ACTA DE APROBACIÓN DE LA PÓLIZA DEL CONTRATO MINIMA CUANTIA No 168-DISAN-DMORI-2019

La señora Teniente Coronel **ELIZABETH VÉLEZ SALAZAR**, mayor de edad y domiciliada en el Cantón militar de Apiay-Meta, identificada con la C.C. No 52.375.671 expedida en la ciudad de Bogotá, quien actúa en nombre y representación del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO – **DISPENSARIO MEDICO ORIENTE - DMORI**, cargo para el cual fue asignada, mediante orden semanal No 003-ENERO-2019 en su articulo No. 006, expedida por la Dirección del DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, debidamente facultado por la DIRECCIÓN DE SANIDAD DISAN EJERCITO delegada por esta para celebrar contratos a su nombre, en concordancia con la Resolución de Delegación No. 4519 de 2016 modificada parcialmente por la Resolución 1417 de marzo del 2018, expedidas por el Ministerio de Defensa Nacional y por la Ley 80 de 1993; ley 1150 de 2007, ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015, y demás normas concordantes, reglamentarias y complementarias, quien en el curso de este documento se denominará **DISAN - DISPENSARIO MEDICO ORIENTE.** – NIT. 830039670-5, procede a realizar la aprobación correspondiente a la Póliza No. 12 GU076925 expedida por la Aseguradora CONFIANZA, el dia 12 de Abril de 2019, presentada por el Tomador y/o Garantizado, **ELIANA INES LOPEZ HERNANDEZ** identificado CC. No. 1018406906; para amparar el cumplimiento de las obligaciones del contrato de "CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LENTES OFTÁLMICOS, MONTURAS OFTALMICAS Y LENTES DE CONTACTO PARA LOS USUARIOS DEL SSFM EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DISPENSARIO MEDICO ORIENTE SEDE CANTON APIAY, VILLAVICENCIO-META". No. 173-DISAN-DMORI-2019, del 29 de Marzo de 2019.

DATOS DE LA PÓLIZA

CONTRATO No	**173-DISAN-DMORI-2019**	
OBJETO	"CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LENTES OFTÁLMICOS, MONTURAS OFTALMICAS Y LENTES DE CONTACTO PARA LOS USUARIOS DEL SSFM EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DISPENSARIO MEDICO ORIENTE SEDE CANTON APIAY, VILLAVICENCIO-META"	
PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución del contrato es hasta el 16 de Diciembre de 2019	
VALOR CONTRATO	TREINTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($30.000.000), IVA INCLUIDO, respaldado por el CDP No. 21319 del 12 de Abril de 2019, Rubro Presupuestal: N° A-02-01-01-004 Maquinaria y Equipo, Nación, RECURSO: 10.	
ASEGURADORA	ASEGURADORA CONFIANZA	
BENEFICIARIO	**MINISTERIO DE DEFENSA - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO DE ORIENTE**	
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO		
A. CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO		
PÓLIZA No.	12 GU076925	
VALOR ASEGURADO	$ 4.500.000	
VIGENCIA	DESDE:11/04/2019	HASTA:16/04/2020
B. CALIDAD DEL SERVICIO		
PÓLIZA No.	12 GU076925	
VALOR ASEGURADO	$ 4.500.000	
VIGENCIA	DESDE:11/04/2019	HASTA:16/04/2020

Dado en Villavicencio (Meta), a los (12) días del mes de Abril de 2019.

TC. ELIZABETH VELEZ SALAZAR
Subdirectora Administrativa y Financiera
Ordenadora del Gasto DMORI

SP. DOEMS ADOLFO HENAO PAMPLONA
Jefe Oficina de Contratos DMORI

Elaboró. ABG. JEISSON FERNANDO CLAROS P.
Asesor Jurídico DMORI

CONFIANZA

Swiss Re
Corporate Solutions

NIT. 860.070.374-9

GARANTIA UNICA DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

Decreto 1082 de 2015

PÓLIZA 12 GU076925
CERTIFICADO 12 GU120677

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 1260120677

SUCURSAL: 12. VILLAVICENCIO | USUARIO: BALLESTEM | TIP CERTIFICADO: Nuevo | FECHA DD MM AAAA: 12 04 2019

TOMADOR/GARANTIZADO:	LOPEZ HERNANDEZ ELIANA INES	C.C. O NIT: 1018406906	8
DIRECCIÓN:	DG 6 SUR 39 144	CIUDAD: VILLAVICENCIO	
E-MAIL:	eliana960@gmail.com	TELÉFONO: 3114916832	
ASEGURADO:	LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - EJERCITO NACIONAL - DIRECCION GENE	C. . O NIT: 830039670	5
DIRECCIÓN:	KM 7 VRD APIAY	CIUDAD: VILLAVICENCIO TEL. 0	
BENEFICIARIO:	LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - EJERCITO NACIONAL - DIRECCION	C.C. O NIT: 830039670	5
DIRECCIÓN:	KM 7 VRD APIAY	CIUDAD: VILLAVICENCIO TEL. 0	

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD MM AAAA: 11 04 2019	HASTA DD MM AAAA: 16 04 2020	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA: 9,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPAÑIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM 3,113.91	MONEDA	VALORES
100.00	BALLESTEROS ORJUELA MARLE					PRIMA	PESOS	36,492.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	8,263.00
						TOTAL		51,755.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	11-04-2019	16-04-2020	0.00	4,500,000.00	18,246.00	0.00	0.00
CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS	11-04-2019	16-04-2020	0.00	4,500,000.00	18,246.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA GARANTIA:
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE SUMINISTRO No.173-DISAN-DMORI-2019, RELACIONADA CON SUMINISTRO DE LENTES OFTALMICOS, MONTURAS OFTALMICAS Y LENTES DE CONTACTO PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DISPENSARIO MEDICO ORIENTE.

NOTAS: SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.

ASEGURADO/BENEFICIARIO: MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO - DISPENSARIO MEDICO ORIENTE DMORI NIT. 830039670-5.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SOLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO. EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN. RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A., INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-05-07 ADJUNTA.

RES. DIAN NO 18762009616241 10/08/2018 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 100001 AL 200000 NUMERACION HABILITADA DEL SEG: 115182 AL 200000 CODIGO ACTIVIDAD 6411

Superintendencia Financiera de Colombia
CONFIANZA
NIT.860.070.374-9

TOMADOR

SU-FO-01-02 confianza.com.co

(415)7709998911901(8020)1260120677

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA