MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4

MODIFICACIÓN Nro. 002 QUE TRATA DE LA ADICIÓN AL VALOR Y PRORROGA AL PLAZO AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro. 66-7-20058-22, CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro. 4 EL GRUPO EMS S.A.S

Entre los suscritos a saber, Mayor.**CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO**, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula Nro. 7.318.436 Expedida en Chiquinquirá - Boyacá, obrando en nombre de la Nación - Policía Nacional – Dirección de Sanidad - Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 4, en su calidad de Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 4, según **Orden Interna N° 176 del 16 de Noviembre del 2022**, emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debidamente facultado para celebrar contratos mediante **Resolución Nro. 00684 del 18 de Marzo de 2022** ***"Por la cual se delega en algunos funcionarios, la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional y suscribir convenios y/o contratos interadministrativos"***, quien en adelante y para efectos de esta modificación se denominará **EL CONTRATANTE,** por una parte, y por la otra el **GRUPO EMS S.A.S,** identificado bajo el **NIT 901 021 416-9,** Representada Legalmente por la señora, **SANDRA PATRICIA JIMÉNEZ BAILBIN,** mayor de edad, identificada con **Cédula de Ciudadanía No.43 112 618 de BELLO ANTIOQUÍA,** quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos convenido en **Modificar** el Contrato N° **66-7-20058-22**, previa las siguientes consideraciones:

A. Que la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 4 suscribió el Contrato No. **66-7-20058-22,** el cual tiene por objeto según la Cláusula Primera **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA BASICA Y/O MEDICALIZADA PARA USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENRO EN SALUD N°4 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA"** Por un valor de **SETENTA MILLONES DE PESOS ($70.000.000), MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**

B. Que el plazo de ejecución del contrato **66-7-20058-22, es de Seis (06) Meses y Veinticinco (25) Días,** el cual inicio el **07/06/2022** y termina el **31/12/2022.**

C. Que mediante oficio **No GS-2022-176880-DEVAL/GRULO-29.25,** con fecha 21/10/22 y debidamente autorizado por el **JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.4** , el Supervisor del contrato solicita realizar el acta modificatoria **001** al contrato **66-7-20058-22**, en sentido de adicionar el valor del contrato en, **TREINTA MILLONES DE PESOS ($30.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** para la vigencia 2023 y prorrogar el plazo en **Tres (03) Meses,** quedando el plazo en **Nueve (09) Meses y Veinticinco (25) Días,** quedando como nuevo valor total del contrato en, **CIEN MILLONES DE PESOS ($100.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** y La nueva fecha de terminacion del contrato es el **31-03-2023.**

D. Que mediante oficio **No GS-2023-040628-DEVAL/GRULO-29.26,** con fecha 07/03/23 y debidamente autorizado por el **JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.4,** el Supervisor del contrato solicita realizar el acta modificatoria **002** al contrato **66-7-20058-22**, en sentido de adicionar el valor del contrato en, **CINCO MILLONES DE PESOS ($5.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** para la vigencia 2023 y prorrogar el plazo en **Un (01) Mes,** quedando el plazo en **Diez (10) Meses y Veinticinco (25) Días,** quedando como nuevo valor total del contrato en, **CIENTO CINCO MILLONES DE PESOS ($105.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** y La nueva fecha de terminacion del contrato es el **30-04-2023.**

E. Que el **JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro. 4** autoriza continuar con el trámite al requerimiento señalado en el numeral anterior.

F. Que el Jefe del Planeación de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4** expide el Plan de Compras para la adición **N° 184** de fecha **06/03/2023,** para la vigencia 2023.

G. Que la Jefe del Presupuesto de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4** expide el Certificado de Disponibilidad Presupuestal para la adición **CDP N° 28323** de fecha **15/03/2023,** para la vigencia 2023.

H. Que de conformidad con lo dispuesto el artículo 14 de la Ley 80 de 1993, y la ley 1150 de 2007 y demás normas y decretos reglamentarios, las partes están facultadas para suscribir la presente modificación No. **002** al contrato en mención.

