Entre los suscritos, a saber: **YIDNEY ISABEL GARCÍA RODRÍGUEZ**., mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C identificada con Cédula de Ciudadanía No.52.187.421 de Bogotá, D.C., en su calidad de **GERENTE** de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E**, con NIT 900971006-4, de conformidad con el Decreto de Nombramiento Núm. 159 del cinco (05) de abril de dos mil diecisiete (2017) expedido por el Alcalde Mayor de Bogotá D.C. y Acta de Posesión de fecha (siete) 07 de abril de dos mil diecisiete (2017), de una parte quien para efectos del presente **OTROSI** se denominará **EL CONTRATANTE** y de la otra parte **JOSE RAUL DURAN ECHANDIA,** también mayor de edad, identificada con la Cédula de Ciudadanía Nº 19.425.741 de Bogotá quien actúa como Segundo Suplente del Representante legal de la firma **AMAREY NOVA MEDICAL S.A.** Identificada con el N.I.T. 800.250.382-2, quien para efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, previas las siguientes **CONSIDERACIONES: a)** Que el día 19 de Marzo de 2019, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE y el **CONTRATISTA** celebró el Contrato de Suministro **No. 049 de 2019** cuyo objeto es: ***insumos para el suministro de material de osteosíntesis, injertos óseos y dispositivos médico-quirúrgicos, para las especialidades de ortopedia, cirugía de tórax, cirugía de mano, cirugía artroscópica, trauma, cirugía columna, cirugía maxilofacial, cirugía de otorrinolaringología, neurocirugía, dentro de los diferentes procesos y procedimientos quirúrgicos, necesarios para la prestación de los servicios a los usuarios de la Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.S.E.,*** y cuyo valor inicial se pactó por la suma de **SESENTA MILLONES DE PESOS ($60.000.000) M/CTE. b)** Que el plazo de ejecución del mismo se pactó por el término de **Tres (3) meses** contados a partir de la suscripción del acta de inicio, la cual se llevó a cabo a partir del **10 de Abril de 2019** hasta el **09 de Julio de 2019**. **c)** Que mediante **OTROSI No. 1** de fecha 6 de junio de 2019, se prorrogo el plazo de ejecución del contrato en un término de **CINCO (5) MESES MÁS** contados a partir del **10 de Julio de 2019** hasta el **09 de Diciembre de 2019.** **d)** Que mediante **OTROSI No. 2** de fecha 18 de julio de 2019, se adiciono el contrato en la suma de DIEZ MILLONES DE PESOS ($10.000.000) M/CTE, quedando en un valor total de **SETENTA MILLONES DE PESOS ($70.000.000) M/CTE. e)** Que mediante **OTROSI No. 3** de fecha 23 de agosto de 2019, se adiciono el contrato en la suma de CINCO MILLONES DE PESOS ($5.000.000) M/CTE, quedando en un valor total de **SETENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($75.000.000) M/CTE. f)** Que mediante **OTROSI No. 4** de fecha 23 de octubre de 2019, se modificó la CLAUSULA CONTROL Y SUPERVISION, designando como supervisor del contrato a la Subgerente de servicios de salud y a la directora del servicios de hospitalización con apoyo del profesional especializado de la subgerencia de servicios de salud. **g)** Que existe informe de seguimiento del contrato suscrito por el supervisor del contrato de fecha 5 de diciembre de 2019 donde da cuenta del cumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista y la ejecución financiera y presupuestal del contrato, y dentro del cual se requiere prorrogar con el fin de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de material de osteosíntesis para las especialidades

de ortopedia, cirugía de tórax, cirugía de mano, cirugía artroscópica, trauma, cirugía de columna, cirugía maxilofacial, cirugía de otorrinolaringología, neurocirugía, dentro de los diferentes procesos y procedimientos necesarios para la prestación de los servicios de salud a los usuarios de la Subred Norte E.S.E., dicho informe cuenta con el visto bueno de la Gerencia y es viable jurídicamente. Conforme a lo anterior las partes de mutuo acuerdo hemos **ACORDADO: CLÁUSULA PRIMERA: PRORROGAR** el plazo de ejecución del presente contrato, en un término de **UN (1) MES Y VEINTIDOS (22) DIAS MÁS** contados a partir del **10 de diciembre de 2019** hasta el **31 de Enero de 2020. CLAUSULA SEGUNDA: El CONTRATISTA** se obliga a ajustar la póliza en tiempo y subirla a la plataforma SECOP II para su respectiva aprobación (si a ello hubiere lugar). **CLÁUSULA TERCERA:** Las demás condiciones y obligaciones descritas en el contrato **No. 049-2019**, se mantienen sin modificación alguna. **CLÁUSULA CUARTA:** El presente Otrosí al contrato **No. 049 de 2019**, se entiende perfeccionado con la firma de las partes de manera electrónica dentro de la plataforma SECOP II.

Para constancia se firma en Bogotá DC., a los seis (6) días del mes de diciembre de 2019.

