DE OCURRENCIA: PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE SEGURO, SE ENTIENDE POR SINIESTRO EL ACTO MÉDICO O HECHO DAÑOSO

POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL AL TOMADOR/ASEGURADO, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y CUYAS CONSECUENCIAS JURÍDICAS SEAN RECLAMADAS AL ASEGURADO O A LIBERTY, POR VÍA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O A MÁS TARDAR DENTRO DE UN PLAZO MÁXIMO DE DOS AÑOS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA TERMINACIÓN DE LA MISMA.

4.2.2. MODALIDAD CLAIMS MADE: PARA LOS EFECTOS DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL SE ENTIENDE POR SINIESTRO COMO EL ACTO MÉDICO O HECHO DAÑOSO POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD AL ASEGURADO, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O SU PERIODO DE RETROACTIVIDAD Y CUYAS CONSECUENCIAS SEAN RECLAMADAS POR PRIMERA VEZ AL ASEGURADO O A LIBERTY, POR VÍA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

PARA EFECTOS DEL AMPARO DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES, SE ENTIENDE POR SINIESTRO COMO EL HECHO DAÑOSO POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD AL ASEGURADO, OCURRIDO ÚNICAMENTE DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA

4.3 DEDUCIBLE

ES LA SUMA QUE HACE PARTE DE LA INDEMNIZACIÓN QUE POR CONVENIO EXPRESO EL ASEGURADO ASUME EN CADA SINIESTRO, SEGÚN LO ESTIPULADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA.

EL DEDUCIBLE CONVENIDO TAMBIÉN SE APLICARÁ A LOS GASTOS DE DEFENSA.

4.4 PERIODO DE RETROACTIVIDAD

ES EL PERIODO DE TIEMPO DESDE LA FECHA DE RETROACTIVIDAD CONSIGNADA EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA HASTA EL INICIO DE LA VIGENCIA DE LA MISMA. EN ESTE PERIODO O EN LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA DEBIÓ OCURRIR EL ACTO MÉDICO QUE PRODUJO EL HECHO DAÑOSO PARA QUE HAYA COBERTURA DEL MISMO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA.

EN CASO DE QUE NO SE ESCRIBIERE UN PERIODO DE RETROACTIVIDAD EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, SE ENTENDERÁ QUE E MISMO ES LA FECHA EN QUE DE MANERA CONTINUA LIBERTY CUBRIÓ AL ASEGURADO BAJO UNA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA EMITIDA ANTERIORMENTE. EN CASO DE QUE SEA LA PRIMERA PÓLIZA QUE DE MANERA CONTINUA EMITIÓ LIBERTY EL PERIODO DE RETROACTIVIDAD DEBERÁ ENTENDERSE COMO INICIADO A PARTIR DE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

4.5 VIGENCIA

ES EL PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE LAS FECHAS DE INICIACIÓN Y TERMINACIÓN DE LA PROTECCIÓN QUE BRINDA EL SEGURO LAS CUALES APARECEN SEÑALADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

4.6 TERCERO AFECTADO

ES LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA DAMNIFICADA POR EL HECHO IMPUTABLE AL ASEGURADO QUE GENERE RESPONSABILIDAD CIVIL, DECLARADA DE ACUERDO CON LA LEY, QUE NO TENGA RELACIÓN DIRECTA CON EL ASEGURADO HASTA EN SU CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O PRIMERO CIVIL, Y TAMPOCO NINGÚN GRADO DE SUBORDINACIÓN O DEPENDENCIA. .

4.7 ACTO MEDICO RECLAMADO

RECLAMACIÓN EFECTUADA POR EL PACIENTE AFECTADO SOBRE TODO PROCEDIMIENTO (MÉDICO O QUIRÚRGICO) REALIZADO POR EL MÉDICO QUIEN ACTUÓ BASADO EN SUS CONOCIMIENTOS, ADIESTRAMIENTO TÉCNICO, DILIGENCIA Y CUIDADO PROFESIONAL PARA CURAR O ALIVIAR LA ENFERMEDAD, Y QUIEN ESTA EXENTO DE GARANTIZAR LOS RESULTADOS SI PREVIAMENTE INFORMO AL PACIENTE DE LOS POSIBLES RIESGOS Y CONSECUENCIAS INHERENTES AL MISMO

5. LÍMITES DE LA COBERTURA

5.1 LÍMITE TEMPORAL

SI LA MODALIDAD DEL SEGURO ESPECIFICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA ES CLAIMS MADE, EL PRESENTE SEGURO, NO CUBRE NI SE REFIERE A EVENTOS OCURRIDOS ANTES DEL INICIO DEL PERIODO DE RETROACTIVIDAD, SI APLICASE, O DESPUES DE FINALIZAR LA VIGENCIA DE LA POLIZA POR LOS QUE SE PUEDA IMPUTAR RESPONSABILIDAD CIVIL AL ASEGURADO, AUNQUE LA RECLAMACIÓN POR LAS CONSECUENCIAS SE PRESENTEN DENTRO DE LA VIGENCIA.

5.2 LÍMITE TERRITORIAL

EL PRESENTE SEGURO SE REFIERE ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE A ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL TERRITORIO COLOMBIANO BAJO LEGISLACIÓN Y JURISDICCIÓN COLOMBIANAS.

6. LÍMITE ASEGURADO

ES LA MÁXIMA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR POR CADA SINIESTRO Y POR EL TOTAL DE SINIESTROS QUE PUEDAN OCURRIR DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO.

LA SUMA CONSIGNADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA CONSTITUYE LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DE LIBERTY, POR UN EVENTO O POR GASTOS O CUALESQUIERA OTRA CLASE DE DESEMBOLSOS, QUE SE LE CAUSEN CON OCASIÓN DEL SINIESTRO AMPARADO.

LOS SUB-LÍMITES ESTIPULADOS PARA ALGUNOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA NO INCREMENTAN LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DEL ASEGURADO, POR LO TANTO, NO AUMENTAN EL LÍMITE ASEGURADO.

7. PAGO DE LA PRIMA

ES OBLIGACIÓN DEL TOMADOR O ASEGURADO DE LA PÓLIZA, PAGAR DENTRO DEL PLAZO PACTADO Y SEÑALADO COMO FECHA MÁXIMA DE PAGO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS, O CERTIFICADOS EXPEDIDOS CON FUNDAMENTO EN ELLA.

PARAGRAFO - MORA

EL NO PAGO DE LA PRIMA DENTRO DEL PLAZO ESTIPULADO EN ESTA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS O CERTIFICADOS EXPEDIDOS CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL SEGURO.

8. OBLIGACIONES DEL TOMADOR/ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

A. COMUNICAR A LIBERTY LA OCURRENCIA DE

CUALQUIER EVENTO QUE PUEDA DAR LUGAR AL PAGO DE INDEMNIZACIÓN BAJO ESTA PÓLIZA, DENTRO DEL TÉRMINO LEGAL DE TRES (3) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER TAL CIRCUNSTANCIA.

B. CUANDO OCURRA UN SINIESTRO CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA, EL TOMADOR/ASEGURADO TIENEN LA OBLIGACIÓN DE EMPLEAR LOS MEDIOS DE QUE DISPONGA PARA IMPEDIR SU EXPANSIÓN O PROGRESO.

C. ACOMPAÑAR LAS PRUEBAS LEGALES PERTINENTES (DICTÁMENES MÉDICOS, HISTORIAS CLÍNICAS, FACTURAS, ETC.), Y COMUNICAR POR ESCRITO A LIBERTY TODOS LOS DETALLES Y HECHOS, QUE DEMUESTREN PLENAMENTE LA RESPONSABILIDAD DEL TOMADOR/ASEGURADO, LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS, ASI COMO LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

9. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

EL TOMADOR/ASEGURADO O EL TERCERO DAMNIFICADO QUEDARÁN PRIVADOS DE TODO DERECHO PROCEDENTE DE LA PRESENTE PÓLIZA EN CASO QUE LA RECLAMACIÓN PRESENTADA FUESE DE CUALQUIER MANERA FRAUDULENTA, SI EN APOYO DE ELLA SE HICIEREN O UTILIZAREN DECLARACIONES FALSAS O SE EMPLEAREN OTROS MEDIOS O DOCUMENTOS ENGAÑOSOS O DOLOSOS.

10. DERECHOS DE LIBERTY EN CASO DE SINIESTRO

A. INSPECCIONAR LOS EDIFICIOS, LOCALES O SITIOS EN LOS QUE INCURRIÓ EL SINIESTRO.

B. COLABORAR CON EL ASEGURADO PARA EVALUAR MÉDICA Y ECONÓMICAMENTE LOS PERJUICIOS EFECTIVAMENTE CAUSADOS Y PARA DETERMINAR LA CAUSA Y CONSECUENCIAS DE LOS MISMOS, PARA LO CUAL LIBERTY SE RESERVA EL DERECHO DE EXAMINAR A LA VÍCTIMA Y DE INGRESAR A LOS PREDIOS ASEGURADOS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, EXAMINAR LOS LIBROS Y DEMÁS DOCUMENTOS DEL TOMADOR/ASEGURADO E HISTORIAS CLÍNICAS RELACIONADAS CON EL RECLAMO.

C. LAS FACULTADES CONFERIDAS A LIBERTY POR ESTA CONDICIÓN PODRÁN SER EJERCIDAS POR ELLA EN CUALQUIER MOMENTO HASTA TANTO QUE EL TOMADOR/ASEGURADO O LA VÍCTIMA LE COMUNIQUEN POR ESCRITO QUE RENUNCIA Y/O DESISTE DE LA RECLAMACIÓN PRESENTADA JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE.

