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

MODIFICACIÓN 002, QUE TRATA DE LA ADICIÓN AL VALOR Y PRORROGA DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Nro. 66-8-20103-23, CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN –POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro. 4, Y EL CONTRATISTA ORTOPÉDICA SAN CARLOS DE COLOMBIA 2.

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 de 2022,** emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debidamente facultado para celebrar contratos mediante **Resolución Nro. 2115 del 23 de Junio de 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, **ORTOPÉDICA SAN CARLOS DE COLOMBIA 2.** identificado bajo el **NIT- 901214181,** representada legalmente por la señora **LORENA PATRICIA ARIAS PATIÑO,** mayor de edad, identificado con cédula de Ciudadanía No. **29.307.037,** Expedida en **Buga la Grande – Valle del cauca**, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido suscribir la presente modificación, previa las siguientes consideraciones:

A. Que la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 4 suscribió el Contrato No. **66-8-20103-23,** el cual tiene por objeto según la Cláusula Primera. **"SUMINISTRO DE ELEMENTOS U ÓRTESIS PARA REHABILITACIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA, CAUCA Y NARIÑO)".** Por un valor de **SESENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($65.000.000),** Para la vigencia 2023.

B. Que el plazo de ejecución del contrato **66-8-20103-23,** es de **Seis (06) Meses, 29 dias,** se inicio el **02/06/2023** y termina el **31/12/2023.**

C. Que mediante comunicado oficial No GS-2023-183390-REGI4, de fecha 24/10/2023, firmado por el supervisor del contrato Patrullero **STEFANY RENTERIA REYES solicita** realizar el acta modificatoria **001** al contrato **66-8-20103-23,** en sentido de incluir 02 ítems, quedando estos de la siguiente manera:

ITEMS	REFERENCIA	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	
1	OSC-378	MANGA LINFEDEMA	$ 89.950	
2	OSC-242	ORTESIS DE SEDESTACION	$ 2.750.000	

D. Que mediante oficios No **GS-2023-195470-DEVAL/ ESPCO –GASIS- 29.25**, de fecha 14/11/2023, debidamente autorizado por el JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4, el supervisor del contrato **Patrullero**. **STEFANY RENTERIA REYES,** solicita realizar el acta modificatoria **002** al contrato **66-8-20103-23,** en sentido de adicionar el valor del contrato en, **VEINTISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($27.500.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** Para la vigencia 2024, quedando como nuevo valor del contrato en, **NOVENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($92.500.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** prorrogar el plazo en **CUATRO (04) Meses**, quedando el plazo en **Diez (10) Meses, 29 días,** y La nueva fecha de terminacion del contrato es el **30-04-2024.**

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 la Jefe del Presupuesto de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4** expide el Certificado de Disponibilidad Presupuestal para la adición, **CDP VF N° 786** de fecha **01/12/2023**, para la vigencia 2024, aprobados mediante comunicado oficial No **GS-2023-030698 DISAN**, mediante el cual se autorizan las vigencias futuras y certificados mediante CDP No **17123** del 17 de mayo de 2023.

G. que de conformidad con la ley 80 de 1993, ley 1150de 2007 y demás y decretos reglamentarios, las partes están facultadas para suscribir la presente modificación **002** al contrato nro. **66-8-20103-23**

EN CONSECUENCIA, LAS PARTES ACUERDAN

CLÁUSULA PRIMERA: Modificar la cláusula **VALOR DEL CONTRATO** del contrato No. **66-8-20103-23,** adicionar la suma de **VEINTISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($27.500.000)**