EN CONSECUENCIA, LAS PARTES ACUERDAN

CLÁUSULA PRIMERA: Modificar la cláusula **VALOR DEL CONTRATO** del contrato No. **66-7-20058-22,** adicionar la suma de **CINCO MILLONES DE PESOS ($5.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** para

la vigencia 2023, suma que no supera el 50% del valor del contrato y que, sumado al Valor inicial del contrato, que da en, **CIENTO CINCO MILLONES DE PESOS ($105.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** Distribuidos de la siguiente manera: la suma de **SETENTA MILLONES DE PESOS ($70.000.000), MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** para la vigencia 2022 y la suma de **TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($35.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** para la vigencia 2023. **CLÁUSULA SEGUNDA:** Modificar la cláusula **PLAZO DEL CONTRATO** No. **66-7-20058-22,** en sentido de prorrogar el plazo en **Un (01) Mes** más, necesarios para continuar con la prestación del servicio, quedando el plazo en **Diez (10) Meses y Veinticinco (25) Días,** y la nueva fecha de terminacion el **30-04-2023. CLÁUSULA TERCERA:** La presente modificación No. **002** al Contrato No. **66-7-20058-22,** debe ser comunicada por el **CONTRATISTA** a la Compañía Aseguradora, a fin de que sea tenida en cuenta por la misma dentro de la ejecución del Contrato, y se expida la correspondiente Certificación y/o Anexos de Modificación a la vigencia y valor en la Garantía Única, lo cual hace parte de la legalización de la presente acta modificatoria y debe ser entregada a la oficina de contratos de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4.** para su respectiva aprobación. **CLÁUSULA CUARTA: APROPIACIÓN PRESUPUESTAL.** La presente modificación No. **002** al contrato **66-7-20058-22** se encuentra amparada con el Plan de Compras N° **184** de fecha **06-03-2023** para la vigencia 2023, y por el certificado de disponibilidad presupuestal, **CDP 28323** de fecha **15-03-2023** para la vigencia 2023, **CLÁUSULA QUINTA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN** – La presente modificación No. **002** al Contrato No. **66-7-20058-22,** se entiende perfeccionada con la firma de las partes contratantes, la expedición del registro presupuestal, para su ejecución requiere de la aprobación de la Modificación de la Garantía Única por parte del contratante y la presentación de la certificación de cumplimiento del pago de aportes a seguridad social y parafiscales por parte del contratista. **CLÁUSULA SEXTA: VIGENCIA DE LAS DEMÁS ESTIPULACIONES.** Las demás cláusulas del contrato Nro. **66-7-20058-22,** que no hayan sido objeto de modificación o aclaración en la presente Acta, continúan vigentes en los mismos términos y condiciones.

Para constancia, se firma en Santiago de Cali. 27 MAR 2023

CONTRATANTE

Mayor **CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO**
CC. 7.318.436 Expedida en Chiquinquirá - Boyacá
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4

CONTRATISTA

Sandra Jimenez
SANDRA PATRICIA JIMÉNEZ BALBÍN
CC. **43.112.618** de **BELLO ANTIOGUIA**
Representante Legal
GRUPO EMS S.A.S

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	AREAD GRUCO	SI. DIEGO FERNANDO LOZANO LEMOS	
REVISADO PARA FIRMA POR	AREAD GRUCO	CT. GUSTAVO ANDRÉS NARVÁEZ ARTEAGA	
REVISADO PARA FIRMA POR	JEFE AREAD	MY.GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHEZ	
REVISADO PARA FIRMA POR	ASJUR	ABOG ESP SULY AIDÉ CORTES GRAJALES	
LOS ARRIBA FIRMANTES DECLARAMOS QUE HEMOS REVISADO EL DOCUMENTO Y LO ENCONTRAMOS AJUSTADO A LAS NORMAS Y DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES Y POR LO TANTO, BAJO NUESTRA RESPONSABILIDAD, LO PRESENTAMOS PARA LA FIRMA DEL JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 4 DE LA POLICÍA NACIONAL.			

Avenida 10N 16N-21 Barrio Granada
Teléfono 6604128
deval.rases-lic@policia.gov.co
www.policia.gov.co

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Numero:	28323	Fecha Registro:	2023-03-15	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-034 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 4						
Vigencia Presupuestal:	Actual	Estado:	Generado		Tipo:	Gasto			Uso Caja Menor:	Ninguno	
Valor Inicial:	5.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual.:	5.000.000,00	Saldo x Comprometer:	5.000.000,00	Vr. Bloqueado	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	28423	Fecha Registro:	2023-03-15	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
O34 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	5.000.000,00	0,00	5.000.000,00	5.000.000,00	0,00

Objeto:	ADICION AL CT 066-7-20058-22 POR PRESTACION DE SERVICIOS TRANSPORTE DE AMBULANCIA BASICA PARA USUARIOS DE UPRES VALLE PC 184

Subintendente **LIZETH DAHIAN LEON GUTIERREZ**
Jefe Grupo de Presupuesto RASES N°4

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4

El Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4, la Policía Nacional, en uso de las facultades legales otorgadas mediante **Resolución N° 00684 de fecha 18 de Marzo del 2022 y Orden Interna N° 176 del 16 de Noviembre del 2022, Expedida por la Direccion de Sanidad**, En desarrollo de lo consagrado en los artículos 7 Y 23 de la ley 1150 DE 2007 y Decreto 1082 de 2015 referentes a la aprobación de la Garantía Única.

CONTRATO (PRESTACION DE SERVICIOS) PN- (RASES) Nº. **ACTA 02 - 66-7-20058-22**

CONTRATISTA: **GRUPO EMS S.A.S**

OBJETO DEL CONTRATO: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA BASICA Y/O MEDICALIZADA PARA USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENRO EN SALUD N°4 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA"**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ **105.000.000**
PLAZO DEL CTO: **DIEZ (10) MESES Y VEINTICINCO (25) DIAS**
COMPAÑÍA ASEGURADORA: Seguros del Estado S.A
PÓLIZA N°: 45-46-101015722 expedida el: 24/03/2023
COMPAÑÍA ASEGURADORA: Seguros del Estado S.A
PÓLIZA N°: 45-54-101001092 expedida el: 24/03/2023

Amparo	Valor asegurado	Vigencia(día-mes-año)	
		Desde	Hasta
CUMPLIMIENTO	$21.000.000	07/06/2022	01/11/2023
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZ	$5.250.000	07/06/2022	01/09/2026
CALIDAD DEL SERVICIO	$52.500.000	07/06/2022	01/09/2024
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	$200.000.000	07/06/2022	01/09/2023

No obstante, lo indicado en la sección de amparos, la vigencia del amparo de estabilidad de la obra es de cinco (5) años contados a partir de la fecha de recibo final de la obra (5). (SI APLICA)

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

Para constancia se firma en Cali, a los 24/03/2023

Mayor CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4

Elaborado por: SI. Diego Fernando Lozano Lemos, Analista de Contratos
Revisado por: CT. Gustavo Andrés Narváez Arteaga. Jefe Grupo de Contratos
Revisado por: Abog.Esp. Suly Aidé Cortes Grajales
Fecha de elaboración: 24/03/2023
Ubicación: D:\Aprobacion De Pólizas\ 2023

Avenida 10N 16N-21 Barrio Granada
Teléfono 6604128
deval.rases-lic@policia.gov.co
www.policia.gov.co

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
CALI	CALI	45	45-46-101015722	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
24	03	2023	07	06	2022	00:00	01	09	2026	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
GRUPO EMS SAS		NIT: 901.021.416-9
DIRECCIÓN: CALLE 7 # 22-56 ALAMEDA	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO: 3122292884

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN NIT: 805.022.186-6
POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDADREGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4		
DIRECCIÓN: AV 10 N 16N-21	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO 6604128
ADICIONAL:		

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU01OB, 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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. SEGUN ACEPTACION OFERTA PROCESO PN RASES4 MIC 014/2022 CONTRATO 66-7-20056-22 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: SE GARANTIZA EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO CUYO OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO ES PRESTACION DE SERVICIOS COMO PRESTACION DEL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA BASICA Y/O MEDICALIZADA PARA USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA NOTA 1 SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDA, LA COMPAÑIA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.NOTA 2 SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, CON LA SUFICIENCIA QUE SE REQUIERA HASTA LA LIQUIDACION DEL MISMO, DE CONFORMIDAD AL ARTICULO 2.2.1.2.3.1.1.2 DEL DECRETO 1082 DE 2015.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CALIDAD DEL SERVICIO	07/06/2022	01/09/2024	$52,500,000.00	$50,000,000.00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	07/06/2022	01/11/2023	$21,000,000.00	$20,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	07/06/2022	01/09/2026	$5,250,000.00	$5,000,000.00

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO AL DOCUMENTO MODIFICATORIO No 002 SE ADICIONA AL VALOR CONTRACTUAL LA SUMA DE $ 5.000.000 AJUSTANDO EL VALOR ASEGURADO Y PRORROGANDO LA VIGENCIA DE LAS POLIZAS ARRIBA CITADAS POR UN MES MAS, NUEVO VALOR CONTRACTUAL $ 105.000.000.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******24,931.00	$ *******8,000.00	$ *******6,256.00	$ **********39,188.00	$ *******78,750,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MAS SEGUROS ON LINE LTDA.	153916	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 CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-46-101015722

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

Sandra Jimenez

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
CALI	CALI	45	45-46-101015722	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
24	03	2023	07	06	2022	00:00	01	09	2026	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
GRUPO EMS SAS		NIT: 901.021.416-9
DIRECCIÓN: CALLE 7 # 22-56 ALAMEDA	CIUDAD: CALI, VALLE	TELEFONO: 3122292864

