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

OK SISAPW Finalizado Quipu Polizas Acta firm

MODIFICACIÓN Nro. 002 QUE TRATA DE LA PRORROGA AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro. 66-7-20184-22, CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro. 4 Y LA CLINICA LA ESTANCIA SA.

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.2115 del 23 de Junio del 2023** ***"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 la **CLINICA LA ESTANCIA SA,** identificado bajo el **NIT 817.003.166-1,** Representada Legalmente por el señor, **SERGIO ALFONSO PEREZ CHAMATTY**, mayor de edad, identificado con Cédula de Ciudadanía No. **71.638.120** de **BOGOTA D.C**, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido en **Modificar** el Contrato N° **66-7-20184-22**, previa las siguientes consideraciones:

A. Que la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 4 suscribió el Contrato No. **66-7-20184-22**, el cual tiene por objeto según la Cláusula Primera "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO EN IMAGENOLOGIA DEL NIVEL II Y III,RADIOGRAFIAS,ECOGRAFIAS,MAMOGRAFIAS,DOOPLER VASCULAR,ECO TRIPLEX PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL-EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA,INCLUIDAS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD,ACUERDO 002 DEL 2001 DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARESY DE POLICIA**" Por un valor de **SESENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS ($64.000.000), MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**

B. Que el plazo de ejecución del contrato **66-7-20184-22, es de Cuatro (04) Meses,** el cual inicio el **01/12/2022** y termina el **31/03/2023.**

C. Que mediante oficio **No GS-2023-020026-DECAU/GRULO-29.25,** con fecha 08/03/23 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 **66-7-20184-22**, en sentido de adicionar el valor del contrato en, **TREINTA Y DOS MILLONES DE PESOS ($32.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**, para la vigencia 2023 y prorrogar el plazo en **Tres (03) Meses**, quedando el plazo en **Siete (07) Meses** , quedando como nuevo valor total del contrato en, **NOVENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS ($96.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** y La nueva fecha de terminacion del contrato es el **30-06-2023.**

D. Que mediante oficio **No GS-2023-052679-DECAU-29.25,** con fecha 23/06/2023 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 **66-7-20184-22**, en sentido de prorrogar el plazo en **Un (01) Mes**, más quedando el plazo en **Ocho (08) Meses,** quedando como nueva fecha de terminacion del contrato es el **31-07-2023.**

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 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 **PLAZO DEL CONTRATO** No. **66-7-20184-22**, en sentido de prorrogar el plazo en **Un (01) Mes** más, necesarios para continuar con la prestación del servicio, quedando el plazo en **Ocho (08) Meses**, y la nueva fecha de terminacion es el **31-07-2023**. **CLÁUSULA SEGUNDA:** La presente modificación No. **002** al Contrato No. **66-7-20184-22**, 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 TERCERA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN** – La presente

modificación No. **002** al Contrato No. **66-7-20184-22**, 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 CUARTA: VIGENCIA DE LAS DEMÁS ESTIPULACIONES.** Las demás cláusulas del contrato Nro. **66-7-20184-22**, 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, 13 JUL 2023

CONTRATANTE

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

CONTRATISTA

SERGIO ALFONSO PEREZ CHAMATTY
CC. **71.638.120** de **BOGOTA D.C**
Representante Legal
CLINICA LA ESTANCIA SA

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	ARLOF GRUCO	SI. DIEGO FERNANDO LOZANO LEMOS	
REVISADO PARA FIRMA POR	ARLOF GRUCO	CT. GUSTAVO ANDRÉS NARVÁEZ ARTEAGA	
REVISADO PARA FIRMA POR	JEFE ARLOF	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
geval.rases-lic@policia.gov.co
www.policia.gov.co

[redacted]

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	55-46-101016684	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
25	03	2023	29	11	2022	00:00	30	07	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CLINICA LA ESTANCIA S.A.	NIT: 817.003.166-1

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 15 NORTE NRO. 2 - 350	POPAYAN, CAUCA	8331000

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO	IDENTIFICACIÓN
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4	NIT: 805.022.186-6

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
AV 10 NORTE NRO. 16 N - 21	CALI, VALLE	6617136

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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 66-7-20184/2022 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO EN IMAGENOLOGÍA DEL NIVEL II Y III, RADIOGRAFÍAS, ECOGRAFÍAS, MAMOGRAFÍAS, DOPPLER VASCULAR, ECO TRÍPLEX PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, INCLUIDAS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, ACUERDO 002 DE 2001 DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CALIDAD DEL SERVICIO	29/11/2022	30/07/2024	$48,000,000.00	$32,000,000.00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	29/11/2022	30/09/2023	$19,200,000.00	$12,800,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	29/11/2022	30/07/2026	$4,800,000.00	$3,200,000.00