MONEDA LEGAL COLOMBIANA para la vigencia 2024, suma que no supera el 50% del valor del contrato y que, sumado al Valor inicial del contrato, que da en, **NOVENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($92.500.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** Distribuidos así, **SESENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($65.000.000), MONEDA LEGAL COLOMBIANA**, Para la vigencia 2023, y **VEINTISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($27.500.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** Para la vigencia 2024. **CLÁUSULA SEGUNDA:** Modificar la cláusula **PLAZO DEL CONTRATO** No. **66-8-20103-23**, en sentido de prorrogar el plazo en **CUATRO (04) Mes** más, necesarios para continuar con la prestación del servicio, quedando el plazo en **DIEZ (10) Meses, 29** días, y la nueva fecha de terminacion es el **30-04-2024**. **CLÁUSULA TERCERA:** La presente modificación No. **002** al Contrato No. **66-8-20103-23,** 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 **66-8-20103-23**, se encuentra amparada con el Plan de Compras N° **598** de fecha **01-09-2023,** y por el certificado de disponibilidad presupuestal, **CDP VF N° 786** de fecha 01/12/2023, aprobado mediante comunicado oficial No **GS-2023-030698 DISAN**, mediante el cual se autorizan las vigencias futuras y certificados mediante **No. 17123** del 17 de mayo de 2023., **CLÁUSULA QUINTA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN –** La presente modificación No. **002** al Contrato No 66-8-20103-23, 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. **66-8-20103-23,** 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. 19 DIC 2023

CONTRATANTE

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

CONTRATISTA

LORENA PATRICIA ARIAS PATIÑO,
Cédula de Ciudadanía No. **29.307.837,** Expedida en **Buga la Grande – Valle del cauca.**
Representante Legal - ORTOPÉDICA SAN CARLOS DE COLOMBIA 2.

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	ARLOF GRUCO	Subintendente. HUGO ARBOLEDA DAZA	Hugo
REVISADO PARA FIRMA POR	ARLOF GRUCO	Capitán. GUSTAVO ANDRES NARVAEZ ARTEAGA	
REVISADO PARA FIRMA POR	JEFE ARLOF	Mayor. GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHEZ	
REVISADO PARA FIRMA POR	ASJUR	Abogada Esp. SULY AIDE 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
Te éfono 6604128
deval.rases-iic@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	45-44-101148212	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
19	12	2023	29	05	2023	00:00	30	08	2027	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ORTOPEDICA SAN CARLOS CALI S.A.S.	NIT: 901.214.181-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 54 NRO. 5 B1 - 05	CALI, VALLE	5566066

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO	IDENTIFICACIÓN
POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4	NIT: 805.022.186-6

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
AV 10 N NRO. 16 N - 21	CALI, VALLE	8981272

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:

SE GARANTIZA EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN LA CARTA DE ACEPTACION NO 66-8-20103-23 REFERENTE REFERENTE AL SUMINISTRO DE ELEMENTOS U ORTESIS PARA REHABILITACION DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA EN SALUD NO 4-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA A LA ENTIDAD ORTOPEDICA SAN CARLOS CALI S.A.S. IDENTIFICADA CON NIT 901214181-2 REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA LORENA PATRICIA ARIAS PATIÑO IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO 29.307.037 DE BUGALAGRANDE POR VALOR TOTAL DE SESENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($65.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIA PARA LA VIGENCIA 2023, AMPARADOS CON EL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTO SIIF NO 35523 DEL 05 DE ABRIL 2023 EXPEDIDO POR EL JEFE GRUPO DE PRESUPUESTO DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4

-

SE AMPARA EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS, LA COMPAÑIA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.
SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, CON LA SUFICIENCIA QUE SE REQUIERA HASTA LA LIQUIDACION DEL MISMO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 2.2.1.2.3.1.1.2 DEL DECRETO 1082 DE 2015.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	29/05/2023	30/10/2024	$18,500,000.00	$18,500,000.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	29/05/2023	30/08/2025	$46,250,000.00	$46,250,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	29/05/2023	30/08/2027	$4,625,000.00	$4,625,000.00

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON MODIFICACION N2 SE PRORROGA EL CONTRATO HASTA EL 30 DE ABRIL DE 2024.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN IGUALES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******94,569.00	$ *******8,000.00	$ ******19,488.00	$ **********122,058.00	$ *******69,375,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LEBEN SEGUROS LTDA	184504	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

45-44-101148212

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 CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CALI	CALI	45	45-44-101148212	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
19	12	2023	29	05	2023	00:00	30	08	2027	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
ORTOPEDICA SAN CARLOS CALI S.A.S.			**NIT: 901.214.181-2**
DIRECCIÓN: CR 54 NRO. 5 B1 - 05	**CIUDAD:** CALI, VALLE	**TELÉFONO:**	5566066

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4			**NIT: 805.022.186-6**
DIRECCIÓN: AV 10 N NRO. 16 N - 21	**CIUDAD:** CALI, VALLE	**TELÉFONO:**	8981272

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-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-44-101148212

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

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LISSETEVIVEROS 2

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
CALI	CALI	45	45-40-101084447	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
19	12	2023	29	05	2023	00:00	30	04	2024	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ORTOPEDICA SAN CARLOS CALI S.A.S.	NIT: 901.214.181-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 54 NRO. 5 B1 - 05	CALI, VALLE	5566066

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	IDENTIFICACIÓN
POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 04	NIT: 805.022.186-6

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
AV 10 N NRO. 16 N - 21	CALI, VALLE	8981272

BENEFICIARIO: 805022186 - POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 04 ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, 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 EN DESARROLLO DE LA CARTA DE ACEPTACION NO 66-8-20103-23 REFERENTE AL SUMINISTRO DE ELEMENTOS U ORTESIS PARA REHABILITACION DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA EN SALUD NO 4-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA A LA ENTIDAD ORTOPEDICA SAN CARLOS CALI S.A.S. IDENTIFICADA CON NIT 901214181-2 REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA LORENA PATRICIA ARIAS PATIÑO IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO 29.307.037 DE BUGALAGRANDE POR VALOR TOTAL DE SESENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($65.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIA PARA LA VIGENCIA 2023, AMPARADOS CON EL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTO SIIF NO 35523 DEL 05 DE ABRIL 2023 EXPEDIDO POR EL JEFE GRUPO DE PRESUPUESTO DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4

-

BENEFICIARIOS 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: 1.00 SMMLV	29/05/2023	30/04/2024	$232,000,000.00	$232,000,000.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	29/05/2023	30/04/2024	$232,000,000.00	$232,000,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	29/05/2023	30/04/2024	$232,000,000.00	$232,000,000.00

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON ACTA DE MODIFICACION N2 SE PRORROGA EL CONTRATO HASTA EL 30 DE ABRIL DE 2024.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN IGUALES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****230,728.00	$ *******3,000.00	$ ******44,408.00	$ **********278,137.00	$ ******232,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LEBEN SEGUROS LTDA	184504	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

45-40-101084447

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
CALI	CALI	45	45-40-101084447	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
19	12	2023	29	05	2023	00:00	30	04	2024	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	ORTOPEDICA SAN CARLOS CALI S.A.S.		NIT: 901.214.181-2
DIRECCIÓN: CR 54 NRO. 5 B1 - 05	**CIUDAD:** CALI, VALLE	**TELÉFONO:**	5566066

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 04		NIT: 805.022.186-6
DIRECCIÓN: AV 10 N NRO. 16 N - 21	**CIUDAD:** CALI, VALLE	**TELÉFONO:**	8981272

BENEFICIARIO: 805022186 - POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 04

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	29/05/2023	30/04/2024	$232,000,000.00	$232,000,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	29/05/2023	30/04/2024	$232,000,000.00	$232,000,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	29/05/2023	30/04/2024	$0.00	

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

45-40-101084447

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

FIRMA TOMADOR

LISSETEVIVEROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4

El Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 4 De la Policía Nacional, en uso de las facultades legales otorgadas mediante **Resolución No. 2115 del 23 de junio de 2023 y Orden Interna No. 176 de 16 de noviembre de 2023, 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 No. **66-8-20103-23**

CONTRATISTA: **ORTOPÉDICA SAN CARLOS DE COLOMBIA 2.**
NIT- 901214181

OBJETO DEL CONTRATO: "**SUMINISTRO DE ELEMENTOS U ÓRTESIS PARA REHABILITACIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA, CAUCA Y NARIÑO)**".