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDADREGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4		NIT: 805.022.186-6
DIRECCIÓN: AV 10 N 16N-21	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO: 6604128
ADICIONAL:		

TEXTO ACLARATORIO

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

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-16/1N-46 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-46-101015722

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

Sondra Jimenez

FIRMA TOMADOR

DIANA LOPEZC

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 RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CALI	CALI	45	45-54-101001092	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
24	03	2023	07	06	2022	00:00	01	09	2023	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
GRUPO EMS SAS	NIT: 901.021.416-9

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 7 # 22-56 ALAMEDA	CALI, VALLE	3122292864

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	IDENTIFICACIÓN
GRUPO EMS SAS	NIT: 901.021.416-9

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 7 # 22-56 ALAMEDA	CALI, VALLE	3122292864

BENEFICIARIO: 901021416 - GRUPO EMS SAS Y/O TERCEROS AFECTADOS

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A REDIS 04-09, 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:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR/ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO. SEGUN ACEPTACION OFERTA PROCESO PN RASES4 HIC 014/2022 CONTRATO 66-7-20058-22 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: SE GARANTIZA EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO CUYO OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO ES PRESTACION DE SERVICIOS COMO PRESTACION DEL SERVICIC DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA BASICA Y/O MEDICALIZADA PARA USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTC EN SALUD NO 4 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA NOTA 1 SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDA, LA COMPAÑIA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.NOTA 2 SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, CON LA SUFICIENCIA QUE SE REQUIERA HASTA LA LIQUIDACION DEL MISMO, DE CONFORMIDAD AL ARTICULO 2.2.1.2.3.1.1.2 DEL DECRETO 1082 DE 2015.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	07/06/2022	01/09/2023	$200,000,000.00	$200,000,000.00

DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO AL DOCUMENTO MODIFICATORIO No 002 SE ADICIONA AL VALOR CONTRACTUAL LA SUMA DE $ 5.000.000 AJUSTANDO EL VALOR ASEGURADO Y PRORROGANDO LA VIGENCIA DE LAS POLIZAS ARRIBA CITADAS POR UN MES MAS, NUEVO VALOR CONTRACTUAL $ 105.000.000.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******42.465.00	$ *******3.000.00	$ *******8.638.00	$ **********54.104.00	$ ******200.000.000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MAS SEGUROS ON LINE LTDA.	153916	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 CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-54-101001092

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

Sandra Jimenez

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 RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CALI	CALI	45	45-54-101001092	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
24	03	2023	07	06	2022	00:00	01	09	2023	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
GRUPO EMS SAS	NIT: 901.021.416-9

DIRECCION:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CALLE 7 # 22-56 ALAMEDA	CALI, VALLE	3122292864

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	IDENTIFICACIÓN
GRUPO EMS SAS	NIT: 901.021.416-9

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CALLE 7 # 22-56 ALAMEDA	CALI, VALLE	3122292864

BENEFICIARIO: 901021416 - GRUPO EMS SAS Y/O TERCEROS AFECTADOS

TEXTO ACLARATORIO

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 CALLE 7N NO. 1N-16/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-54-101001092

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

Sondra Jimenez

FIRMA TOMADOR

DIANALOPEZC

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprometante

Usuario Solicitante:	MHIdleon	LIZETH DAHIAN LEON GUTIERREZ
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-034	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN
Fecha y Hora Sistema:	2023-03-27-5:02 p.m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 28323 de fecha 2023-03-15. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	26523	Fecha Registro:	2023-03-27	Unidad / Subunidad Ejecutora:		16-01-02-034 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 4			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	5.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	5.000.000,00	Saldo x Obligar:	5.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	901021416	Razón Social:	GRUPO EMS S. A. S.	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	82100000569	Banco.	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	13540851	Nombre:	CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA	Cargo:	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 4

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	066-7-20058-22	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2023-03-27

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
O34 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nacion	16	SSF		5.000.000,00	0,00		
					Total:	5.000.000,00	0,00	5.000.000,00	5.000.000,00

Objeto:	ADICION AL CT 066-7-20058-22 POR PRESTACION DE SERVICIOS TRANSPORTE DE AMBULANCIA BASICA PARA USUARIOS DE UPRES VALLE PC 184

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
O34	DISAN SECCIONAL DE SANIDAD VALLE	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2023-12-31	5.000.000,00	5.000.000,00	NINGUNO

Subintendente **LIZETH DAHIAN LEON GUTIERREZ**

Jefe Grupo de Presupuesto RASES N°4