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICACION Nro. 001 QUE TRATA DE LA ADICION AL VALOR Y PRORROGA AL PLAZO, SE REALIZA ADICION EN VALOR POR $ 32.000.000 Y SE AMPLIA EL PLAZO DE EJECUCION POR TRES MESES MAS.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO SE MODIFICAN.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****115.783.00	$ **********0.00	$ *******21.998.00	$ **********137.781.00	$ *******72.000.000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SEGUROS & ASESORIAS Y CIA LTDA	AGE 83059	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

55-46-101016884

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

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA POLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 63 NO 19-14 TELEFONO: 601-2188877, 601-6019300

ANDREALOPEZ 1

Escaneado con CamScanner

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	55-46-101016684	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
25	03	2023	29	11	2022	00:00	30	07	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CLINICA LA ESTANCIA S.A.	NIT: 817.003.166-1	CL 15 NORTE NRO. 2 - 350	POPAYAN, CAUCA	8331000

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4	NIT: 805.022.186-6	AV 10 NORTE NRO. 16 N - 21	CALI, VALLE	6617136

ADICIONAL:

PSE PUESTADO PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL
$ *****115,783.00	$ **********0.00	$ ******21,998.00	$ **********137,781.00	$ *******72,000,000.00

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
SEGUROS & ASESORIAS Y CIA LTDA AGE	83059	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

PLAN DE PAGO CONTADO

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 RACIÓN

DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 NO 19-28 PISO 12 - TELEFONO: 5124482 - PEREIRA

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

REFERENCIA PAGO: 1101210629149-0

(415)7709998021167(8020)1101210629149 0(3900)000000137781(96)20240324

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

Escaneado con CamScanner

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	55-40-101034765	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
25	03	2023	29	11	2022	00:00	31	10	2023	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
CLINICA LA ESTANCIA S.A.		NIT: 817.003.166-1
DIRECCIÓN: CL 15 NORTE NRO. 2 - 350	CIUDAD: POPAYAN, CAUCA	TELÉFONO: 8331000

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4		NIT: 805.022.186-6
DIRECCIÓN: AV 10 NORTE NRO. 16 N - 21	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO 6617136

BENEFICIARIO: 805022186 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4 ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A REDIS 06-09 / 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 66-7-20184/2022 CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO EN IMAGENOLOGIA DEL NIVEL II Y III, RADIOGRAFIAS, ECOGRAFIAS, MAMOGRAFIAS, DOPPLER VASCULAR, ECO TRIPLEX PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, INCLUIDAS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, ACUERDO 002 DE 2001 DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICIA.
BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	29/11/2022	31/10/2023	$232,000,000.00	$232,000,000.00

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICACION Nro. 001 QUE TRATA DE LA ADICION AL VALOR Y PRORROGA AL PLAZO, SE REALIZA ADICION EN VALOR POR $ 32.000.000 Y SE AMPLIA EL PLAZO DE EJECUCION POR TRES MESES MAS.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO SE MODIFICAN.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****147,780.00	$ ******3,000.00	$ *****28,648.00	$ **********179,428.00	$ ******232,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SEGUROS & ASESORIAS Y CIA LTDA AGE	83059	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

55-40-101034765

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

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 83 NO 19-18 TELEFONO: 601-2186977, 601-6036177

ANDREALOPEZ 1

Escaneado con CamScanner

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	55-46-101016684	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
25	03	2023	29	11	2022	00:00	31	10	2026	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CLINICA LA ESTANCIA S.A.	NIT: 817.003.166-1	POPAYAN, CAUCA	8331000

DIRECCIÓN: CL 15 NORTE NRO. 2 - 350

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN NIT:	CIUDAD:	TELÉFONO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4	805.022.186-6	CALI, VALLE	6617136

DIRECCION: AV 10 NORTE NRO. 16 N - 21

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse

VISA · MasterCard · Diners Club · AMERICAN EXPRESS

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla · Super INTER · SURTIMAX · Movi Red · Bancolombia Corresponsal Bancario · éxito · Gen Gen · Coopidrogas

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL
$ ******76,278.00	$ *******8,000.00	$ *****16,012.00	$ **********100,291.00	$ *******72,000,000.00

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
SEGUROS & ASESORIAS Y CIA LTDA AGE	83059	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

PLAN DE PAGO CONTADO

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 RACIÓN

DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 NO 19-28 PISO 12 - TELEFONO: 5124482 - PEREIRA

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)1101210629150 9(3900)000000100291(96)20231129