EL CONTRATANTE

YIDNEY ISABEL GARCIA RODRIGUEZ
Gerente
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

EL CONTRATISTA

JOSE RAUL DURAN ECHANDIA
Segundo Suplente
AMAREY NOVA MEDICAL S.A.

	Nombre	Cargo	Firma
Elaborado por:	Marcela del Pilar Novoa Vargas	Contratista	
Proyectado por			
Aprobado por:	Lidia Hemilet Cala Celis	Directora de la oficina de contratación	
Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y por lo tanto lo presentamos para la firma			

VERIFICADO ADM-V CARTERA

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
BOGOTA, D.C.	CHICO	18	18-44-101060782	5

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
12	12	2019	19	03	2019	00:00	31	05	2020	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
AMAREY NOVA MEDICAL S. A.	NIT: 800.250.382-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
TRANSVERSAL 23 NO 93-23	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6461046

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	NIT: 900.971.006-4

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 66 NRO. 15 - 41 PISO 3	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3499080

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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL AFIANZADO Y SURGIDAS DEL CONTRATO DE SUMINISTRO No. 049-2019 CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, INJERTOS OSEOS Y DISPOSITIVOS MEDICO-QUIRURGICOS, PARA LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA, CIRUGIA DE TORAX, CIRUGIA DE MANO, CIRUGIA ARTROSCOPICA, TRAUMA, CIRUGIA COLUMNA, CIRUGIA MAXILOFACIAL, CIRUGIA DE OTORRINOLARINGOLOGIA, NEUROCIRUGIA, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	19/03/2019	31/05/2020	$7,500,000.00	$7,500,000.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	19/03/2019	31/05/2020	$7,500,000.00	$7,500,000.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO EL CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE Y SEGUN OTROSI No. 5 DE PRORROGA AL CONTRATO DE SUMINISTRO No. 049-2019 SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION HASTA EL 31/01/2020 POR LO CUAL SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS DE LA POLIZA ARRIBA CITADA .

TODOS LOS DEMAS TERMINOS NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******16,000.00	$ *******7,000.00	$ *******4,370.00	$ **********27,370.00	$ *******15,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
INSURANCE & BONDS CONSULTING AGENCI	72944	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

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.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

18-44-101060782

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

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
BOGOTA, D.C.	CHICO	18	18-44-101060782	5

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
12	12	2019	19	03	2019	00:00	31	05	2020	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	AMAREY NOVA MEDICAL S. A.		NIT: 800.250.382-2
DIRECCIÓN: TRANSVERSAL 23 NO 93-23	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	6461046

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E		NIT: 900.971.006-4
DIRECCIÓN: CL 66 NRO. 15 - 41 PISO 3	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3499080

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.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

18-44-101060782

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

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
BOGOTA, D.C.	CHICO	18	18-40-101040520	6

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
12	12	2019	19	03	2019	00:00	30	04	2020	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
AMAREY NOVA MEDICAL S. A.	NIT: 800.250.382-2	TRANSVERSAL 23 NO 93-23	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6461046

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
AMAREY NOVA MEDICAL S. A.	NIT: 800.250.382-2	TRANSVERSAL 23 NO 93-23	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6461046

BENEFICIARIO: 800250382 - AMAREY NOVA MEDICAL S. A. 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:

AMPARAR LOS PERJUICIOS MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS, DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR, DE ACUERDO CON LA LEY, POR LESION, MUERTE O DAÑOS A BIENES, OCASIONADOS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE SUMINISTRO No. 049-2019 CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, INJERTOS OSEOS Y DISPOSITIVOS MEDICO-QUIRURGICOS, PARA LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA, CIRUGIA DE TORAX, CIRUGIA DE MANO, CIRUGIA ARTROSCOPICA, TRAUMA, CIRUGIA COLUMNA, CIRUGIA MAXILOFACIAL, CIRUGIA DE OTORRINOLARINGOLOGIA, NEUROCIRUGIA, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV**	19/03/2019	30/04/2020	$15,000,000.00	$15,000,000.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO EL CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE Y SEGUN OTROSI No. 5 DE PRORROGA AL CONTRATO DE SUMINISTRO No. 049-2019 SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION HASTA EL 31/01/2020 POR LO CUAL SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL AMPARO DE LA POLIZA ARRIBA CITADA .

TODOS LOS DEMAS TERMINOS NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******10,000.00	$ *******2,000.00	$ *******2,280.00	$ **********14,280.00	$ *******15,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
INSURANCE & BONDS CONSULTING AGENCI	72944	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.
PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

18-40-101040520

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

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
BOGOTA, D.C.	CHICO	18	18-40-101040520	6

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
12	12	2019	19	03	2019	00:00	30	04	2020	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	AMAREY NOVA MEDICAL S. A.		**NIT: 800.250.382-2**

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:	
TRANSVERSAL 23 NO 93-23		BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		6461046	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	AMAREY NOVA MEDICAL S. A.		**NIT: 800.250.382-2**

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:	
TRANSVERSAL 23 NO 93-23		BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		6461046	

BENEFICIARIO: 800250382 - AMAREY NOVA MEDICAL S. A.

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.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

18-40-101040520

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA