No. CONTRATO: 86-7-20069-23

CONTRATISTA: CLINICA OFTALMOLOGICA QUINDIO S.A.

OBJETO: "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS DE OFTALMOLOGIA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.3 EN LOS DEPARTAMENTOS DE (RISARALDA, QUINDIO Y MUNICIPIOS DEL VALLE)".

EXPEDIDA A FAVOR DE LA: POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, Identificada con el NIT. 900.339.410-8. – CALLE 94 AV VILLA OLÍMPICA FRENTE EXPOFUTURO

Debe constar expresamente en la póliza que ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la cláusula penal pecuniaria convenidas. Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado, el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el **Decreto 1082 de 2015.**

VALOR DEL CONTRATO: CIENTO CUARENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($140.000.000,00) vigencia 2023.

AMPARO	VALOR ASEGURADO	%	VIGENCIA (DÍA-MES-AÑO)	
			DESDE	HASTA
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	$28.000.000	20%	31/03/2023	30/04/2024
CALIDAD DEL SERVICIO	$70.000.000	50%	31/03/2023	30/04/2025
NO PAGO DE PRESTACIONES	$7.000.000	5%	31/03/2023	30/04/2027
DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL Y EXTRA-CONTRACTUAL	200 SMLMV	----	31/03/2023	31/12/2023

Nota 1: La aplicación del presente formato se realizará a los contratos sobre los cuales se haya requerido la constitución de Garantía Única a través de póliza de seguro, conforme a lo anterior las coberturas, vigencias y valores asegurados, corresponden a lo establecido en el mismo.

Los datos registrados en el anterior cuadro constituyen una guía para el contratista y su aseguradora, pero es responsabilidad exclusiva del contratista allegar en debida forma y oportunamente la póliza de garantía única, toda vez que las vigencias finales pueden variar dependiendo de la fecha de expedición. La póliza de garantía única debe presentarse debidamente suscrita por la aseguradora y por el tomador al Grupo de Contratos de la Unidad. Para efectos de presentar el documento cuenta con tres (3) días hábiles siguientes a la fecha del contrato.

Atentamente,

Subintendente **YENNY ALEXANDRA GOMEZ PATIÑO**
Jefe Grupo de Contratos Regional de Aseguramiento en Salud N°3

Elaboro: PT. Diana Catalina Ramirez Ocampo
Funcionaria Grupo Contratos RASES N°3
Reviso: SI. Yenny Alexandra Gómez Patiño
Responsable Grupo Contratos
Fecha: 31/03/2023
Ubicación: C:\Users\DIANA.RAMIREZO\Documents\1. PT CATALINA\CATALINA PC 23022023\Documents\2023\06. PROCESOS\MENOR CUANTIA\1. OFTALMOLOGIA RISARALDA Y QUINDIO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009 578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICION	SUCURSAL	COD.SUC	NO.POLIZA	ANEXO
ARMENIA	ARMENIA	60	60-44-101010569	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
31	03	2023	31	03	2023	00:00	30	04	2027	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	CLINICA OFTALMOLOGICA QUINDIO S.A.	IDENTIFICACIÓN	NIT: 800.230.028-4
DIRECCION: AV BOLIVAR NRO. 8 N - 50	CIUDAD: ARMENIA, QUINDIO	TELÉFONO	7344010

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	LA NACION - POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 03	IDENTIFICACIÓN	NIT: 900.339.410-8
DIRECCIÓN: AV VILLA OLIMPICA CALLE 94 FRENTE A EXPOFUTURO	CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO	3164770

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ESCUDOS, 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 OCASIÓN AL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN CABEZA DEL CONTRATISTA AFIANZADO, CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS DE OFTALMOLOGIA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ACREDITADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.3 EN LOS DEPARTAMENTOS DE RISARALDA, QUINDIO Y NORTE DEL VALLE.

AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL PACTADAS EN EL CONTRATO GARANTIZADO, SIEMPRE Y CUANDO ESTAS HAYAN SIDO IMPUESTAS DE CONFORMIDAD CON LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO GARANTIZADO Y QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA PRESENCIA EL BENEFICIO DE EXCUSION. ASI MISMO SE INDICARA QUE EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, EL ASEGURADOR RESOLVIERA CONTINUAR, COMO NECESARIO CON LA EJECUCION DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ESTUVIERE DE ACUERDO, CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTARA DESDE EL MOMENTO DE CONTRATACION DE LA POLIZA LA CESION DEL CONTRATO A FAVOR DEL ASEGURADO EN TODO CASO DEPENDIENDO DEL TIPO DE MECANISMO DE COBERTURA ELEGIDO, DEBERA CUMPLIR CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	31/03/2023	30/04/2024	$36,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	31/03/2023	30/04/2025	$90,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	31/03/2023	30/04/2027	$9,000,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****579,624.00	$ ******20,000.00	$ *****113,928.00	$ **********713,553.00	$ ******135,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VLR ASEGURADO
DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA	53943	100.0			

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

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

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

60-44-101010569

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

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101010569, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en ARMENIA a los 31 días del mes de MARZO de 2023

60-44-101010569

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

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
ARMENIA	ARMENIA	60	60-40-101004821	0

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

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CLINICA OFTALMOLOGICA QUINDIO S.A		NIT: 800.230.028-4
DIRECCIÓN	AV BOLIVAR NRO. 8 N - 50	CIUDAD	ARMENIA, QUINDIO
TELÉFONO	7344010		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	LA NACION - POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 03		NIT: 900.339.410-8
DIRECCIÓN	AV VILLA OLIMPICA CALLE 94 FRENTE A EXPOFUTURO	CIUDAD	PEREIRA, RISARALDA
TELÉFONO	3164770		
BENEFICIARIO:	900339410 - LA NACION - POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 03	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:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASIÓN A DAÑOS A TERCEROS EN DESARROLLO AL CONTRATO No. [illegible] CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS DE OFTALMOLOGIA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL OPERATIVA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 EN LOS DEPARTAMENTOS DE RISARALDA, QUINDIO Y MUNICIPIOS DEL VALLE.

AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PACTADAS A CONVENIDAS Y QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION, ASI MISMO SE INDICARA QUE EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, EL ASEGURADOR RESOLVIERA CONTINUAR CON DESCARGO DE LA EJECUCION DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL UNILATERALMENTE RETUVIERE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTARA DESDE EL MOMENTO DE SUSCRIPCION DE LA POLIZA LA CESION DEL CONTRATO A FAVOR DEL ASEGURADO EN TODO CASO DEPENDIENDO DEL TIPO DE MECANISMO DE COBERTURA ELEGIDO.

DEBERA CUMPLIR CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPARO	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG VALOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/03/2023	31/12/2023	$232,000,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/03/2023	31/12/2023	$232,000,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/03/2023	31/12/2023	$232,000,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****524,383.00	$ *****20,000.00	$ *****103,432.00	$ **********647,816.00	$ *****232,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	PORCENTAJE	NOMBRE COMPAÑIA	PART.	VALOR ASEGURADO
GPS SEGUROS SOCIEDAD LTDA	53333	100.0			

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 COLABORACION

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

60-40-101004821

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 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
ARMENIA	ARMENIA	60	60-40-101004821	0

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

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
CLINICA OFTALMOLOGICA QUINDIO S.A.		NIT: 800.230.028-4	
DIRECCIÓN: AV BOLIVAR NRO. 8 N - 50	**CIUDAD:** ARMENIA, QUINDIO	**TELEFONO:**	7344010

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACION	
LA NACION - POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 03		NIT: 900.339.410-8	
DIRECCIÓN: AV VILLA OLIMPICA CALLE 94 FRENTE A EXPOFUTURO	**CIUDAD:** PEREIRA, RISARALDA	**TELEFONO:**	3154770

BENEFICIARIO: 900339410 - LA NACION - POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 03

AMPAROS	DEDUCTIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG. ACTUAL
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/03/2023	31/12/2023	$232,000,000.00
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/03/2023	31/12/2023	$232,000,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/03/2023	31/12/2023	$232,000,000.00

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 COLABORACION

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

60-40-101004821

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

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DLF153843A

Confirmación Transacción PSE - CUS 2001366953

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 1 de abril de 2023, 12:47
Para: clinicaoftalmologicaquindio@gmail.com



¡Hola, CLINICA OFTALMOLOGICA QUINDIO SA

Gracias por utilizar los servicios de BANCOLOMBIA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 2001366953
Empresa: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Descripción: Pago de Seguros del Estado Generales
Valor de la Transacción: $ 1.361.369
Fecha de Transacción: 01/04/2023

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°**86-7-20069-23**
CONTRATISTA: CLINICA OFTALMOLOGICA QUINDIO S.A.
OBJETO DEL CONTRATO: "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS DE OFTALMOLOGIA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.3 EN LOS DEPARTAMENTOS DE (RISARALDA, QUINDIO Y MUNICIPIOS DEL VALLE)".

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: CIENTO CUARENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($140.000.000,00) vigencia 2023.

COMPAÑÍA ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO NIT 860.009.578-6

PÓLIZA No: **60-44-101010569 expedida el: 31/03/2023 (POLIZA DE CALIDAD Y CUMPLIMIENTO)**
PÓLIZA No: **60-40-101004821 expedida el: 31/03/2023 (POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL)**

AMPARO	VALOR ASEGURADO	%	VIGENCIA (DÍA-MES-AÑO)	
			DESDE	HASTA
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	$36.000.000,00	20%	31/03/2023	30/04/2024
CALIDAD DEL SERVICIO	$90.000.000,00	50%	31/03/2023	30/04/2025
NO PAGO DE PRESTACIONES	$9.000.000,0	5%	31/03/2023	30/04/2027
DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL Y EXTRA-CONTRACTUAL	200 SMLMV	----	31/03/2023	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 **10/04/2023**

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

Elaboro: PT. Diana Catalina Ramirez Ocampo
Funcionaria Grupo Contratos RASES N°3
Reviso: CPS Luis Miguel García Rendon -
Abogado Grupo de Contratos
Fecha: 10/04/2023
Ubicación: C:\Users\DIANA RAMIREZO\Documents\1. PT CATALINA\CATALINA PC 23022023\Documents\2023\06. PROCESOS\MENOR CUANTIA\1. OFTALMOLOGIA RISARALDA Y QUINDIO

Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente a Expofuturo
Teléfono: 3164770 ext.8307
deris.rase3-gco@policía.gov.co
www.policia.gov.co

Humana
INFORMACION PÚBLICA