REFERENCIA PAGO: 1101210629150-9

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

Escaneado con CamScanner

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	55-46-101016684	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
25	03	2023	29	11	2022	00:00	30	07	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CLINICA LA ESTANCIA S.A.	NIT: 817.003.166-1

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 15 NORTE NRO. 2 - 350	POPAYAN, CAUCA	8331000

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4	NIT: 805.022.186-6

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
AV 10 NORTE NRO. 16 N - 21	CALI, VALLE	6617136

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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 66-7-20184/2022 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO EN IMAGENOLOGÍA DEL NIVEL II Y III, RADIOGRAFÍAS, ECOGRAFÍAS, MAMOGRAFÍAS, DOPPLER VASCULAR, ECO TRÍPLEX PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, INCLUIDAS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, ACUERDO 002 DE 2001 DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CALIDAD DEL SERVICIO	29/11/2022	30/07/2024	$48,000,000.00	$32,000,000.00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	29/11/2022	30/09/2023	$19,200,000.00	$12,800,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	29/11/2022	30/07/2026	$4,800,000.00	$3,200,000.00

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIPICACION Nro. 001 QUE TRATA DE LA ADICION AL VALOR Y PRORROGA AL PLAZO, SE REALIZA ADICION EN VALOR POR $ 32.000.000 Y SE AMPLIA EL PLAZO DE EJECUCION POR TRES MESES MAS.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO SE MODIFICAN.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ****115.783.00	$ ****0.00	$ *****21.998.00	$ *********137.781.00	$ *******72.000.000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SEGUROS & ASESORIAS Y CIA LTDA	AGE 83059	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

55-46-101016684

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

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 85 NO 19-16 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019300

ANDREALOPEZ 1

Escaneado con CamScanner

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	55-46-101016684	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
25	03	2023	29	11	2022	00:00	31	10	2026	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
CLINICA LA ESTANCIA S.A.		NIT: 817.003.166-1	
DIRECCIÓN: CL 15 NORTE NRO. 2 - 350	CIUDAD: POPAYAN, CAUCA	TELÉFONO:	8331000

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4		NIT: 805.022.186-6	
DIRECCION: AV 10 NORTE NRO. 16 N - 21	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO	6617136

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse

VISA · MasterCard · Diners Club · AMERICAN EXPRESS

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla · Super INTER · SURTIMAX · Movi Red · Bancolombia Corresponsal Bancario · éxito · Gen Gen · CA · coopidrogas

Pagos con convenio * No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL
$ ******76,278.00	$ *******8,000.00	$ *****16,012.00	$ **********100,291.00	$ *******72,000,000.00

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SEGUROS & ASESORIAS Y CIA LTDA AGE	83059	100.00			

PLAN DE PAGO CONTADO

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 RACIÓN

DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 NO 19-28 PISO 12 - TELEFONO: 5124482 - PEREIRA

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709938021167(8020)11012106291503(3900)000000100291(96)20231129

REFERENCIA PAGO: 11012106291509

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

Escaneado con CamScanner

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4

EL JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4 DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 2115 de fecha 23 de Junio del 2023 y Orden Interna Nro. 176 de fecha 16 de noviembre del 2022 Y 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 PN - (RASES4) Nº. 66-7-20184-22

CONTRATISTA: CLINICA LA ESTANCIA SA

OBJETO DEL CONTRATO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO EN IMAGENOLOGIA DEL NIVEL II Y III,RADIOGRAFIAS,ECOGRAFIAS,MAMOGRAFIAS,DOOPLER VASCULAR,ECO TRIPLEX PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL-EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA,INCLUIDAS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD,ACUERDO 002 DEL 2001 DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARESY DE POLICIA"

VALOR DEL CONTRATO: $ 96.000.000
PLAZO DEL CONTRATO: Ocho (08) meses
COMPAÑÍA ASEGURADORA: Seguros del Estado S.A.
PÓLIZAS N°: 55-46-101016684 expedida el: 25/03/2023
COMPAÑÍA ASEGURADORA: Seguros del Estado S.A.
PÓLIZAS N°: 55-40-101034765 expedida el: 25/03/2023

Amparo	Valor asegurado	Vigencia(día-mes-año)	
		Desde	Hasta
CALIDAD DEL SERVICIO	$ 48.000.000	29/11/2022	30/07/2024
CUMPLIMIENTO	$ 19.200.000	29/11/2022	30/09/2023
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACION.	$ 4.800.000	29/11/2022	30/07/2026
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	$ 232.000.000	29/11/2022	31/10/2023

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

Mayor CRISTIAN HERNANDO ÁLVAREZ 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- Oficina de Jurídica
Ubicación: D:\Aprobacion De Pólizas\ 2023