No. CONTRATO: N°86-7-20087-24

CONTRATISTA: UNIÓN DE CIRUJANOS S.A.S

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA ESPECIALIZADA DE GASTROENTEROLOGÍA, AYUDAS DIAGNOSTICAS RELACIONADAS, INCLUYENDO CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.3 – GRUPO 1: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE CALDAS

EXPEDIDA A FAVOR DE LA: POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SAULUD No. 3, Identificada con el NIT. 900.339.410-8.

Debe constar expresamente en la póliza que ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la cláusula penal pecuniaria convenidas. Así mismo, se indicará que en el evento en que, por incumplimiento del contratista garantizado, el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el **Decreto 1082 de 2015.**

VALOR DEL CONTRATO: SESENTA Y CINCO MILLONES PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($65.000.000,00) vigencia 2024

AMPARO	VALOR ASEGURADO	%	VIGENCIA (DÍA-MES-AÑO)	
			DESDE	HASTA
Cumplimiento de contrato	$ 13.000.000,00	20%	13/06/2024	28/02/2025
Calidad del Servicio	$ 32.500.000,00	50%	13/06/2024	28/02/2026
De Salarios y prestaciones sociales	$ 3.250.000,00	5%	13/06/2024	29/02/2028
Responsabilidad Civil Y Extra-Contractual	200 SMMLV		13/06/2024	31/10/2024

Nota 1: La aplicación del presente formato se realizará a los contratos sobre los cuales se haya requerido la constitución de Garantía Única a través de póliza de seguro, conforme a lo anterior las coberturas, vigencias y valores asegurados, corresponden a lo establecido en el mismo.

Los datos registrados en el anterior cuadro constituyen una guía para el contratista y su aseguradora, pero es responsabilidad exclusiva del contratista allegar en debida forma y oportunamente la póliza de garantía única, toda vez que las vigencias finales pueden variar dependiendo de la fecha de expedición. La póliza de garantía única debe presentarse debidamente suscrita por la aseguradora y por el tomador al Grupo de Contratos de la Unidad. Para efectos de presentar el documento cuenta con Tres (03) días hábiles siguientes a la fecha del contrato.

Atentamente,

PRO 03 **MARTHA LUCIA ALARCON MONTOYA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 3

Elaborado por: PT. Diana Catalina Ramírez Ocampo
Fecha de elaboración: 13/06/2024
Ubicación: C C:\Users\DIANA.RAMIREZO\Documents\1. PT CATALINA\01. CATALINA RAMIREZ\2024\2. MINIMA CUANTIA\14 GASTRO DECAL Y DEQUI\contrato grupo 1 DECAL

Calle 94, Avenida Villa Olímpica, frente a Expofuturo.
Teléfono: 3164770 ext. 8307
deris.rase3-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

BORRADOR EL PRESENTE DOCUMENTO NO IMPLICA ACEPTACION DEL RIESGO POR PARTE DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. BORRADOR DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES ESTATALES.

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CHICO	18	18-44-0	

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
18	06	2024	13	06	2024	00:00	28	02	2028	23:59	BORRADOR No. 361434291

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
UNION DE CIRUJANOS SAS		NIT: 900.377.863-2
DIRECCIÓN: CR 23 NRO. 46 - 07 CS101	CIUDAD: MANIZALES, CALDAS	TELÉFONO: 8851025

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
LA NACION - POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 03		NIT: 900.339.410-8
DIRECCIÓN: AV VILLA OLIMPICA CALLE 94 FRENTE A EXPOFUTURO	CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO 3164770
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 DE LA EJECUCION DEL CONTRATO No 86-7-20057-24 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA ESPECIALIZADA DE GASTROENTEROLOGIA AYUDAS DIAGNOSTICAS RELACIONADAS INCLUYENDO CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD ,PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSITEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - GRUPO 1 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE CALDAS
NOTA SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EL PAGO DER MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS.
ASI MISMO EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO,EL ASEGURADOR DECIDIERA CONTINUAR COMO CESIONARIO CON LA EJECUCION DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ESTUVIERA DE ACUERDO CON ELLO,EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTARA DESDE EL MOMENTO DE CONTRATACION DE LA POLIZA LA CESION DEL CONTRATO A FAVOR DEL ASEGURADOR.EN TODO CASO DEPENDIENDO DEL TIPO DE MECANISMO DE COBERTURA ELEGIDO,DEBERA CUMPLIR CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	TASA	CALC	PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	13/06/2024	28/02/2025	$13,000,000.00	0.20%	AP	$20,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	13/06/2024	28/02/2025	$32,500,000.00	0.20%	AP	$46,301.37
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES	13/06/2024	28/02/2028	$3,250,000.00	0.20%	AP	$24,130.14

BORRADOR EL PRESENTE DOCUMENTO NO IMPLICA ACEPTACION DEL RIESGO POR PARTE DE SEGUROS DEL ESTADO S.A.

ACLARACIONES

De igual forma los términos indicados carecen de validez si la información que sirvió de análisis para las mismas es modificada.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******90,431.00	$ *******8,000.00	$ ******18,701.00	$ **********117,133.00	$ **********0.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA	164194	40.00			
AON RISK SERVICES COLOMBIA S.A CORR	971116	60.00			

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

ESTE DOCUMENTO NO IMPLICA ACEPTACION DEL RIESGO

18-44-0

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BORRADOR EL PRESENTE DOCUMENTO NO IMPLICA ACEPTACION DEL RIESGO POR PARTE DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. BORRADOR 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	18-40-0	

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
18	06	2024	13	06	2024	00:00	31	10	2024	23:59	BORRADOR No. 361434308

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
UNION DE CIRUJANOS SAS		NIT: 900.377.863-2
DIRECCIÓN: CR 23 NRO. 46 - 07 CS101	CIUDAD: MANIZALES, CALDAS	TELÉFONO: 8851025

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN
LA NACION - POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 03		NIT: 900.339.410-8
DIRECCIÓN: AV VILLA OLIMPICA CALLE 94 FRENTE A EXPOFUTURO	CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO 3164770
BENEFICIARIO:	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-D001 / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D001, 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 EXTYRACONTRACTUAL DERIVADA DE LA EJECUCION DEL CONTRATO No 86-7-20087-24 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA ESPECIALIZADA DE GASTROENTEROLOGIA AYUDAS DIAGNOSTICAS RELACIONADAS INCLUYENDO CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD ,PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSITEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - GRUPO 1 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE CALDAS
BENEFICIARIOS TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	TASA	CALC	PRIMA
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	13/06/2024	31/10/2024	$260,000,000.00	0.20%	AP	$199,452.05
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	13/06/2024	31/10/2024	$260,000,000.00	0.00%	AP	$0.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	13/06/2024	31/10/2024	$260,000,000.00	0.00%	AP	$0.00
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	13/06/2024	31/10/2024	$260,000,000.00	0.00%	AP	$0.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	13/06/2024	31/10/2024	$260,000,000.00	0.00%	AP	$0.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	13/06/2024	31/10/2024	$260,000,000.00	0.00%	AP	$0.00

BORRADOR EL PRESENTE DOCUMENTO NO IMPLICA ACEPTACION DEL RIESGO POR PARTE DE SEGUROS DEL ESTADO S.A.

ACLARACIONES

De igual forma los términos indicados carecen de validez si la información que sirvió de análisis para las mismas es modificada.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****199,452.00	$ *******3,000.00	$ ******38,465.00	$ **********240,917.00	$ **********0.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AON RISK SERVICES COLOMBIA S.A CORR	971116	60.00			
ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA	164194	40.00			

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

ESTE DOCUMENTO NO IMPLICA ACEPTACION DEL RIESGO

18-40-0

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - 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	18-40-101072653	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
20	06	2024	13	06	2024	00:00	31	10	2024	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
UNION DE CIRUJANOS SAS		NIT: 900.377.863-2
DIRECCIÓN: CR 23 NRO. 46 - 07 CS101	CIUDAD: MANIZALES, CALDAS	TELÉFONO: 8851025

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN
LA NACION - POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 03		NIT: 900.339.410-8
DIRECCIÓN: AV VILLA OLIMPICA CALLE 94 FRENTE A EXPOFUTURO	CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO 3164770
BENEFICIARIO: 900339410 - LA NACION - POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 03	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-D001 / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D001, 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 EXTYRACONTRACTUAL DERIVADA DE LA EJECUCION DEL CONTRATO No 86-7-20087-24 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA ESPECIALIZADA DE GASTROENTEROLOGIA AYUDAS DIAGNOSTICAS RELACIONADAS INCLUYENDO CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD ,PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSITEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - GRUPO 1 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE CALDAS