VALOR DEL CONTRATO: **SESENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($65.000.000).**
MODIFICACION **002- VEINTISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($27.500.000).**

PLAZO DEL CONTRATO: Desde **02/06/2023** - Hasta – **31/12/2023**
MODIFICACION **002**: Desde **01/01/2024** Hasta - **30/04/2024**

COMPAÑÍA ASEGURADORA: Seguros del Estado
Poliza. No. 45-40-101084447 Expedida 19/12/2023
Poliza. No. 45-44-101148212 Expedida 19/12/2023

Amparo	Valor asegurado Nuevo	Vigencia(día-mes-año)	
		Desde	Hasta (Nuevo)
Cumplimiento	**$18.500.000**	29/05/2023	**30/10/2024**
Calidad de los Bienes	**$46.250.000**	29/05/2023	30/08/2025
Pago de salarios	**$4.625.000**	29/05/2023	30/08/2027
Responsabilidad civil	**$232.000.000**	29/05/2023	30/04/2024

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 20-12-2023

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

Elaborado por: Subintendente. **HUGO ARBOLEDA DAZA**
Analista de contratos. RASES4.
Revisado por: Capitán. GUSTAVO ANDRES NARVAEZ ARTEAGA
Jefe Oficina de Contratos RASES4.
Revisar por: Abogada Especializada. **SULY AIDE CORTES GRAJALES**
Oficina Jurídica.
Fecha de elaboración: 20/12//2023
Ubicación: C:\Bibliotecas\Documentos 2023

Reporte Compromiso de vigencias futuras
Comprobante

Usuario Solicitante: MHldleon — LIZETH DAHIAN LEON GUTIERREZ
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante: 16-01-02-034 — REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN
Fecha y Hora Sistema: 2023-12-19-4:49 p. m.

COMPROMISO DE VIGENCIA FUTURA									
Consecutivo de Compromiso:	21423	Fecha Compromiso:	2023-12-19		Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-034 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 4			
No. Autorización:	10723/	No Asig.Autorización:		17123/		Estado	Generado		
Tipo de Vigencia Futura:	Ordinaria		Aval Fiscal:		NO	Tipo de Moneda:	Pesos		
Valor inicial:	27.500.000,00	Valor Operaciones:		0,00	Valor Actual:		27.500.000,00		
TERCERO									
Identificación:	901214181	Razon Social:	ORTOPEDICA SAN CARLOS CALI S.A.S.						
MEDIO DE PAGO									
Identificación:	Abono en cuenta	Cta. Bancaria Núm:	75000011207		Cta. Bancaria Nombre:	ORTOPEDICA SAN CARLOS CALI			
Razón Social:	BANCOLOMBIA S.A.	Identificación	890903938		Tipo de Cuenta:	Ahorro			
DATOS ADMINISTRATIVOS									
Fecha del Documento:	19/12/2023 0:00:00	Tipo de Documento:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS		Documento Soporte:	066-8-20103-23			
OBJETO DEL CONTRATO									
SUMINISTRO DE ELEMENTOS Y ORTESIS PARA REHABILITACION PARA USUARIOS DE UPRES VALLE PC 598									
CONTRATOS									
CONTRATACION									
Razón Social:		Modalidad de Contratación:			Tipo de Contrato:				
ORDENADOR DEL GASTO									
Identificación:	13540851	Nombre:	CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA		Cargo:	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 4			

VIGENCIAS FUTURAS

Posición del Catálogo de Gastos

Identificación	Descripción	Fuente	Recurso	Situac.	Año	Fecha Operacion	Valor inicial	Valor Operaciones	Valor actual
A-02	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Nación	FONDOS ESPECIALES	SSF	2024		27.500.000,00	0,00	27.500.000,00

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