ACTA DE ADICION No.01 AL CONTRATO DE COMPRAVENTA No.600 DE 2023

CONTRATANTE	**HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS META E.S.E.** **NIT:**892.000.264-4 **R/L:** JAIME MORENO ROJAS **C.C.** 17.411.891 **Notificaciones:** Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San José (Acacias-Meta) **Correo electrónico:** contratacion@hospitaldeacacias.gov.co
CONTRATISTA	**SANTIAGO LEON PULIDO** **C.C.1.122.144.621** **Notificaciones:** Cll.12#21-18 (Acacias - Meta) -3507069166 **Correo electrónico:** slpgestionsuministros@gmail.com
OBJETO	**COMPRAVENTA DE SILLAS TIPO OFICINA PARA LAS DIFERENTES ÁREAS DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACÍAS E.S.E.**
VALOR INICIAL	**$8.124.999M/L**
VALOR ADICION	$4.062.400M/L
FECHA	DIECISIETE (17) DE NOVIEMBRE DE 2023

Entre los suscritos a saber: por una parte **EL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACÍAS**, con **NIT** 892000264-4, representado legalmente por **JAIME MORENO ROJAS,** en calidad de Gerente identificado con la cédula de ciudadanía 17.411.891 expedida en Acacias (Meta), y nombrado mediante Decreto No.067 de 31 de marzo de 2020, expedido por el Alcalde Municipal y posesionado mediante Acta No.080 del 01 de abril de 2020, en ejercicio de sus funciones y de la competencia otorgada por el Acuerdo No.002 de 2019 de la Junta Directiva de la Empresa; y quien en adelante se denominara el contratante y por la otra, el contratista descrito en el cuadro precedente quien manifiesta bajo la gravedad de juramento que no se encuentra incurso en causal de alguna inhabilidad o de incompatibilidad para contratar, hemos convenido celebrar el presente contrato de prestación de servicios profesionales, hemos acordado suscribir la presente **ACTA DE ADICION No. 1**; previas las siguientes consideraciones: **1.-** Que el DIECIUEVE (19) DE OCTUBRE DE 2023 **EL HOSPITAL DE ACACIAS ESE** y **SANTIAGO LEON PULIDO**, suscribieron el Contrato de compraventa No.600 de 2023, cuyo objeto contractual consiste en: **COMPRAVENTA DE SILLAS TIPO OFICINA PARA LAS DIFERENTES ÁREAS DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACÍAS E.S.E. 2.-** Que las partes acordaron como valor del contrato la suma de **$8.124.999M/L 3.-** Que las partes acordaron como plazo de ejecución de UN (01) MES contado a partir de la suscripción del acta de inicio.**4.-** Que el Contratista y el Supervisor designado suscribieron acta de inicio el DIECIUEVE (19) DE OCTUBRE DE 2023.

5.- Que el noviembre el contratista, el supervisor y la gerencia suscriben la solicitud de adición al contrato No.600 de 2023, sustentando la necesidad de contar con sillas tipo oficina en las áreas de urgencias, maternidad y hospitalización de la ESE. **6.-** Que para efectos de la presente adición se expidió el Certificado de Disponibilidad Presupuestal de 2023 por valor $4.062.400M/L**. 7.-** Que, con el fin de lograr plena operatividad del Contrato y el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones, procede el ordenador de gasto a suscribir la presente acta, conforme las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA**: Adicionar el contrato No.600 de 2023. **CLÁUSULA SEGUNDA.** Adicionar la suma de $4.062.400M/L**. CLAUSULA TERCERA - APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El valor de la presente adición se imputará por parte del Hospital con cargo al rubro presupuestal No. 2.1.2.01.01.004.01.01.02. **CLÁUSULA CUARTA: FORMA DE PAGO**: La misma establecida en el contrato inicial. **CLÁUSULA QUINTA: SUSCRIPCIÓN, PERFECCIONAMIENTO-** Este documento se entiende perfeccionado con la firma de las partes. **CLÁUSULA SEXTA: GARANTIAS: EL CONTRATISTA** se compromete a ampliar en cuantía y término, las garantías establecidas en el contrato principal, en los mismos términos allí pactados y de acuerdo con la adición aquí estipulado, durante la vigencia del presente contrato. **CLÁUSULA SEPTIMA: VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES:** Todas las condiciones y estipulaciones contractuales no modificadas por la presente ACTA permanecerán vigentes y su exigibilidad continúa.