EL SIMPLE EJERCICIO DE LAS FACULTADES CONFERIDAS A LIBERTY POR LA PRESENTE CONDICIÓN NO SIGNIFICA ACEPTACIÓN DE ALGUNA OBLIGACIÓN PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, NI TAMPOCO DISMINUIRÁ LOS DERECHOS CONTRACTUALES O LEGALES EMANADOS DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.

11. OPORTUNIDAD PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

LIBERTY PAGARÁ LA INDEMNIZACIÓN DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA EN QUE EL TOMADOR/ ASEGURADO O LOS CAUSAHABIENTES ACREDITEN LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA, SIEMPRE Y CUANDO LIBERTY DENTRO DE ESTE PLAZO, NO HAYA HECHO OBJECIÓN VÁLIDA.

12. RETICENCIA, ERRORES E INEXACTITUDES

EL TOMADOR/ASEGURADO ESTÁ OBLIGADO A DECLARAR SINCERAMENTE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE DETERMINAN EL ESTADO DEL RIESGO O SU AGRAVACIÓN. LA RETICENCIA O INEXACTITUD SOBRE HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE CONOCIDOS POR LIBERTY LA HUBIERAN RETRAÍDO DE CELEBRAR EL CONTRATO DE SEGURO, DARÁ LUGAR A LA APLICACIÓN DE LAS SANCIONES PREVISTAS EN EL ARTÍCUL0 1058 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

13. MODIFICACIONES AL ESTADO DE RIESGO

EL ASEGURADO O EL TOMADOR, SEGÚN EL CASO, ESTÁN OBLIGADOS A MANTENER EL ESTADO DEL RIESGO, EN TAL VIRTUD QUE UNO U OTRO DEBERÁN NOTIFICAR POR ESCRITO A LIBERTY LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS NO PREVISIBLES QUE SOBREVENGAN CON POSTERIORIDAD A LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO Y QUE SIGNIFIQUEN AGRAVACIÓN DEL RIESGO O VARIACIÓN DE SU IDENTIDAD LOCAL.

LA NOTIFICACIÓN SE HARÁ CON ANTELACIÓN NO MENOR DE DIEZ (10) DÍAS A LA FECHA DE LA MODIFICACIÓN DEL RIESGO SI ESTA DEPENDE DEL ARBITRIO DEL ASEGURADO O DEL TOMADOR. SI LE ES EXTRAÑA, DENTRO DE LOS DIEZ (10) DÍAS SIGUIENTES A AQUEL EN QUE TENGA CONOCIMIENTO DE ELLA, CONOCIMIENTO QUE SE PRESUME TRANSCURRIDOS TREINTA (30) DÍAS DESDE EL MOMENTO DE LA MODIFICACIÓN.

NOTIFICADA LA MODIFICACIÓN DEL RIESGO EN LOS TÉRMINOS CONSIGNADOS EN EL INCISO ANTERIOR, EL ASEGURADOR PODRÁ REVOCAR EL CONTRATO O EXIGIR EL REAJUSTE A QUE HAYA LUGAR EN EL VALOR DE LA PRIMA.

LA FALTA DE NOTIFICACIÓN OPORTUNA PRODUCE LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO, PERO SOLO LA MALA FE DEL TOMADOR/ASEGURADO DARÁ DERECHO A LIBERTY A RETENER LA PRIMA NO DEVENGADA.

14. SUBROGACIÓN

EN VIRTUD DEL PAGO DE INDEMNIZACIÓN, LIBERTY SE SUBROGA POR MINISTERIO DE LA LEY Y HASTA LA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS DEL TOMADOR/ASEGURADO CONTRA LAS PERSONAS RESPONSABLES DEL SINIESTRO. LA RENUNCIA POR PARTE DEL TOMADOR/ASEGURADO A SU DERECHO CONTRA TERCEROS RESPONSABLES DEL SINIESTRO LE ACARREARÁ LA PÉRDIDA DEL DERECHO A LA DILIGENCIA EN EL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN. EN TODO CASO, SI SU CONDUCTA ES DE MALA FE, PERDERÁ EL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.

15. REVOCACIÓN

LA PÓLIZA PODRÁ SER REVOCADA EN LOS SIGUIENTES CASOS:

A. CUANDO EL TOMADOR/ASEGURADO SOLICITE POR ESCRITO LA RENOVACIÓN A LIBERTY, EN CUYO CASO COBRARÁ LA PRIMA A PRORRATA PARA EL TIEMPO EN QUE EL SEGURO HA ESTADO VIGENTE, MÁS UN RECARGO DEL 10% DE LA DIFERENCIA ENTRE DICHA PRIMA Y LA ANUAL.

B. DIEZ (10) DÍAS DESPUÉS QUE LIBERTY ENVÍE AVISO ESCRITO AL TOMADOR/ASEGURADO NOTIFICANDO SU VOLUNTAD DE REVOCAR EL SEGURO, EN ESTE CASO LIBERTY LE DEVOLVERÁ LA PRIMA NO DEVENGADA, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

16. NOTIFICACIONES

EN CUALQUIER DECLARACIÓN QUE DEBAN HACERSE LAS PARTES PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO, SERÁ PRUEBA SUFICIENTE DE LA NOTIFICACIÓN, LA CONSTANCIA DEL ENVIO DEL AVISO ESCRITO POR CORREO RECOMENDADO O CERTIFICADO, DIRIGIDO A LA ÚLTIMA DIRECCIÓN CONOCIDA DE LA OTRA PARTE.

TAMBIÉN SERÁ PRUEBA SUFICIENTE DE QUE LA NOTIFICACIÓN HA SIDO FORMALIZADA, LA CONSTANCIA DEL «RECIBIDO», CON LA FIRMA RESPECTIVA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO DE LA PARTE DESTINATARIA.

17. NULIDAD Y TERMINACIÓN

ADICIONAL A LAS CAUSALES ESTABLECIDAS EN LA LEY, ESTE SEGURO SE TERMINARÁ AUTOMÁTICAMENTE EN EL MOMENTO EN QUE EL TOMADOR/ASEGURADO SEA LEGALMENTE INHABILITADO PARA EL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD Y/O PROFESIÓN.

EN CASO DE QUE LA INHABILIDAD SE REFIERA A UNA O VARIAS PERSONAS VINCULADAS LABORALMENTE O AUTORIZADAS PARA TRABAJAR EN LAS INSTALACIONES DEL TOMADOR/ASEGURADO, EL SEGURO TERMINARÁ AUTOMÁTICAMENTE PARA ESTAS PERSONAS, LAS CUALES SE CONSIDERARÁN EXCLUÍDAS DE LA COBERTURA.

18. NORMAS SUPLETORIAS

EN TODO LO NO PREVISTO EN LAS ANTERIORES CONDICIONES, SE APLICARÁN LAS NORMAS PERTINENTES DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

19. FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE SECTOR ASEGURADOR CIRCULAR BÁSICA JURÍDICA-SUPERINTENDENCIA FINANCIERA

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SE COMPROMETE A CUMPLIR CON EL DEBER DE DILIGENCIAR EN SU TOTALIDAD EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES Y EN PARTICULAR CON LO DISPUESTO EN LA PARTE I DEL TÍTULO IV, CAPÍTULO IV DE LA CIRCULAR BÁSICA JURÍDICA DE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. SI ALGUNO DE LOS DATOS CONTENIDOS EN EL CITADO FORMULARIO SUFRE MODIFICACIÓN EN LO QUE RESPECTA A AL TOMADOR/ASEGURADO, ESTE DEBERÁ INFORMAR TAL CIRCUNSTANCIA A LIBERTY, PARA LO CUAL SE LE HARÁ LLENAR EL RESPECTIVO FORMATO. CUALQUIER MODIFICACIÓN EN MATERIA DEL SARLAFT SE ENTENDERÁ INCLUIDA EN LA PRESENTE CLÁUSULA.

20. DOMICILIO

SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS CON EL PRESENTE CONTRATO, SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES EL DOMICILIO PRINCIPAL DE LIBERTY O EL DE SUS SUCURSALES, DEPENDIENDO DEL LUGAR DE CELEBRACIÓN DEL CONTRATO EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

26/11/2016-1333-P-06-RCHC-01
RCHC-01

Impreso por Quad Graphics Colombia S.A.
6024202
REV. 11-2016

Liberty siempre en contacto

World Wide Web

Para obtener mayor información sobre Liberty Seguros, sus productos y sus servicios.

www.libertycolombia.com.co
atencionalcliente@libertycolombia.com

Línea Unidad de Servicio al Cliente

- Consulta de coberturas de la póliza
- Como acceder a sus servicios
- Información de pólizas y productos
- Gestión quejas y reclamos "GQC"

Línea USC

Bogotá
307 7050
Línea Nacional
01 8000 113390

Asistencia Médica Domiciliaria Liberty

- Orientación médica telefónica
- Asistencia médica domiciliaria (médico en casa)
- Traslados médicos de emergencia



Asistencia Médica Domiciliaria

Bogotá
644 5450
Línea Nacional
01 8000 912505

Desde su celular marque
#224
opción **3** y luego **1**

Línea Saludable

Para autorizaciones de servicios médicos y/o odontológicos

Línea Saludable

Bogotá
744 0722
Línea Nacional
01 8000 911361

Línea Vital - 24 horas -

Línea de Atención de la Administradora de Riesgos Profesionales - ARP -

En caso de accidente o enfermedad profesional

Línea Vital - 24horas-



Bogotá
644 5410
Línea Nacional
01 8000 919957

Línea de Servicio Exequial

Para solicitar orientación exequial 24 horas al día, 365 días al año en caso de fallecimiento de alguna de las personas aseguradas, llamar a la línea exclusiva.

Línea Exequial



Bogotá
3077007
Línea Nacional
01 8000 116699

Asistencia Liberty

- Asistencia Liberty Auto
- Asistencia Liberty al hogar
- Asistencia Liberty empresarial
- Asistencia a la copropiedad

Desde tu móvil Claro, Tigo, Movistar y Virgin
 # 224
SEND

Desde Bogotá: 6445310

Línea Nacional gratuita 01 8000 117224

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA COMANDO GENERAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO
DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA
NIT No. 830.039.670-5

ACEPTACIÓN DE OFERTA N°.315-MDN-DGSM-DMBUG-2019
DE LA INVITACIÓN PÚBLICA SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA 031-DMBUG-2019

El suscrito Mayor **EDGAR ALFREDO MARTÍNEZ PABÓN**, mayor de edad, vecino de Bucaramanga, identificado con la Cédula de Ciudadanía N°. 88.254.142 expedida en Cúcuta (N.S.), quien actúa en su condición de Ordenador del Gasto y Subdirector Administrativo y Financiero del Dispensario Médico de Bucaramanga, cargo para el cual fue nombrado mediante Plan de Traslado 2do Semestre 2018 N°. 2018315672073 del 01 de Diciembre 2018 y ratificado mediante Orden Semanal N° 52 artículo 290 del 28 de Diciembre de 2018, debidamente facultado para celebrar contratos según Resolución Ministerial No. 4519 del 27 de mayo de 2016 "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones expedidas por el Ministerio de Defensa Nacional y quien en consecuencia representa por la delegación conferida al MINISTERIO DE DEFENSA – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MÉDICO DE BUCARAMANGA, quien en adelante se denominará EL CONTRATANTE, de conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 Decreto 1082 de 2015 comunico la aceptación expresa e incondicional de la oferta presentada por la Empresa **NEUROCOOP REHABILITACION FISICA Y MEDICA INTEGRAL SAS "NEUROCOOP SAS"** con NIT No. **900301770-1** representada legalmente por **SANDRA PATRICIA DIAZ OCAMPO** identificada con **CC No. 60.323.073** de Cúcuta, actuando en su propio nombre y quien en adelante se denominará EL CONTRATISTA, en las condiciones de la oferta y las que se indican a continuación:

CLÁUSULA PRIMERA OBJETO	
¨PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN EL AREA DE (GRUPO 1) NEUROLOGÍA - NEUROCIRUGÍA PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 2015 - BASPC N° 30 EN CUCUTA, NORTE DE SANTANDER PARA LA VIGENCIA DE 2019 ¨	
CLÁUSULA SEGUNDA DATOS DEL CONTRATISTA	
Aceptación se regirá por las condiciones contenidas en la invitación pública SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA 031-DMBUG-2019 y por la oferta presentada	**CONTRATISTA:** NEUROCOOP REHABILITACION FISICA Y MEDICA INTEGRAL SAS "NEUROCOOP SAS" **NIT:** 900301770-1 **REPRESENTANTE LEGAL:** SANDRA PATRICIA DIAZ OCAMPO **C.C:** 60.323.073 de Cúcuta **DIRECCIÓN COMERCIAL:** CALLE 14 A No. 2E-85 EDF SARIS PISO 5 CUCUTA **TELEFONO:** 3015335394 **Correo Electrónico: :** gerencia@neurocoop.com.co
CLÁUSULA TERCERA VALOR DEL CONTRATO	
El valor total en el presente proceso de contratación asciende a la suma de valor total de **QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($15.000.000)incluido IVA,** incluido IVA, respaldado por los CDP **NO. 49419 DE FECHA 26 DE MARZO DE 2019, REC 16 RUBRO: SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES** expedido por el Jefe de Presupuesto del DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA.	
CLÁUSULA CUARTA ESPECIFICACIONES TÉCNICAS– DESCRIPCIÓN	
El CONTRATISTA se obliga a ejecutar el objeto del presente contrato, de acuerdo con las especificaciones técnicas y presupuesto suministradas por el CONTRATANTE, la descripción, características y especificaciones de los precios unitarios entregados por el CONTRATISTA y aprobados por el CONTRATANTE, en los términos que señala este contrato y de conformidad con la propuesta presentada por el CONTRATISTA, documentos que forman parte integrante del presente contrato.De igual forma, debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice el suministro, objeto del contrato.	

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	CANT	VALOR TOTAL
1	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROLOGIA	1	47.597
2	890473	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROLOGIA	1	52.316
3	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROCIRUGIA	1	47.597
4	890473	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROCIRUGIA	1	52.316
5	861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA) +	1	213.353
6	839600	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPEÚTICA DENTRO DE BURSA SOD	1	162.719
7	839700	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPEÚTICA DENTRO DE TENDÓN SOD	1	162.719
8	861401	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	1	182.522
9	861402	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	1	182.522
10	861403	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	1	182.522
11	991101	INFILTRACION, IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA	1	182.522
12	992300	INYECCIÓN/INFILTRACION DE ESTEROIDE SOD	1	182.522
13	53105	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL	1	162.719
14	42205	2 NEUROLISIS DE OTRO NERVIO CRANEAL - PAQUETE	1	3.344.262
15	53301	4 GANGLIOLISIS DE GANGLIOS SIMPATICOS POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION -PAQUETE	1	4.270.402
16	53302	4 GANGLIOLISIS – VALOR PAQUETE	1	4.270.402
17	53303	4 GANGLIOLISIS EN GANGLIOS PARAVERTEBRALES, POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION – VALOR PAQUETE	1	4.270.402
18	C00003	TERAPIAS NEUROPSICOLOGIA- HORA	1	87.040
19	940700	ADMINISTRACION (APLICACIÓN) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO)	1	480.833
20	891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	1	60.981
21	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	1	64.339
22	891901	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO – HORA	1	115.481

NOTA 1: Los servicios que no se encuentran relacionados en el listado de las especificaciones anteriores, aplican a las tarifas ISS 2001 + %, presentado por el oferente junto con la propuesta económica o en su defecto la tarifa diferencial como fue presentado en la cotización por la entidad contratista.

NOTA 2: El Contratista que presente listado propio de medicamentos tendrá en cuenta que los precios ofertados por medicamentos estarán sujetos a verificación por parte de la auditoria médica contratada por la Dirección de Sanidad Ejercito, quien tendrá en cuenta los precios límites del mercado, sin perjuicio de las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones.

NOTA 3: El Contratista que presente listado propio de insumos, material de osteosíntesis tendrá en cuenta que los precios ofertados por insumos, material de osteosíntesis estarán sujetos a verificación por parte de la auditoria médica contratada por la Dirección de Sanidad Ejercito, quien tendrá en cuenta la factura de compra de éstos más el porcentaje de intermediación de la entidad, sin perjuicio de las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones.

PARÁGRAFO 1. El CONTRATISTA en ningún caso podrá apartarse de las especificaciones técnicas, análisis de precios pactados, sin autorización escrita y expresa del CONTRATANTE a través del ordenador del gasto. Si el CONTRATISTA no cumpliere lo aquí establecido no solo perderá el derecho a reclamar el reconocimiento y pago de cualquier suma adicional que resulte de la modificación, sino que se hará responsable de los perjuicios que por esta acción cause al CONTRATANTE en razón de su acción.

PARÁGRAFO 2. Téngase en cuenta que la lista de servicios relacionados en las especificaciones técnicas han sido los servicios que más se solicitan por la población beneficiaria de acuerdo a su condición clínica, y se toman como referente para presente contratación. No obstante, si por necesidad del servicio, o por estar en riesgo el derecho a la vida y a la salud (derechos fundamentales los cuales se encuentra amparados en la Constitución Nacional) de algunos de los usuarios y/o beneficiarios del DMBUG, llegase a requerir un servicio que tenga estrecha relación con el objeto contractual, se encuentren contemplados en el acuerdo N°. 0002 del 27 de abril de 2001 que trata sobre el plan de beneficios de salud para el personal de afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y se encuentre incluido en el portafolio de servicios del oferente, este servicio podrá ser prestado por el contratista, previa cotización del servicio requerido y visto bueno por parte del supervisor del contrato y Ordenador del gasto.

EL CONTRATISTA NO PODRA SUBCONTRATAR LOS SERVICIOS CONTRATADOS, LOS OFERENTES DEBE TENER SUFICIENCIA CIENTÍFICA, TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA QUE GARANTICE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS, OBJETO DEL CONTRATO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES.

CLÁUSULA QUINTA - CONDICIONES Y FORMA DE PAGO

MINISTERIO DE DEFENSA – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MÉDICO DE BUCARAMANGA, cancelará al contratista el valor del contrato en pagos parciales, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la presentación de la factura comercial los diez (10) primeros días de cada mes en la oficina de la firma auditora designada por el dispensario médico de Bucaramanga.
PARÁGRAFO 1. Los anteriores pagos se realizarán previa presentación de la factura, acta de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, así como de las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y aportes parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), del personal que el CONTRATISTA ha dispuesto para el desarrollo del objeto del presente contrato. Cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar, expedición de la obligación, orden de pago del SIIF y una vez se encuentre aprobado el Programa Anual Mensualizado de Caja "PAC" y la situación de los recursos por parte de la Dirección del Tesoro Nacional. **PARÁGRAFO 2. El CONTRATANTE** no se responsabilizará por las demoras presentadas en el pago al **CONTRATISTA**, cuando ella fuere ocasionada por encontrarse incompleta la documentación de soporte o el pago no se ajuste a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO 3**. Los pagos de que trata esta cláusula se efectuarán mediante consignación en la Cuenta Corriente N° **00130324000100003110 de BANCO BBVA** señalada por EL CONTRATISTA, para que le efectúen los pagos.

CLÁUSULA SEXTA- PLAZO Y LUGAR DE EJECUCIÓN:

El plazo de ejecución será a partir de la aprobación de las garantías del contrato **hasta el 30 de Noviembre de 2019** y/o hasta agotar presupuesto. La ejecución del contrato se llevará a cabo EN EL DOMICILIO LEGAL DEL CONTRATISTA QUE RESULTE SELECCIONADO, EN CUCUTA (NORTE DE SANTANDER) O EN LAS **INSTALACIONES NEUROCOOP SAS CALLE 14 A No. 2E-85 EDF SARIS PISO 5 CUCUTA**. En caso de que el servicio no se lleve a cabo en la ciudad donde está ubicado el equipo y se realice en otra ciudad diferente por causa del proceso de servicio entonces el oferente está obligado a asumir los costos de embalaje y transporte del equipo hasta el respectivo taller y/o laboratorio y una vez esté listo devolverlo al sitio original del equipo sin generar costos adicionales a la entidad teniendo en cuenta que el equipo no podrá durar más de 10 días hábiles fuera de la ubicación original del equipo.

CLÁUSULA SÉPTIMA.- VIGENCIA

La vigencia del presente contrato será igual al plazo de ejecución y cuatro (4) meses más

CLÁUSULA OCTAVA - OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA

El Contratista dará cumplimiento a las especificaciones técnicas indicadas en el Estudio Previo y la Invitación del Proceso de Contratación, base de este contrato; que hará parte integra del contrato.

CLÁUSULA NOVENA - OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

EL CONTRATISTA se obliga a cumplir además de las obligaciones inherentes a la naturaleza del contrato, a las derivadas de los estudios previos y de las disposiciones legales vigentes que regulan su actividad, las siguientes:

1.-Suscribir el contrato ofrecido.
2.-Acreditar que el objeto social y/o actividad mercantil principal de la sociedad se encuentre directamente relacionada con el objeto del contrato.
3.-Contar con autorización para la suscripción del contrato en caso de ser necesario.
4.-Las instituciones a contratar se comprometen a cumplir con todos los procesos administrativos establecidos por la Dirección General de Sanidad Militar – Dispensario Médico de Bucaramanga.
5.-Cumplir con el objeto del presente contrato con la mayor diligencia, utilizando el recurso humano y tecnológico idóneo para su desarrollo.
6.-Presentar las facturas a nombre de la Dirección General de Sanidad Militar – Dispensario Médico de Bucaramanga, una vez se hayan entregado a satisfacción los elementos objeto de la presente contratación. Documentos que deben cumplir con los requisitos que exige el art. 615 del estatuto tributario. Dicho documento debe ser presentado en original y tres copias, acompañado de los soportes respectivos.
7.-Debitar del valor del contrato la factura radicada, presentar el estado de cuentas y respectivo paz y salvo.
8.-Acreditar la suficiencia de la capacidad legal del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato.
9.-Subsanar la documentación pertinente que soliciten los comités de conformidad a los pliegos de condiciones.
10.-Suministrar oportunamente todos los informes que requiera el supervisor, necesarios para cumplir con los programas, plazos y especificaciones técnicas del objeto contratado.
11.-Dar cumplimiento a los requerimientos exigidos por el supervisor y los documentos del contrato.
12.-Cumplir con la normatividad existente en lo referente a seguridad industrial y salud ocupacional de sus trabajadores.
13.-Pagar los impuestos, tasas y similares que se deriven de la ejecución del contrato.
14.-Hacer entrega de los bienes objeto del presente proceso de contratación en las ciudades o municipios donde lo establezca el DMBUG.
15.-El contratista deberá contar con la suficiencia, capacidad económica y logística necesaria para atender las obligaciones pactadas.
16.-El contratista debe velar por la integridad y atención de las obligaciones pactadas con el Dispensario Médico de Bucaramanga y unidades centralizadas.
17.-Hacer la atención del suminsitro de los bienes en las condiciones y en el tiempo indicado para la ello.
18.-Garantizar las condiciones de calidad de los bienes necesarios, sin cambiar las especificaciones técnicas establecidas en la propuesta, la cual hace parte integral de este contrato. Así mismo, se compromete a cumplir las especificaciones señaladas en su propuesta y en el pliego de condiciones del proceso.
19.-De conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la ley 80 de 1993, el contratista al momento de legalizar el contrato y de presentar las respectivas facturas para su radicación, deberá acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de seguridad social y cajas de compensación familiar, instituto de bienestar familiar y SENA. Para tal fin deberá entregar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligado a tenerlo.
20.-Los bienes están sujetos a las necesidades de los dispensarios médicos sin sobrepasar el valor del presente contrato y avalados en cada pedido por el supervisor.
21.-Mantener una estrecha coordinación con el Dispensario Médico de Bucaramanga para establecer los mecanismos administrativos que permitan recepcionar, responder y solucionar oportunamente los problemas que surjan con motivo de la relación comercial a establecer.
22.-Suministrar oportunamente y con toda la seriedad y veracidad del caso al Dispensario Médico de Bucaramanga la información que esta última requiera para la resolución adecuada y oportuna de quejas, requerimientos y acciones judiciales interpuestas por los usuarios por causa o por ocasión del servicio prestado en virtud contractual todo ello dentro de los límites y términos establecidos por el DMBUG para tal fin.
23.-Guardar y mantener la debida reserva frente a temas y asuntos tratados y conocidos dentro del desarrollo y ejecución del presente contrato de prestación de servicios, absteniéndose de divulgar por cualquier medio el contenido total o parcial de la información que le sea encomendada o que llegue a su poder en desarrollo del mismo, por el término de duración del contrato y un (1) año más, salvo autorización escrita del Dispensario Médico de Bucaramanga. En caso de incumplimiento por parte del contratista deberá indemnizar los perjuicios a que haya lugar.

24.-Devolver al DMBUG la totalidad de los documentos o información que por cualquier medio sean obtenidos, en desarrollo del objeto del presente contrato de prestación de servicios.
25.-Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
26.-Suministrar a los funcionarios encargados de las auditorías los informes clínicos, estadísticos y financieros relacionados con la atención prestada para facilitar el proceso de evaluación y control.
27.-Permitir las labores de supervisión, evaluación, control y auditoría que se requieran para el seguimiento a la ejecución de la prestación de los servicios.
28.-Responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo contractual y aplicar las acciones de mejora pertinente siempre y cuando sean por causa del contratista. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles que como prestadores se deriven de esta actividad.
29.-Responder por los eventos adversos que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato.
30.-En caso de la información contable es obligatorio enviar al contratante los estados de cartera mensualmente y expedir los correspondientes paz y salvos cuando las obligaciones sean satisfechas o concertadas mediante acta de saneamiento de deudas, liquidación de contrato o cualquier medio que ponga fin a las diferencias derivadas de la ejecución del contrato.
31.-En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, el contratista deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.
32.-El contratista se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, entregando en original la certificación bancaria correspondiente.
33.-El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades.
34.-No acceder a peticiones quejas o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.
35.-Mantener vigente todas las garantías que amparan el contrato en los términos del mismo.
36.-El oferente se obligará a asumir, a su cargo, el mantenimiento tanto correctivo como preventivo, como también los insumos que requiera el equipo que se ofrezca en apoyo tecnológico, de tal manera que se garantice el normal, correcto e interrumpido funcionamiento de los mismos.
37.-El oferente deberá estar en capacidad de realizar cambios o solucionar discrepancias que se presenten.
38. El contratista deberá garantizar la calidad pactado en el contrato, de no ser así el DMBUG podrá exigir terminación del mismo.
39.- El contratista debe debitar del valor del contrato la factura radicada, presentar el estado de cuentas y respectivo PAZ Y SALVO.
40. El contratista se obliga a que en las Garantías deben constar que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas. Así como también deberá constar que se renuncia al beneficio de excusión
41.-En caso de que por necesidad del servicio se llegare a necesitar algún elemento no descrito en las especificaciones anteriores, el comité evaluador avalará previa cotización del proveedor y mediante estudio de mercado para aprobación del ordenador del gasto obligándose al contratista a suministrar el elemento donde le sea indicado.
42.- De acuerdo con la legislación vigente el contratista debe comprometerse a diligenciar de manera completa y clara la historia clínica y demás registros obligatorios de atención de cada usuario, así como también de las acciones realizadas por el equipo de salud involucrado; permitiendo al contratante el acceso a la misma, siendo este el único instrumento válido para la revisión y la auditoria.
43.-Respecto del registro de procedimientos se utilizaran las tarifas pactadas, detallando la codificación y grupo quirúrgico en forma clara, discriminada y detallada dentro de la factura.
44.-El contratista deberá diligenciar obligatoriamente el registro individual de prestación de servicios de salud (RIPS), el campo referente al número de autorización que genera la atención. Las enfermedades de interés en salud pública (sobretodo eventos centinela) deberán ser reportados de manera inmediata al contratista diligenciando la notificación obligatoria y adjuntando la ficha epidemiológica y fotocopia de la historia clínica.
45.- Comunicar dentro de un término prudencial no superior a 48 horas, la ocurrencia de eventos adversos en el desarrollo de prácticas médicas asistenciales acaecidas en la institución del contratista, que afecten a usuarios del contratante.
46.- Entregar un informe mensual de pacientes atendidos al supervisor del contrato, quien realizará el seguimiento sobre la ejecución del contrato.
47.-El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general

para la atención de los usuarios. Esta línea será de uso por parte de los auditores del DMBUG.
48.-El prestador deberá garantizar que la prescripción de medicamentos se realice en los formularios propios del contratista. Verificar la formulación de medicamentos en el acuerdo 052de 2013 - manual de medicamentos SSFM, en caso de que no se encuentre el medicamento requerido deberá diligenciar formato para solicitud autorización por parte del comité técnico científico de medicamentos, cual debe estar plenamente justificado anexando copia de la historia clínica y haber agotado las alternativas existentes en el acuerdo.