BENEFICIARIOS TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	13/06/2024	31/10/2024	$260,000,000.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	13/06/2024	31/10/2024	$260,000,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	13/06/2024	31/10/2024	$260,000,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****199,452.00	$ *******3,000.00	$ ******38,465.00	$ **********240,917.00	$ ******260,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AON RISK SERVICES COLOMBIA S.A CORR	971116	60.00			
ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA	164194	40.00			

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 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

18-40-101072653

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

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	18-40-101072653	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
20	06	2024	13	06	2024	00:00	31	10	2024	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	UNION DE CIRUJANOS SAS		NIT: 900.377.863-2
DIRECCIÓN: CR 23 NRO. 46 - 07 CS101	CIUDAD: MANIZALES, CALDAS	TELÉFONO:	8851025

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	LA NACION - POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 03		NIT: 900.339.410-8
DIRECCIÓN: AV VILLA OLIMPICA CALLE 94 FRENTE A EXPOFUTURO	CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO:	3164770

BENEFICIARIO: 900339410 - LA NACION - POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 03

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 1.00 SMMLV	13/06/2024	31/10/2024	$260,000,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 1.00 SMMLV	13/06/2024	31/10/2024	$260,000,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 1.00 SMMLV	13/06/2024	31/10/2024	$260,000,000.00

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 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

18-40-101072653

FIRMA AUTORIZADA: José Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

JOSELEAL

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	18-40-101072653	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
20	06	2024	13	06	2024	00:00	31	10	2024	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
UNION DE CIRUJANOS SAS		NIT: 900.377.863-2
DIRECCIÓN: CR 23 NRO. 46 - 07 CS101	CIUDAD: MANIZALES, CALDAS	TELÉFONO: 8851025

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN
LA NACION - POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 03		NIT: 900.339.410-8
DIRECCIÓN: AV VILLA OLIMPICA CALLE 94 FRENTE A EXPOFUTURO	CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO 3164770
BENEFICIARIO:	ADICIONAL:	

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse · VISA · MasterCard · AMERICAN EXPRESS

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla · Super INTER · SURTIMAX · Movi Red · Bancolombia Corresponsal Bancario · éxito · Olímpica · Cacharrería

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	PLAN DE PAGO
$ *****199,452.00	$ *******3,000.00	$ ******38,465.00	$ **********240,917.00	$ ******260,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
AON RISK SERVICES COLOMBIA S.A CORR	971116	60.00
ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA	164194	40.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

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 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)1100361184823 2(3900)000000240917(96)20250613

REFERENCIA PAGO: 1100361184823-2

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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	18-44-101098551	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
20	06	2024	13	06	2024	00:00	28	02	2028	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
UNION DE CIRUJANOS SAS		NIT: 900.377.863-2
DIRECCIÓN: CR 23 NRO. 46 - 07 CS101	CIUDAD: MANIZALES, CALDAS	TELÉFONO: 8851025

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
LA NACION - POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 03		NIT: 900.339.410-8
DIRECCIÓN: AV VILLA OLIMPICA CALLE 94 FRENTE A EXPOFUTURO	CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO 3164770
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 DE LA EJECUCION DEL CONTRATO No 96-7-20087-24 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA ESPECIALIZADA DE GASTROENTEROLOGIA AYUDAS DIAGNOSTICAS RELACIONADAS INCLUYENDO CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD ,PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSITEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - GRUPO 1 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE CALDAS
NOTA SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EL PAGO DER MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS.
ASI MISMO EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO,EL ASEGURADOR DECIDIERA CONTINUAR COMO CESIONARIO CON LA EJECUCION DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ESTUVIERA DE ACUERDO CON ELLO,EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTARA DESDE EL MOMENTO DE CONTRATACION DE LA POLIZA LA CESION DEL CONTRATO A FAVOR DEL ASEGURADOR.EN TODO CASO DEPENDIENDO DEL TIPO DE MECANISMO DE COBERTURA ELEGIDO,DEBERA CUMPLIR CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	13/06/2024	28/02/2025	$13,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	13/06/2024	28/02/2025	$32,500,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	13/06/2024	28/02/2028	$3,250,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******90,431.00	$ *******8,000.00	$ ******18,701.00	$ **********117,133.00	$ *******48,750,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA	164194	40.00			
AON RISK SERVICES COLOMBIA S.A CORR	971116	60.00			