Para constancia se firma por quienes intervienen en la ciudad de Acacias (Meta), en la fecha mencionada en el cuadro inicial del presente documento.

JAIME MORENO ROJAS
Gerente

SANTIAGO LEON PULIDO
Contratista

Proyecto: *Claudia Betancourt –Oficina Contratación*

Reviso: *Dr. Carlos Castillo –Oficina Jurídica*

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E

N.I.T. : 892,000,264 - 4

DIAGONAL 15 NO 26 21 BARRIO SAN JOSE ACACIAS TEL: 6560160
presupuesto@hospitaldeacacias.gov.co

REGISTRO PRESUPUESTAL No 1652

Fecha: **17/11/2023**
El suscrito Jefe de la División de Presupuesto

CERTIFICA

Que dentro del Presupuesto General de Rentas y Gastos de HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E del presente Periodo Fiscal, se efectua una reserva presupuestal a nombre de LEON PULIDO SANTIAGO NIT: 1122144621.

Objeto ADICION CTO 600 COMPRAVENTA DE SILLAS TIPO OFICINA PARA LAS DIFERENTES AREAS DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
2.1.2.01.01.004.01.01.	Muebles del tipo utilizado en la oficina	4,062,400.00
		4,062,400.00

No CDP: **1661**

Contrato **A-600**

Vigencia de la presente disponibilidad, META, ACACIAS, 31 de diciembre de 2023

YENNY SULAY POSADA RUIZ
Auxiliar Administrativo

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E

N.I.T. : 892,000,264 - 4

DIAGONAL 15 NO 26 21 BARRIO SAN JOSE ACACIAS TEL: 6560160
presupuesto@hospitaldeacacias.gov.co

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No 1661

Fecha: 17/11/2023

Dependencia: 003 - ADMINISTRACION

El suscrito Jefe de la División de Presupuesto

CERTIFICA

Que dentro del Presupuesto General de Rentas y Gastos de HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E del presente Periodo Fiscal, existe saldo disponible y no comprometido, para amparar el compromiso que se pretende asumir así:

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
2.1.2.01.01.004.01.01.	Muebles del tipo utilizado en la oficina	4,062,400.00
		4,062,400.00

Objeto del Gasto: ADICION CTO 600 COMPRAVENTA DE SILLAS TIPO OFICINA PARA LAS DIFERENTES AREAS DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E

Vigencia de la presente disponibilidad, META, ACACIAS, 31 de diciembre de 2023

YENNY SULAY POSADA RUIZ
Auxiliar Administrativo

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E	HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E NIT. 892.000.264 – 4		
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL- CONTRATACION		
	SOLICITUD DE REGISTRO PRESUPUESTAL		
	Fecha: 26/11/2020	Código: GJ-SP1-FR5	Versión: 03

A- 600

FECHA DE SOLICITUD:	**17 DE NOVIEMBRE DE 2023**
PRESUPUESTO DE GASTO:	2.1.2.01.01.004.01.01.02
IMPUTACION PRESUPUESTAL:	Muebles del tipo utilizado en la oficina
CONTRATISTA:	**SANTIAGO LEON PULIDO C.C.1.122.144.621**
OBJETO:	**COMPRAVENTA DE SILLAS TIPO OFICINA PARA LAS DIFERENTES ÁREAS DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACÍAS E.S.E.**
VALOR:	**$4.062.400 M/L**

JAIME MORENO ROJAS
Gerente

Realizo: Claudia Betancourt – Of. Contratación.