PARÁGRAFO: OTRAS RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA.- Serán obligaciones generales del contratista las siguientes:
a) Cumplir con todos los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato y asumir sus costos, tales como: su firma dentro de la oportunidad debida, la constitución de las garantías exigidas a favor del Dispensario Médico de Bucaramanga, y el pago de los impuestos que se generen con la contratación.
b) Cumplir con lo pactado en el contrato con suma diligencia y cuidado, ofreciendo las mejores condiciones de calidad, ejecutándolo oportuna e idóneamente, con lealtad y buena fe, evitando dilaciones.
c) Acatar las instrucciones, observaciones y orientaciones escritas del supervisor del contrato o de la administración directamente.
d) Responder por escrito las observaciones y salvedades que el supervisor haga.
e) Asumir el pago de los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales de todo el personal que ocupe en la ejecución del objeto del contrato y mantenerse al día en el pago de seguridad social integral y obligaciones parafiscales.
f) No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de que haga u omita alguna conducta relacionada con la ejecución del contrato o con su paralización.
g) Proyectar el acta de liquidación del contrato para aprobación del supervisor.
h) Mantener la reserva profesional sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

El Dispensario Médico de Bucaramanga se obliga para con el contratista a lo siguiente:
a) Pagar el valor del contrato en la cantidad, forma y oportunidad pactadas.
b) Brindar la colaboración y proporcionar la información y/o documentación que sea necesaria para el adecuado cumplimiento del contrato
c) Designar al Supervisor del contrato.
d) Aprobar las garantías o las modificaciones a las mismas que el contratista constituya siempre que estas cumplan las condiciones de suma asegurada, vigencias y amparos, exigidas en el contrato.
e) Resolver las peticiones y consultas que le haga el contratista dentro de los términos legales.
f) Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte.
g) Otorgar las autorizaciones respectivas para la ejecución del objeto contractual, siempre que el contratista cumpla con los requisitos previos para ello.
h) Ejercer el respectivo control de ejecución y supervisión del Contrato.
i) Expedir el certificado de ejecución del contrato a solicitud del contratista, una vez este haya cumplido con todas las obligaciones derivadas del mismo.
j) Suscribir en conjunto con el contratista y el supervisor, las acta de inicio, suspensión, reinicio, la de liquidación del contrato, y cualquier otra que se genere durante la ejecución de los trabajos.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. DERECHOS DEL CONTRATANTE

1) Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato y acceder a los documentos e información que soportan la labor del **CONTRATISTA. 2)** Solicitar y recibir información técnica respecto de los servicios prestados por el **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del presente contrato. **3)** Rechazar los servicios prestados por el Contratista, cuando no cumplan con las especificaciones técnicas de calidad establecidas en la oferta. **4)** Asignar al contrato un supervisor a través del cual mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA.**

CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA - GARANTÍAS

Estos mecanismos de cobertura son requeridos por el MDN – Ejército Nacional teniendo en cuenta que el objeto de los mismos sirve para respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del contrato frente a la administración y/o terceros por la razón de la celebración ejecución y liquidación del contrato, con base en las reglas estipuladas en el Decreto N°. 1082 de 2015.
Teniendo en cuenta que en la presente modalidad no son obligatorias, el DMBUG las solicita toda vez que como unidad centralizadora debe tomar todas las medidas necesarias dentro del proceso para que las unidades centralizadas reciban los bienes necesarios para su correcto y adecuado funcionamiento.
El CONTRATISTA constituirá a favor de la NACION- MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJERCITO

NACIONAL-DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA una garantía de **cumplimiento del contrato, Calidad de los Servicios, Calidad de los Bienes, Pago de Salarios, Responsabilidad Civil Extracontractual** de conformidad con los amparos y porcentajes señalados en el respectivo contrato, dentro de los dos (02) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato así:

TIPO RIESGO	PÓLIZAS EXIGIBLES
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	POR **DOSCIENTOS (200) SMLMV**, POR LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
CALIDAD DE LOS SERVICIOS	IGUAL AL **VEINTE POR CIENTO (20%)** DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO LA CUAL ESTARÁ VIGENTE POR EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y CUATRO (4) MESES MÁS.
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	IGUAL AL **VEINTE POR CIENTO (20%)** DEL VALOR DEL CONTRATO LA CUAL DEBERÁ ESTAR VIGENTE DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO HASTA SU LIQUIDACIÓN.
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	IGUAL AL **CINCO POR CIENTO (5%)** DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO, CUYA VIGENCIA DEBE CORRESPONDER AL TIEMPO DE PLAZO Y/O EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MÁS, CONTADOS A PARTIR DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O SU PERFECCIONAMIENTO.

Las vigencias de todos los amparos deberán ajustarse a las fechas de suscripción del contrato, y de la terminación del plazo de ejecución del mismo, según sea el caso. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del MDN – EJÉRCITO NACIONAL-DMBUG. El CONTRATISTA deberá mantener vigente las garantías, amparos y pólizas a que se refiere esta cláusula y serán de su cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, mantenimiento y restablecimiento inmediato de su monto, cada vez que se disminuya o agote por razón de las sanciones que se impongan. Si el CONTRATISTA no modifica las garantías, éstas podrán variarse por la aseguradora o banco a petición del MDN – EJÉRCITO NACIONAL-DMBUG y a cuenta del CONTRATISTA quien por la firma del contrato que se le adjudique autoriza expresamente al MDN – EJÉRCITO NACIONAL-DMBUG para retener y descontar los valores respectivos de los saldos que hubiere a su favor, sin que por ello se entienda que el MDN- Ejército Nacional asume la responsabilidad de la ampliación de los amparos y pago de las primas, los cuales son responsabilidad del contratista.
En la Garantía debe constar que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas. Así como también deberá constar que se **renuncia al beneficio de excusión**
Las garantías deben ser publicadas en el SECOP II en el proceso correspondiente, para ser aprobadas por le Entidad.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.- SUPERVISIÓN

EL CONTRATANTE controlará la ejecución y el cumplimiento de las obligaciones asumidas por el CONTRATISTA a través del Supervisor del contrato **MY ADRIAN LOPEZ VILLAMIZAR identificado 88.269.729 de Cúcuta**, quien deberá velar por los intereses del **CONTRATANTE** y en especial tendrá las siguientes:

1.-Del ejercicio de las funciones de supervisión de los contratos.

A).La revisión de los antecedentes del contrato suscrito y de los derechos y obligaciones de las partes y de los mecanismos pactados para el reconocimiento de los derechos de contenido económico.

B).La intervención formal en la coordinación, vigilancia y control de la ejecución del objeto contratado, para garantizar al MDN-EJC-DMBUG que las obligaciones contractuales se han cumplido y que el DMBUG puede tramitar los pagos correspondientes al contratista.

C).La presentación mensual de informes sobre la ejecución del contrato, en especial el informe anexo al acta de recibo parcial y/o final que sustente el pago de las obligaciones cumplidas por el contratista.

D).La elaboración y envío de proyectos de actas de liquidación de los contratos, acompañadas de sus documentos soportes, dejando constancia sobre los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes, en caso de divergencias presentadas.

E).En los contratos que se realicen mantenimiento, renovaciones y mejoras a los bienes, se debe determinar por el Supervisor si los trabajos realizados al bien generan un mayor valor del mismo, toda vez que amplíen su vida productiva, su utilidad y su eficiencia operativa. El supervisor deberá en el acta de liquidación expresar técnicamente si hubo un aumento del valor del bien, toda vez que ese mayor valor deberá reflejarse por la entidad en su balance contable.

NOTA: Además de las obligaciones generales aquí consignadas, deberán indicarse todas aquellas que sean necesarias, de acuerdo con el objeto del contrato.

2. <u>Del procedimiento para ejercer la función de supervisión y/o seguimiento a la ejecución de los contratos.</u>

Momentos y plazo para ejercer la función de supervisión y/o seguimiento:

2.1 Los supervisores de los contratos, serán funcionarios designados por el competente contractual. Inician su actividad cuando el contrato esté perfeccionado, esto es suscrito, registrado el compromiso y legalizado, es decir aprobadas las garantías.

2.2 El Gerente de Proyecto, le informará al supervisor mediante oficio sobre el cumplimiento de los anteriores requisitos, remitiendo copia de los siguientes documentos:

- Del contrato.
- Copia de la propuesta
- De las garantías con su correspondiente aprobación.

2.3 Para confrontar información podrá consultar el expediente original en la Dirección de Contratación o dependencia que haga sus veces en la unidad ejecutora.

2.4 El supervisor del contrato vigilará su ejecución y cumplimiento del objeto durante todo el tiempo que esté vigente y su función termina cuando se suscriba el acta de liquidación.

2.5 Solicitar la información financiera relacionada con la cadena presupuestal que soporta los pagos de los contratos y elaborar el Balance del mismo, el cual deberá mantenerse permanentemente actualizado con los movimientos financieros que se vayan efectuando.

3.-FUNCIONES GENERALES. 1) EN EL ASPECTO TÉCNICO – ADMINISTRATIVO.

a) Verificar que las especificaciones y condiciones particulares de los servicios contratados que correspondan a los solicitados, definidos y aceptados en el contrato.
b) En los eventos que así lo determine el contrato, o si la naturaleza del mismo lo requiere, el supervisor deberá suscribir conjuntamente con el CONTRATISTA y el CONTRATANTE, las actas de iniciación de los servicios, dentro del término que se haya establecido en el contrato.
c) Citar o convocar a reuniones al CONTRATISTA, al CONTRATANTE y a los funcionarios que tengan un interés directo en la ejecución del contrato o hayan participado en la elaboración de la solicitud de oferta y elaboración de la minuta del contrato, cuando se tengan dudas sobre los términos del contrato y/o se considere necesario para la normal ejecución y desarrollo del mismo.
d) Exigir la buena calidad de los servicios contratados y abstenerse de dar el respectivo cumplido si éstos no corresponden a las calidades, cantidades y especificaciones técnicas exigidas.
e) Verificar que el CONTRATISTA preste los servicios que presentó en la propuesta. En el evento de que los servicios no sean acordes con lo estipulado en el contrato y en la oferta, éste exigirá al CONTRATISTA que sean cambiados o ajustados en el menor tiempo posible, o en el indicado para estos eventos en el contrato para que pueda darse una adecuada ejecución del mismo.
f) En coordinación con el Jefe de Contratación del Dispensario Médico de Bucaramanga dar el visto bueno para expedir las certificaciones de cumplimiento de los contratos, cuando éstas sean solicitadas por el CONTRATISTA.
g) Resolver todas las consultas presentadas por el CONTRATISTA y hacer las observaciones que estime conveniente.
h) Solicitar la suspensión temporal de la ejecución de un contrato por circunstancia de fuerza mayor o caso fortuito, justificando plenamente las circunstancias del tiempo, modo y lugar que originan los hechos de la suspensión, ante el competente contractual mediante documento escrito, para que éste emita su autorización.
i) Constatar a la fecha de vencimiento del contrato, su total cumplimiento. Si llega a tener dudas sobre la ejecución del mismo no podrá expedir el acta de recibo final, hasta tanto no se aclaren las dudas o

ejecutora, sobre los inconvenientes presentados.
j).Todas las demás atribuciones contempladas en el contrato.
Además de las funciones aquí descritas, el Supervisor del contrato, debe cumplir con las funciones señaladas en la Resolución No. 4519 del 27 de Mayo del año 2016 del Ministerio de Defensa Nacional "Por medio de la cual se expide el Manual de Contratación del Ministerio de Defensa Nacional y sus unidades ejecutoras" y demás normas concordantes, así como las funciones que le sean asignadas por el competente contractual.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA - INDEMNIDAD:

EL CONTRATISTA, se obliga a mantener indemne al CONTRATANTE de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones, las de sus subcontratistas o dependientes.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL

Para el perfeccionamiento y liquidación del presente contrato, el CONTRATISTA de acuerdo a lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, mediante certificación expedida por el Revisor fiscal, si es el caso, o el Representante legal y/o Contador Público independiente, debe acreditar que ha dado cumplimiento y se encuentra a paz y salvo frente a las obligaciones con el Sistema Integral de Seguridad Social y aportes parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-, Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA-). **PARÁGRAFO 1**. Para la liquidación del contrato, la citada certificación debe presentarse dentro de los cinco (5) días calendarios siguientes a la finalización del plazo de ejecución. **PARÁGRAFO 2**. EL CONTRATANTE no expedirá ninguna certificación sobre el desarrollo del contrato, si no se ha dado cumplimiento a la presente cláusula.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA.- COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD:

En desarrollo del presente contrato, el CONTRATISTA se obliga con el CONTRATANTE, a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros de la cual tenga conocimiento en cumplimiento del contrato, de igual manera suscribirá con el personal utilizado para el desarrollo del contrato, los correspondientes compromisos de confidencialidad.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA.- CESIONES.

El CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato a persona alguna natural o jurídica o extranjera, sin previa autorización escrita del **CONTRATANTE**, pudiendo reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. Si la persona a la cual se le va a ceder el contrato es extranjera debe renunciar a la reclamación diplomática. La celebración de subcontratos no relevará al **CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. **El CONTRATANTE** no adquirirá relación alguna con los subcontratistas.

CLÁUSULA DECIMA OCTAVA.- LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1150 de 2007, artículo 11 y el artículo 217 del Decreto 019 de 2012 Se procederá a liquidar el Contrato por: 1) Cumplimiento del objeto contractual. 2) Dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la expiración del término previsto para la ejecución del contrato. 3) A la fecha de expedición del acto administrativo que ordene la terminación del contrato. 4) En forma unilateral cuando las partes no lleguen a un acuerdo sobre el contenido del acta de liquidación.

CLÁUSULA DECIMA NOVENA - REQUISITOS PARA EL PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Para el perfeccionamiento de este contrato se requiere: a) Oferta presentada **NEUROCOOP REHABILITACION FISICA Y MEDICA INTEGRAL S.A.S.** b) Firma del contrato por parte del **CONTRATISTA Y CONTRATANTE**. C) Registro presupuestal otorgado por la sección de presupuesto.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - SUJECIÓN A LA LEY COLOMBIANA:

Para todos los efectos este contrato se somete a la ley colombiana y a las autoridades legalmente establecidas en el país. **PARÁGRAFO.- SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Conforme al artículo 68 de la Ley 80 de 1993, las partes se comprometen a utilizar los mecanismos de solución previstos en la mencionada ley.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA - DECLARACIÓN EXPRESA

El CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad contempladas en el artículo 127 de la Constitución Política y 8° de la Ley 80 de 1993 y que no se encuentra en proceso de concordato o acuerdo de recuperación o concurso liquidatario, según Leyes 222/95 y 550 de 1999.

novedades que considere son irregulares. Para que el Supervisor expida el acta de recibo final del contrato, deberá verificar que todas las obligaciones contractuales se hayan cumplido a cabalidad y que puede procederse a su respectivo pago final.
j) Elaborar el proyecto de acta de liquidación del contrato inmediatamente finalice el plazo de ejecución del mismo.
k) De conformidad con lo estipulado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, debe exigir al CONTRATISTA el cumplimiento de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, de sus empleados cuando a ello haya lugar mediante certificación suscrita por la GERENTE REGIONAL, Representante Legal y/o Revisor Fiscal, acompañada de la respectiva planilla de pago, antes de realizar cualquier pago y con anterioridad a la elaboración de la respectiva acta de liquidación, en la que se establezca una correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas. En el evento en que no se hubieran realizado totalmente los aportes correspondientes, debe informar al CONTRATANTE para que se retengan las sumas adeudadas al sistema en el momento de la liquidación y el CONTRATANTE le efectuará el giro directo de dichos recursos a los correspondientes sistemas con prioridad a los regímenes de salud y pensiones, conforme lo define el reglamento.

4) EN EL ASPECTO LEGAL.

a) Cumplir y hacer cumplir todas y cada una de las cláusulas contractuales y en especial, las obligaciones contraídas.
b) Informar por escrito al Ordenador del Gasto, si el CONTRATISTA faltare a alguna o algunas de sus obligaciones contractuales, con el objeto de que este determine si hay lugar o no a la aplicación de sanciones y/o a la declaratoria de caducidad.
c) Solicitar al competente contractual en los eventos contemplados en el contrato y en la ley, la aplicación del mecanismo de terminación, modificación e interpretación unilateral. De igual forma deberá proceder en los casos estipulados en el contrato para la terminación del mutuo acuerdo del mismo.
d) Enviar copia del acta de recibo final y/o parcial a la oficina de Contratación, cada mes o en el plazo que se haya previsto en el contrato.
e) El Supervisor siempre tendrá la obligación legal de remitir a la oficina de Contratos, copia de todos los documentos soporte de la Supervisión, así como de los conceptos y observaciones de las principales modificaciones del mismo, con el objeto de garantizar que se realicen los trámites a que haya lugar, en el menor tiempo posible.
f) Verificar que los trabajadores relacionados en desarrollo del objeto contractual por parte del CONTRATISTA se encuentren afiliados al Sistema de Seguridad Social. La supervisión del contrato por parte del CONTRATISTA estará a cargo del Vicepresidente Comercial o quien éste designe.

3) Dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la ocurrencia de cualquier eventualidad o inconveniente que se presente durante su desarrollo, al CONTRATANTE, para que se tomen las medidas administrativas y legales necesarias, asimismo deberá expedir el informe mensual de los servicios prestados y demás aspectos que se requieran para velar por el cumplimiento del objeto contractual conforme a las funciones.