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 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

18-44-101098551

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

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	18-44-101098551	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
20	06	2024	13	06	2024	00:00	28	02	2028	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
UNION DE CIRUJANOS SAS		NIT: 900.377.863-2	
DIRECCIÓN: CR 23 NRO. 46 - 07 CS101	CIUDAD: MANIZALES, CALDAS	TELÉFONO:	8851025

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
LA NACION - POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 03		NIT: 900.339.410-8	
DIRECCIÓN: AV VILLA OLIMPICA CALLE 94 FRENTE A EXPOFUTURO	CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO	3164770

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse · VISA · MasterCard · American Express

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla · Super INTER · SUPERMAX · Movi Red · Bancolombia Corresponsal Bancario · éxito · Gana Gana · Efecty · 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	PLAN DE PAGO
$ ******90,431.00	$ *******8,000.00	$ ******18,701.00	$ **********117,133.00	$ *******48,750,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA	164194	40.00
AON RISK SERVICES COLOMBIA S.A CORR	971116	60.00

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.

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 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)1100361184821 8(3900)000000117133(96)20250613

REFERENCIA PAGO:
1100361184821-8

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101098551, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 20 días del mes de JUNIO de 2024

18-44-101098551

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

Tipo Identificación	NIT	Nº de Identificación	8600095786
Nombres	0	Apellidos	0
Referencia	0000000000000000		
Tipo Producto o Servicio Destino	CUENTAS CORRIENTES OTROS BANCOS	Numero Producto o Servicio Destino	3210
Entidad Destino	BOGOTA	Estado Pago	Pendiente
EMail			
Cantidad de Documentos	0	Valor del Pago	$ 793.471,00
Documentos Ingresados	0	Monto Documentos Ingresados	$ 0,00

UNIDAD: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 – NIT 900.339.410-8

EL SEÑOR JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3, DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN NO. 0579 del 28 DE FEBRERO DE 2024 Y MEDIANTE ORDEN INTERNA Nro. 075 DEL 14 DE JUNIO DE 2024 EMANADA DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 EN CONCORDANCIA CON LO ESTIPULADO EN EL DECRETO 1082 DE 2015 REFERENTE A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

No. CONTRATO: N°86-7-20087-24

CONTRATISTA: UNIÓN DE CIRUJANOS S.A.S

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA ESPECIALIZADA DE GASTROENTEROLOGÍA, AYUDAS DIAGNOSTICAS RELACIONADAS, INCLUYENDO CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.3 – GRUPO 2: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE QUINDIO.

VALOR DEL CONTRATO: SESENTA Y CINCO MILLONES PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($65.000.000,00) vigencia 2024

COMPAÑÍA ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO **NIT** 860.009.578-6
- PÓLIZA No: **18-44-101098551** expedida el: **20/06/2024 (POLIZA DE CALIDAD Y CUMPLIMIENTO)**
- POLIZA No. **18-40-101072653** expedida el **20/06/2024 (POLIZA DE RSPONSABILIDAD CIVIL)**

AMPARO	VALOR ASEGURADO	%	VIGENCIA (DÍA-MES-AÑO)	
			DESDE	HASTA
Cumplimiento de contrato	$ 13.000.000,00	20%	13/06/2024	28/02/2025
Calidad del Servicio	$ 32.500.000,00	50%	13/06/2024	28/02/2026
De Salarios y prestaciones sociales	$ 3.250.000,00	5%	13/06/2024	29/02/2028
Responsabilidad Civil Y Extra-Contractual	200 SMMLV		13/06/2024	31/10/2024

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

Para constancia se firma en Pereira al 21 de junio de 2024

Capitán **DIANA CAROLINA BETANCUR PIEDRAHITA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 (E)

Elaboro: PT. Diana Catalina Ramirez Ocampo
Funcionario Grupo Contratos RASES N°3
Reviso: CPS Nelson Raúl Figueroa Peñaloza
Abogado RASES 3
Fecha: 21/06/2024
Ubicación: C:\Users\DIANA.RAMIREZO\Documents\1. PT CATALINA\01. CATALINA RAMIREZ\2024\2. MINIMA CUANTIA\14 GASTRO DECAL Y DEQUI\contrato grupo 1 DECAL