UNIDAD: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 – NIT 900.339.410-8

LA SEÑORA JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3, DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN NO. 00684 DEL 18 DE MARZO DEL 2022 Y MEDIANTE ORDEN INTERNA NO. 035 DEL 10 DE MARZO DEL AÑO 2022 EMANADA DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 EN CONCORDANCIA CON LO ESTIPULADO EN EL DECRETO 1082 DE 2015 REFERENTE A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N°86-7-20046-23
CONTRATISTA: INSTITUTO DE EPILEPSIA Y PARKINSON DEL EJE CAFETERO S.A.
OBJETO DEL CONTRATO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGIA PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, ADSCRITOS REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 3."

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: **SETESCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($ 750.000.000,00)** vigencia 2023

COMPAÑÍA ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO NIT 860.009.578-6

PÓLIZA No: **55-40-101036180 expedida el: 22/03/2023** (POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL)
PÓLIZA No: **55-44-101076252 expedida el: 22/03/2023** (POLIZA DE CALIDAD Y CUMPLIMIENTO)

AMPARO	VALOR ASEGURADO	%	VIGENCIA (DÍA-MES-AÑO) DESDE	HASTA
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	$150.000.000	20%	17/03/2023	30/04/2024
CALIDAD DEL SERVICIO	$375.000.000	50%	17/03/2023	30/04/2025
NO PAGO DE PRESTACIONES	$37.500.000	5%	17/03/2023	30/04/2027
DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL Y EXTRA-CONTRACTUAL	200 SMLMV	----	17/03/2023	31/12/2023

Por encontrarse expedida en debida forma, de conformidad con lo exigido en el contrato de la referencia se aprueba pólizas.

Para constancia se firma en Pereira a los 23/03/2023

Mayor HELLEN JOHANNA JIMENEZ OREJUELA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 3

Elaboro: PT. Diana Catalina Ramirez Ocampo
Funcionaria Grupo Contratos RASES N°3
Reviso: CPS Jaime Fernando Betancourt Calles
Asesor Jurídico
Fecha: 23/03/2023
Ubicación: C:\Users\Disan\Documents\1. PT CATALINA\CATALINA PC 23022023\Documents\2023\06. PROCESOS\MENOR CUANTIA\2. NEUROLOGIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
PEREIRA	PEREIRA	55	55-40-101036180	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
22	03	2023	17	03	2023	00:00	31	12	2023	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO DE EPILEPSIA Y PARKINSON DEL EJE CAFETERO S.A.	NIT: 816.007.055-7

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CALLE 12 N. 18-24	PEREIRA, RISARALDA	3119998

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	IDENTIFICACIÓN
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 3	NIT: 900.339.410-8

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
AV VILLA OLIMPICA CALLE 94 FRENTE A EXPOFUTURO	PEREIRA, RISARALDA	3164770

BENEFICIARIO: 900339410 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 3 ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A REDIS 04-09 / E-RCE-001A, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR LA CUAL RESULTE LEGALMENTE RESPONSABLE EL AFIANZADO DERIVADA DE LA EJECUCION DEL CONTRATO 86-7-20046-23 CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN NEUROLOGIA, NEUROCIRUGIA PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 3

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	17/03/2023	31/12/2023	$232,000,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****459,232.00	$ *******3,000.00	$ ******87,824.00	$ **********550,057.00	$ ******232,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LINA MARIA VIDAL LEON	200172	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

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

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

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

55-40-101036180

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

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
PEREIRA	PEREIRA	55	55-44-101076252	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
22	03	2023	17	03	2023	00:00	30	04	2027	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO DE EPILEPSIA Y PARKINSON DEL EJE CAFETERO S.A.	NIT: 816.007.055-7

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 12 N. 18-24	PEREIRA, RISARALDA	3119998

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 3	NIT: 900.339.410-8

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
AV VILLA OLIMPICA CALLE 94 FRENTE A EXPOFUTURO	PEREIRA, RISARALDA	3164770

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

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

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARRROLLO DEL CONTRATO NO. 86-7-20046-23 CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN NEUROLOGIA, NEUROCIRUGIA PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 3

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	17/03/2023	30/04/2024	$150,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	17/03/2023	30/04/2025	$375,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	17/03/2023	30/04/2027	$37,500,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***2,462,568.00	$ ******20,000.00	$ *****471,688.00	$ *********2,954,256.00	$ ******562,500,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COA&EGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LINA MARIA VIDAL LEON	200172	100.00			

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

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

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

55-44-101076252

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

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

77099980211670045789 41

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO Nº: 10000045789418

CERTIFICAMOS QUE:

FECHA
22/03/2023 04:55p.m.

RECIBIMOS DE: INSTITUTO DE EPILEPSIA Y PARKINSON DEL EJE CAFETERO S.A. NIT. 816.007.055

LA SUMA DE: Veintinueve mil seiscientos veintiocho pesos .**********

POR CONCEPTO DE: PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO.: 10000045789418

SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTO	IVA	VALOR
PEREIRA-44-101076252-0-1	$16,952.00		$3,221.00	$20,173.00
PEREIRA-40-101036180-0-1	$7,946.00		$1,509.00	$9,455.00

FORMA DE PAGO

Pse - $ 29,628.00

EFECTIVO:
CHEQUE:
TARJETA:
BD: 29,628.00
OTROS: $29,628.00

TRANSACCION: 0004578941

TOTAL.: $29,628.00

CAJERO: PAGUESTADO

3/22/2023 4:55:50PM

172.16.10.23

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Nit. 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

RECIBO DE CAJA No.
12339472

EXPEDIDO EN	SUCURSAL	CODIGO	FECHA	CLAVE	NOMBRE
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	22/03/2023	0	

RECIBIMOS DE: INSTITUTO DE EPILEPSIA Y PARKINSON DEL EJE CAFETERO S.A. NIT. 816.007.055

LA SUMA DE: VEINTINUEVE MIL SEISCIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE.**********

POR CONCEPTO DE: PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO. 10000045789418

SUC-RAMO-POLIZA-ENDOSO	PRIMA	GASTO	IVA	RUNT	VALOR
PEREIRA - RCE CONTRATOS - 101036180 - 0	7,893.81	51.57	1,509.62	0.00	9,455.00
PEREIRA - CU. ENTIDAD.EST. - 101076252 - 0	16,815.53	136.57	3,220.90	0.00	20,173.00

OTROS CONCEPTOS DE PAGO	VALOR
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	29,628.00
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	-29,628.00

FORMA DE PAGO

BD 100000457 1-BANCO DE BOGOTA 29,628.00

EFECTIVO:	0.00
CHEQUE:	0.00
TARJETA:	0.00
BD:	29,628.00
OTROS:	0.00

TRANSACCION 15295841

TOTAL: 29,628.00

CAJERO: PAGUESTADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

7

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

RECIBO DE CAJA No.
12339472

EXPEDIDO EN | SUCURSAL | CODIGO | FECHA | CLAVE | NOMBRE
BOGOTA, D.C. | OFICINA PRINCIPAL | 1 | 22/03/2023 | 0 |

RECIBIMOS DE: INSTITUTO DE EPILEPSIA Y PARKINSON DEL EJE CAFETERO S.A. NIT. 816.007.055

LA SUMA DE: VEINTINUEVE MIL SEISCIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE.**********

POR CONCEPTO DE: PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO. 10000045789418

SUC-RAMO-POLIZA-ENDOSO | PRIMA | GASTO | IVA | RUNT | VALOR
PEREIRA - RCE CONTRATOS - 101036180 - 0 | 7,893.81 | 51.57 | 1,509.62 | 0.00 | 9,455.00
PEREIRA - CU. ENTIDAD.EST. - 101076252 - 0 | 16,815.53 | 136.57 | 3,220.90 | 0.00 | 20,173.00

OTROS CONCEPTOS DE PAGO | VALOR
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES | 29,628.00
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES | -29,628.00

FORMA DE PAGO

BD 100000457 1-BANCO DE BOGOTA 29,628.00

EFECTIVO: 0.00
CHEQUE: 0.00
TARJETA: 0.00
BD: 29,628.00
OTROS: 0.00

TRANSACCION 15295841

TOTAL: 29,628.00

CAJERO: PAGUESTADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Nit. 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

ASIENTO DE DIARIO No.
550203730

EXPEDIDO EN	SUCURSAL	CODIGO	FECHA	CLAVE	NOMBRE
PEREIRA	PEREIRA	55	22/03/2023		

RECIBIMOS DE: INSTITUTO DE EPILEPSIA Y PARKINSON DEL EJE CAFETERO S.A. NIT. 816.007.055

LA SUMA DE: CERO M/CTE.**********

POR CONCEPTO DE: ANULACION PZ 55-44-101076236 / 55-40-101036173

SUC-RAMO-POLIZA-ENDOSO	PRIMA	GASTO	IVA	RUNT	VALOR
PEREIRA - RCE CONTRATOS - 101036173 - 0	0.33	0.00	0.00	0.00	0.33
PEREIRA - RCE CONTRATOS - 101036173 - 1	-451,287.67	-3,000.00	-86,314.66	0.00	-540,602.33
PEREIRA - CU. ENTIDAD.EST. - 101076236 - 0	0.56	0.00	0.00	0.00	0.56
PEREIRA - CU. ENTIDAD.EST. - 101076236 - 1	-2,445,616.44	-20,000.00	-468,467.12	0.00	-2,934,083.56
PEREIRA - RCE CONTRATOS - 101036180 - 0	451,338.96	2,948.43	86,314.61	0.00	540,602.00
PEREIRA - CU. ENTIDAD.EST. - 101076252 - 0	2,445,752.54	19,863.43	468,467.03	0.00	2,934,083.00

OTROS CONCEPTOS DE PAGO	VALOR

FORMA DE PAGO

EFECTIVO:
CHEQUE:
TARJETA:
BD:
OTROS:

TRANSACCION 550203730

TOTAL: 0.00

CAJERO: DANNAMURIEL

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

ASIENTO DE DIARIO No.
550203730

EXPEDIDO EN	SUCURSAL	CODIGO	FECHA	CLAVE	NOMBRE
PEREIRA	PEREIRA	55	22/03/2023		

RECIBIMOS DE: INSTITUTO DE EPILEPSIA Y PARKINSON DEL EJE CAFETERO S.A. NIT. 816.007.055

LA SUMA DE: CERO M/CTE.**********

POR CONCEPTO DE: ANULACION PZ 55-44-101076236 / 55-40-101036173

SUC-RAMO-POLIZA-ENDOSO	PRIMA	GASTO	IVA	RUNT	VALOR
PEREIRA - RCE CONTRATOS - 101036173 - 0	0.33	0.00	0.00	0.00	0.33
PEREIRA - RCE CONTRATOS - 101036173 - 1	-451,287.67	-3,000.00	-86,314.66	0.00	-540,602.33
PEREIRA - CU. ENTIDAD.EST. - 101076236 - 0	0.56	0.00	0.00	0.00	0.56
PEREIRA - CU. ENTIDAD.EST. - 101076236 - 1	-2,445,616.44	-20,000.00	-468,467.12	0.00	-2,934,083.56
PEREIRA - RCE CONTRATOS - 101036180 - 0	451,338.96	2,948.43	86,314.61	0.00	540,602.00
PEREIRA - CU. ENTIDAD.EST. - 101076252 - 0	2,445,752.54	19,863.43	468,467.03	0.00	2,934,083.00

OTROS CONCEPTOS DE PAGO	VALOR

FORMA DE PAGO

EFECTIVO:
CHEQUE:
TARJETA:
BD:
OTROS:

TRANSACCION 550203730

TOTAL: 0.00

CAJERO: DANNAMURIEL