Funciones particulares de los supervisores:

a)Elaborar y suscribir el acta de iniciación del contrato, cuando sea del caso.
b)Suscribir las actas de recibo parcial y final de los bienes y servicio del contrato.
c).Rechazar los bienes o servicios que a su criterio no cumplan las normas técnicas descritas en el contrato.
d).Rendir informes periódicos o cuando lo considere necesario, sobre la ejecución del contrato.
e)Verificar la correcta ejecución del contrato.
f).Exigir el cumplimiento del contrato
g).Atender y resolver en coordinación con la oficina de contratación o dependencia que haga sus veces en la unidad ejecutora todas las consultas sobre omisiones, errores, discrepancias o aclaraciones y complemento en los aspectos técnicos, descritos en las normas técnicas que rigieron el proceso de contratación.
h).Verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones parafiscales de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002. En caso contrario avisará de esta circunstancia a la Dirección de Contratación del Ejército o dependencia que haga sus veces en la unidad ejecutora.
i)Verificar que las garantías que ampara el cumplimiento del contrato, estén vigentes e informar en su oportunidad a la Dirección de Contratación del Ejército o dependencia que haga sus veces en la unidad

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - DOMICILIO LEGAL

Las partes declaran que para todos los efectos legales judiciales y extrajudiciales que se deriven del presente contrato fijan su domicilio legal del CONTRATANTE en la Carrera 33 Calle 18 Quinta Brigada Bucaramanga y para el Calle **14 A No. 2E -85 ED SARIS P2 Y 3 (CUCUTA-NORTE DE SANTANDER), teléfono: 5830787-3015335394.**

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA - SEXTA MULTAS

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 la Ley 1474 de 2011 el DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA a través del supervisor, verificara el cumplimiento de las obligaciones exigibles al CONTRATISTA en virtud de lo dispuesto en la presente aceptación de oferta. Si el CONTRATISTA no cumple con cualquiera de las obligaciones que han sido asignadas en la presenta aceptación de oferta el DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA, podrá imponiéndole multas en sede administrativa, cuyo valor diario se liquidara desde cero punto uno por ciento (0.1%) hasta cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor total de la aceptación y hasta por un plazo máximo de treinta (30) días hábiles, de acuerdo con la incidencia de la gravedad del incumplimiento o mora en la que incurra, incidencia que será evaluada y cuantificada por el supervisor. En caso de incumplimiento no valorable en días la sanción a imponer será entre el cero punto cinco (0.5 %) por ciento y el cinco (5%) por ciento del valor estipulado para la presente aceptación de oferta según la gravedad del incumplimiento, evaluado por el supervisor de la aceptación de oferta. En todo caso el valor de las multas totales y acumuladas no podrá exceder en ningún evento del diez por ciento (10%) del valor estipulado para la presente aceptación de oferta. Esta sanción se impondrá mediante Acto administrativo motivado, previa audiencia del afectado de acuerdo al procedimiento señalado en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, para garantizar el derecho al debido proceso del contratista, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella el cual además estará sujeto al agotamiento de la vía gubernativa. LIQUIDACIÓN Y PAGOS DE LAS MULTAS. La liquidación y el pago de las multas que se causen, conforme a lo precedente, se liquidará y harán exigibles de acuerdo con las siguientes condiciones: **1.**Todas las multas que se causen, el CONTRATISTA autoriza desde ya para que puedan ser descontadas de los valores a favor del CONTRATISTA derivados de la ejecución de la presente aceptación de oferta. En todo caso, el pago o la deducción de dichas multas no lo exonerarán de su obligación de cumplir plenamente con las responsabilidades y obligaciones que emanen de la presente aceptación de oferta. **2.** En todo caso y para todos los efectos legales, las partes pactan que el acto administrativo que impone la multa o sanción por retardo prestara merito ejecutivo. El pago de la sanción a que se refiere esta cláusula podrá exigirse por vía ejecutiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración de la aceptación de oferta, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. En todo caso de imposición de multas, sanciones y declaratorias de incumplimiento, se deberá dar aplicación al procedimiento señalado en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011.

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA - PENAL PECUNIARIA

En caso de declararse la caducidad o incumplimiento a la presente aceptación de oferta, las partes convienen a título de pena pecuniaria, la obligación del CONTRATISTA de pagar una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total de la aceptación de oferta. El pago de ésta suma se exigirá mediante Acto Administrativo Motivado. Como esta suma se exige a título de pena, el CONTRATANTE podrá reclamar del CONTRATISTA la indemnización de los perjuicios causados. El pago de la pena pecuniaria a que se refiere podrá exigirse por vía ejecutiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de ejecución de la aceptación de oferta, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. La sanción penal pecuniaria aquí pactada es exclusivamente a título de sanción sin que ello exima al CONTRATISTA del cumplimiento de la obligación principal. Para efectos de la indemnización de perjuicios bastará simplemente que el CONTRATANTE le informe de manera motivada al CONTRATISTA la cuantía de los perjuicios causados.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA - CADUCIDAD ADMINISTRATIVA

El CONTRATANTE podrá decretar la caducidad administrativa, mediante resolución motivada, sin previo requerimiento y sin lugar a indemnización alguna, cuando el incumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA, afecten de manera grave y directa la ejecución de la aceptación de la oferta y evidencie que puede conducir a su parálisis, conforme a lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993. La resolución que declare la caducidad se notificará según lo establecido en Reglas Contenidas En El Capítulo V De La Ley 1437 De 2011 y contra dicha providencia proceden los recursos de ley según el capítulo VI De La Ley 1437 De 2011. También podrá declararse la caducidad cuando el CONTRATISTA contravenga lo dispuesto en la Ley 418 de 1997 Capitulo II, la Ley 789 de 2.002 y Ley 1106 de 2.006. Ejecutoriada la Resolución de caducidad, esta aceptación de oferta quedará definitivamente terminada y se procederá a su liquidación, se harán efectivas las sanciones por retardo si se hubieren decretado antes y el valor de la pena pecuniaria, así mismo las garantías pactadas. El CONTRATISTA no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna, pero si a que se le pague el valor ejecutado de la aceptación de oferta y recibido a satisfacción, así mismo la presente aceptación de oferta incluye las clausulas extraordinaria al derecho común de caducidad terminación, interpretación y modificación unilateral de conformidad con lo

establecido en los artículos 15, 16, 17 y 18 de la ley 80 de 1993. De conformidad con lo establecido en el numeral 2° del artículo 14 de la Ley 80 de 1.993. **a)** INTERPRETACIÓN UNILATERAL. Si durante la ejecución de la aceptación de oferta surgen discrepancias entre las partes sobre la interpretación de algunas de sus estipulaciones que puedan conducir a la paralización o a la afectación grave de la prestación del servicio que se pretende satisfacer con el objeto contratado, el CONTRATANTE informará al CONTRATISTA sobre estas circunstancias y este contará con un término de cinco (5) días hábiles para presentar sus observaciones y lograr un acuerdo con el CONTRATANTE; si las partes dentro de este término no llegan al acuerdo respectivo, el CONTRATANTE interpretará en acto administrativo debidamente motivado, las estipulaciones o cláusulas objeto de la diferencia. **b)**MODIFICACIÓN UNILATERAL: Si durante la ejecución de la aceptación de oferta y para evitar la paralización o la afectación grave de la prestación del servicio que se deba satisfacer con él, fuere necesario introducir variaciones en la aceptación de oferta, el CONTRATANTE informará al CONTRATISTA sobre estas circunstancias y este contará con un término de cinco (5) días hábiles para presentar sus observaciones y lograr un acuerdo con el CONTRATANTE; si las partes dentro de este término no llegan al acuerdo respectivo, el CONTRATANTE en acto administrativo debidamente motivado, lo modificará. **c)** TERMINACIÓN UNILATERAL: En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en el artículo 17 de la Ley 80 de 1993, EL CONTRATANTE podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas y dispondrá la terminación anticipada de la aceptación de oferta mediante acto administrativo debidamente motivado. De igual manera, la aceptación de oferta podrá darse por terminado por mutuo acuerdo entre las Partes. Así mismo, las Partes de común acuerdo expresamente manifiestan que además de lo señalado anteriormente, la presente aceptación de oferta podrá terminar de manera anticipada

CLAUSULA VIGÉSIMA SEXTA - FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO

El CONTRATISTA no será responsable ni se considerará que ha incurrido en incumplimiento de sus obligaciones, si se presentaren durante su ejecución circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito u otros hechos fuera de su control debidamente comprobadas, conforme a las definiciones del Artículo 1° de la Ley 95 de 1.890. Para que se dé cumplimiento a la anterior estipulación, es necesario que el CONTRATISTA dé a conocer por escrito al CONTRATANTE, dentro de los Cinco (5) días hábiles, siguientes a la ocurrencia de las posibles causas, acompañando a dicho escrito de todos los documentos y pruebas de soporte que demuestren su ocurrencia, manifestando el tiempo estimado en el cual podrá reanudar o normalizar la ejecución de la aceptación de oferta. En caso de persistencia de la causal o causales de fuerza mayor o caso fortuito, el CONTRATISTA informará por escrito al CONTRATANTE dicha circunstancia o circunstancias por escrito cada quince (15) días calendario, hasta por un término máximo de sesenta (60) días calendario, vencido el cual, el CONTRATANTE podrá dar por terminada la aceptación de oferta, lo cual comunicará al CONTRATISTA sin que haya sanción alguna para éste. Cuando las circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobadas no excedieran de sesenta (60) días calendario, se levantará un acta suscrita por las partes, con el fin de prorrogar el plazo de ejecución en forma tal que se reponga el tiempo durante el cual han existido dichas causales. PARÁGRAFO – Para efectos de determinar si existe fuerza mayor o caso fortuito bastará simplemente el pronunciamiento del CONTRATANTE en forma motivada al respecto. En el evento que el CONTRATANTE considere que no existen tales circunstancias el CONTRATISTA asumirá las responsabilidades sobre el cumplimiento del plazo contractual en la forma contratada.

CLAUSULA VIGÉSIMA NOVENA. CLÁUSULAS EXCEPCIONALES

Por estipulación expresa se incluyen las cláusulas de terminación, modificación e interpretación unilaterales previstas en la Ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA. CADUCIDAD.

En caso de que se presente algún hecho constitutivo de incumplimiento por parte de EL CONTRATISTA, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, EL CONTRATANTE, mediante acto administrativo debidamente motivado, dará por terminado el presente contrato y ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre y podrá hacer efectiva la garantía única, la cláusula penal pecuniaria y la indemnización de perjuicios a que haya lugar, si fuere el caso, de conformidad con las normas procedimentales respectivas. Igualmente, habrá lugar a declarar la caducidad del contrato, sin perjuicio de las demás sanciones a que hubiese lugar, en los casos expresamente señalados en el artículo 25 de la Ley 80 de 1993.

CLAUSULA TRIGÉSIMA PRIMERA. RÉGIMEN LEGAL Y CONSTITUCIONAL

El presente contrato está sometido en todas sus partes a la ley colombiana y se rige por las disposiciones civiles y comerciales pertinentes, salvo en las materias particularmente reguladas por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y Decreto 1082 de 2015, sus decretos reglamentarios y demás normas concordantes.
PARÁGRAFO: NATURALEZA JURÍDICA DEL CONTRATO.- El presente contrato es de suministro, por tanto, las partes dejan expresa constancia que este acuerdo no constituye contrato de trabajo entre ellas, ni entre EL CONTRATANTE y los dependientes del contratista designados para ejecutar el objeto de este contrato. Todos los costos y riesgos de la contratación de empleados los asume EL CONTRATISTA bajo

establecido en los artículos 15, 16, 17 y 18 de la ley 80 de 1993. De conformidad con lo establecido en el numeral 2º del artículo 14 de la Ley 80 de 1.993. **a)** INTERPRETACIÓN UNILATERAL. Si durante la ejecución de la aceptación de oferta surgen discrepancias entre las partes sobre la interpretación de algunas de sus estipulaciones que puedan conducir a la paralización o a la afectación grave de la prestación del servicio que se pretende satisfacer con el objeto contratado, el CONTRATANTE informará al CONTRATISTA sobre estas circunstancias y este contará con un término de cinco (5) días hábiles para presentar sus observaciones y lograr un acuerdo con el CONTRATANTE; si las partes dentro de este término no llegan al acuerdo respectivo, el CONTRATANTE interpretará en acto administrativo debidamente motivado, las estipulaciones o cláusulas objeto de la diferencia. **b)**MODIFICACIÓN UNILATERAL: Si durante la ejecución de la aceptación de oferta y para evitar la paralización o la afectación grave de la prestación del servicio que se deba satisfacer con él, fuere necesario introducir variaciones en la aceptación de oferta, el CONTRATANTE informará al CONTRATISTA sobre estas circunstancias y este contará con un término de cinco (5) días hábiles para presentar sus observaciones y lograr un acuerdo con el CONTRATANTE; si las partes dentro de este término no llegan al acuerdo respectivo, el CONTRATANTE en acto administrativo debidamente motivado, lo modificará. **c)** TERMINACIÓN UNILATERAL: En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en el artículo 17 de la Ley 80 de 1993, EL CONTRATANTE podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas y dispondrá la terminación anticipada de la aceptación de oferta mediante acto administrativo debidamente motivado. De igual manera, la aceptación de oferta podrá darse por terminado por mutuo acuerdo entre las Partes. Así mismo, las Partes de común acuerdo expresamente manifiestan que además de lo señalado anteriormente, la presente aceptación de oferta podrá terminar de manera anticipada

CLAUSULA VIGÉSIMA SEXTA - FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO

El CONTRATISTA no será responsable ni se considerará que ha incurrido en incumplimiento de sus obligaciones, si se presentaren durante su ejecución circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito u otros hechos fuera de su control debidamente comprobadas, conforme a las definiciones del Artículo 1° de la Ley 95 de 1.890. Para que se dé cumplimiento a la anterior estipulación, es necesario que el CONTRATISTA dé a conocer por escrito al CONTRATANTE, dentro de los Cinco (5) días hábiles, siguientes a la ocurrencia de las posibles causas, acompañando a dicho escrito de todos los documentos y pruebas de soporte que demuestren su ocurrencia, manifestando el tiempo estimado en el cual podrá reanudar o normalizar la ejecución de la aceptación de oferta. En caso de persistencia de la causal o causales de fuerza mayor o caso fortuito, el CONTRATISTA informará por escrito al CONTRATANTE dicha circunstancia o circunstancias por escrito cada quince (15) días calendario, hasta por un término máximo de sesenta (60) días calendario, vencido el cual, el CONTRATANTE podrá dar por terminada la aceptación de oferta, lo cual comunicará al CONTRATISTA sin que haya sanción alguna para éste. Cuando las circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobadas no excedieran de sesenta (60) días calendario, se levantará un acta suscrita por las partes, con el fin de prorrogar el plazo de ejecución en forma tal que se reponga el tiempo durante el cual han existido dichas causales. PARÁGRAFO – Para efectos de determinar si existe fuerza mayor o caso fortuito bastará simplemente el pronunciamiento del CONTRATANTE en forma motivada al respecto. En el evento que el CONTRATANTE considere que no existen tales circunstancias el CONTRATISTA asumirá las responsabilidades sobre el cumplimiento del plazo contractual en la forma contratada.

CLAUSULA VIGÉSIMA NOVENA. CLÁUSULAS EXCEPCIONALES

Por estipulación expresa se incluyen las cláusulas de terminación, modificación e interpretación unilaterales previstas en la Ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA. CADUCIDAD.

En caso de que se presente algún hecho constitutivo de incumplimiento por parte de EL CONTRATISTA, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, EL CONTRATANTE, mediante acto administrativo debidamente motivado, dará por terminado el presente contrato y ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre y podrá hacer efectiva la garantía única, la cláusula penal pecuniaria y la indemnización de perjuicios a que haya lugar, si fuere el caso, de conformidad con las normas procedimentales respectivas. Igualmente, habrá lugar a declarar la caducidad del contrato, sin perjuicio de las demás sanciones a que hubiese lugar, en los casos expresamente señalados en el artículo 25 de la Ley 80 de 1993.

CLAUSULA TRIGÉSIMA PRIMERA. RÉGIMEN LEGAL Y CONSTITUCIONAL

El presente contrato está sometido en todas sus partes a la ley colombiana y se rige por las disposiciones civiles y comerciales pertinentes, salvo en las materias particularmente reguladas por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y Decreto 1082 de 2015, sus decretos reglamentarios y demás normas concordantes.
PARÁGRAFO: NATURALEZA JURÍDICA DEL CONTRATO.- El presente contrato es de suministro, por tanto, las partes dejan expresa constancia que este acuerdo no constituye contrato de trabajo entre ellas, ni entre EL CONTRATANTE y los dependientes del contratista designados para ejecutar el objeto de este contrato. Todos los costos y riesgos de la contratación de empleados los asume EL CONTRATISTA bajo

su exclusiva responsabilidad.
CLAUSULA TRIGÉSIMA SEGUNDA. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN
EL CONTRATISTA se obliga a prestar apoyo a las acciones del Estado tendientes a fortalecer la transparencia y la responsabilidad de rendir cuentas, para lo cual y sin perjuicio de su deber de cumplir con las Leyes Colombianas, asume explícitamente los siguientes compromisos: no ofrecer, prometer ni dar porcentaje, participación ni cualquier otra forma de dádiva a ningún funcionario público en razón o en relación con el contrato; rechazar cualquier exigencia, favor o ventaja en dinero o en especie por parte de un funcionario público o persona particular en relación o como consecuencia del mismo y denunciar las irregularidades que advierta en el proceso.
CLAUSULA TRIGÉSIMA TERCERA. DOCUMENTOS.
Forman parte integrante del presente contrato los documentos que a continuación se relacionan: a) el Estudio Previo y pliego de condiciones b) Adendas; c) Certificado de disponibilidad presupuestal d) La propuesta del contratista; e) los demás documentos que se relacionan con el presente contrato.
CLAUSULA TRIGÉSIMA CUARTA. AVISOS Y NOTIFICACIONES.-
Todas las comunicaciones que se requieran en desarrollo del presente contrato se presentarán por escrito, directamente, por correo certificado, así: Las que deba realizar EL CONTRATISTA las remitirá por escrito directamente al Dispensario Médico de Bucaramanga – Oficina de Planeación, en el Cantón Palonegro.
CLAUSULA TRIGÉSIMA SEGUNDA. OTRAS OBLIGACIONES
El CONTRATISTA, dentro de los dos (2) días calendario siguientes al perfeccionamiento del contrato, debe constituir la garantía de que trata la Cláusula DECIMA SEGUNDA.
CLAUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA - APLICACIÓN DE NORMAS GENERALES
Los perfiles y la descripción de las actividades propias que desarrolla el contratista son los establecidos en los estudios previos, invitación y demás inherentes al proceso contractual. Esta aceptación de oferta se regula, por las ley 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015 y de más normas concordantes en la materia.

Para constancia se firma la presente aceptación de oferta en Bucaramanga, a los Treinta (30) días del mes de Abril de 2019.

EL CONTRATANTE,

Mayor **EDGAR ALFREDO MARTÍNEZ PABÓN**
Ordenador del Gasto Dispensario Médico Bucaramanga

EL CONTRATISTA,

NEUROCOOR REHABILITACION FISICA Y MEDICA INTEGRAL SAS "NEUROCOOP SAS"
NIT: 900301770-1
REPRESENTANTE LEGAL
SANDRA PATRICIA DIAZ OCAMPO
C.C: 60.323.073 de Cúcuta

Revisó: PS. CATERINE PAOLA RINCON HERNANDEZ.
Asesora Jurídica DMBUG