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACÍAS E.S.E	**HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E** NIT. 892.000.264 – 4		
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL- CONTRATACION		
	SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		
	Fecha: 26/11/2020	Código: GJ-SP1-FR5	Versión: 03

FECHA DE SOLICITUD:	**17 DE NOVIEMBRE DE 2023**
PRESUPUESTO DE GASTO:	Muebles del tipo utilizado en la oficina
IMPUTACION PRESUPUESTAL:	2.1.2.01.01.004.01.01.02
OBJETO:	COMPRAVENTA DE SILLAS TIPO OFICINA PARA LAS DIFERENTES ÁREAS DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACÍAS E.S.E.
VALOR:	**$4.062.400 M/L**

JAIME MORENO ROJAS
Gerente

	HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E **NIT. 892.000.264-4** Diagonal 15 No 26-21 Barrio San José Telefax (8) 6560160 Acacias (Meta)		
	Fecha: 26/11/2020	Código: GJ-SP1-FR5	Versión:02

APROBACIÓN DE PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO

Número del Contrato	600 DE 2023							
Objeto del Contrato	COMPRAVENTA DE SILLAS TIPO OFICINA PARA LAS DIFERENTES ÁREAS DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACÍAS E.S.E.							
Valor:								$8.124.999
Adición:								$4.062.400
Valor total:								**$12.187.399**
Tiempo	UN (01) MES							
Fecha de Suscripción del contrato	DIECISIETE (17) DE NOVIEMBRE DE 2023							
Nombre del Contratista	**SANTIAGO LEON PULIDO**							
Número de Identificación	1.122.144.621	Tipo	C.C.	x	C.E.		NIT.	

2. IDENTIFICACION DE LA POLIZA

Compañia Aseguradora	SEGUROS MUNDIAL
Número de Póliza	CV-100036680
Fecha de Expedición	21/11/2023

3. DESCRIPCION DE AMPAROS DE LA POLIZA

No.	TIPO DE AMPARO	Vigencia del Amparo		Monto del Amparo	Observaciones
		Desde	Hasta		
	Cumplimiento de contrato	19/10/2023	19/03/2024	$ 1,218,739.90	**Las pólizas cumple con lo establecido en el contrato**
2	Calidad del suministro	19/10/2023	19/03/2025	$ 1,218,739.90	

4. APROBACION DE LA POLIZA

¿La póliza es aprobada?	SI [X] NO [ ]	**Firma**
Nombre Responsable	**JAIME MORENO ROJAS**	
Cargo	Gerente	
Fecha de diligenciamiento	21/11/2023	

Elaboro: Claudia Betancourt

seguros mundial®
tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA
Date: 2023.11.21 09:04:26 -05:00

Código de Seguridad: XJMrs0FkTpQ+ILAagjk2vQ==

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1,2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA	CV-100036680	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	24117092	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	21/11/2023	SUC. EXPEDIDORA	AG.VILLAVICENCIO

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	19/10/2023	24:00 Horas Del	19/03/2025		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	LEON PULIDO, SANTIAGO	No. DOC. IDENTIDAD	1.122.144.621
DIRECCIÓN	CALLE 12 # 21 - 18 BRR EL DORADO	TELÉFONO	3507069166
ASEGURADO	HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E.	No. DOC. IDENTIDAD	892.000.264-4
DIRECCIÓN	DIAGONAL 15 N. 26 - 21	TELÉFONO	3123347705
BENEFICIARIO	HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E.	No. DOC. IDENTIDAD	892.000.264-4
DIRECCIÓN	DIAGONAL 15 N. 26 - 21	TELÉFONO	3123347705

OBJETO DE CONTRATO

** CON EL PRESENTE ANEXO SE ADICIONA LA SUMA DE $4.062.400 AL VALOR DEL CONTRATO SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACTA DE ADICIÓN N.001 DEL 17/11/2023
LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS, CONTINÚAN VIGENTES.

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.600-2023 , CUYO OBJETO ES

COMPRAVENTA DE SILLAS TIPO OFICINA PARA LAS DIFERENTES ÁREAS DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACÍAS E.S.E.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 17/11/2023	24:00 Horas Del 19/03/2024	1.218.739,90	10.000,00
CALIDAD	00:00 Horas Del 17/11/2023	24:00 Horas Del 19/03/2025	1.218.739,90	10.000,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 2.437.479,80	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
RUBEN GOMEZ R. & CIA LTDA ASESORES DE SEGU	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	20.000,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	20.000,00
GASTOS EXP.	$	0,00
IVA	$	3.800,00
TOTAL A PAGAR	$	23.800,00

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 21/11/2023

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA POLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIALSEGUROS.COM.CO, DIGITA EL NÚMERO DEL CERTIFICADO QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIEN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 O LÍNEA EN BOGOTA 327 47 12 / 13.

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO
C.C. 52.646.070

TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando reponsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF