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

OK SISAP

MODIFICACIÓN 002, QUE TRATA DE LA PRORROGA DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Nro. 66-5-20208-23, CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN –POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro. 4, Y EL CONTRATISTA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE EL TAMBO CAUCA.

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. 0579 del 28 de febrero de 2024** ***"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, **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE EL TAMBO CAUCA,** identificado bajo el **NIT- 891.501.104-0,** representada legalmente por la señora **FLOR NELLY ANTE QUINTERO,** mayor de edad, identificada con cédula de Ciudadanía No. **25.423.584,** Expedida en **El Tambo- 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. **66-5-20208-23,** el cual tiene por objeto según la Cláusula Primera, **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MÉDICOS HOSPITALARIOS, URGENCIAS, AMBULATORIOS, DE PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD (INCLUYE MEDICAMENTOS, TRASLADOS, INSUMOS, TOMA DE MUESTRAS COVID) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4 EN EL MUNICIPIO DE EL TAMBO DEPARTAMENTO DE CAUCA, SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DISAN - BOGOTÁ D.C. O AQUELLOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA".** Por un valor de CUATRO MILLONES TRESCIENTOS MIL DE PESOS **($4.300.000)**, distribuidos así: **QUINIENTOS MIL PESOS ($500.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** para la vigencia 2023 y **TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($3.800.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** vigencia 2024.

B. Que el plazo de ejecución del contrato **66-5-20208-23,** es de **seis (06) Meses y ocho (08) días,** se inició el **22/11/2023** y termina el **31/05/2024.**

C. Que mediante oficio **No. GS-2024-055701-UPRES-GUPAS 29.25,** de fecha 28/05/2024, debidamente autorizado por el JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4, el supervisor del contrato **Patrullero. LEONARDO CHAGUALA GARZON,** solicita realizar el acta modificatoria **001** al contrato **66-5-20208-23,** en sentido de adicionar el valor del contrato en **DOS MILLONES DE PESOS ($2.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** Para la vigencia 2024, quedando como nuevo valor del contrato en, **SEIS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS ($6.300.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** distribuidos así: **QUINIENTOS MIL PESOS ($500.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** para la vigencia 2023 y **CINCO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($5.800.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** vigencia 2024. Así mismo, prorrogar el plazo en **dos (02) meses**, quedando el plazo en **ocho (08) Meses y ocho (08) días,** y la nueva fecha de terminación del contrato es el **31-07-2024.**

D. Que mediante oficio **No. GS-2024-071009-UPRES-GUPAS 29.25,** de fecha 08/07/2024, debidamente autorizado por el JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4, el supervisor del contrato **Patrullero. LEONARDO CHAGUALA GARZON,** solicita realizar el acta modificatoria **002** al contrato **66-5-20208-23,** en sentido de prorrogar el plazo en **Un (01) mes**, quedando el plazo en **Nueve (09) Meses y ocho (08) días,** y la nueva fecha de terminación del contrato es el **31-08-2024.**

E. Que el **JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro. 4** autoriza continuar con el trámite al requerimiento señalado en el numeral anterior, luego de la revisión Jurídica, Técnica, Económica y contractual de los líderes de procesos de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4,** y la justificación por el responsable de la ejecución como supervisor del contrato en los oficios descritos en los numerales anteriores

F. 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. **66-5-20208-23.**

EN CONSECUENCIA, LAS PARTES ACUERDAN

CLÁUSULA PRIMERA: Modificar la cláusula **PLAZO DEL CONTRATO** No. **66-5-20208-23,** en sentido de prorrogar el plazo en **Un (01) mes** más, necesario para continuar con la prestación del servicio, quedando el plazo en **Nueve (09) Meses y ocho (08) días,** y la nueva fecha de terminación es el **31-08-2024.** **CLÁUSULA SEGUNDA:** La presente modificación No. **002** al Contrato No. **66-5-20208-23,** 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 TERCERA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN –** La presente modificación No. **002** al Contrato No **66-5-20208-23,** 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 CUARTA: VIGENCIA DE LAS DEMÁS ESTIPULACIONES.** Las demás cláusulas del contrato Nro. **66-5-20208-23,** 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. 15 JUL 2024

CONTRATANTE

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

CONTRATISTA

FLOR NELLY ANTE QUINTERO
Cédula de Ciudadanía No. **25.423.564,** Expedida en **El Tambo- Cauca**
Representante Legal - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE EL TAMBO CAUCA

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	ARLOF GRUCO	SI. DIEGO FERNANDO LOZANO LEMOS	
REVISADO PARA FIRMA POR	ARLOF GRUCO	IT. LIZETH DAHIAN LEON GUTIERREZ	
REVISADO PARA FIRMA POR	JEFE ARLOF	IT. MIGUEL ANGEL 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
Teléfono 6604128
deval.rases-lic@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 830.024.654-8

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4351287042

PÓLIZA No: 435 -80 - 994000000336 ANEXO:9

AGENCIA EXPEDIDORA: **POPAYAN DELEGADA** COD. AGE: 435 RAMO: 80 PAP:

DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO
28	12	2023	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	31	12	2023	23:59		31	12	2024	23:59	366	04	01	2024
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN		

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: RENOVACION

	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DEL ANEXO	31	12	2023	23:59		31	12	2024	23:59	366
	VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE EL TAMBO CAUCA** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.501.104-0**

DIRECCION: CALLE 4 No 4 60 CIUDAD: EL TAMBO, CAUCA TELÉFONO: 6023403192

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE EL TAMBO CAUCA** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.501.104-0**

DIRECCIÓN: CALLE 4 No 4 60 CIUDAD **EL TAMBO, CAUCA** TELÉFONO 6023403192

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE EL NIT : 891501104

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CAUCA CIUDAD: EL TAMBO

DIRECCION: CALLE 4 No. 4-60

ACTIVIDAD: CONSULTORIO MEDICO

TIPO EDIFICIO: INSTITUCION CLINICA TIPO DE RIESGO: SERVICIOS MANZANA: 4-5

DESCRIPCION AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PATRIMONIO DEL ASEGURADO	$ 250,000,000.00		
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	250,000,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

RENOVACION RCE GENERAL CORRELATIVA DE TRDME 994000000040
2022 - 2023
CONDICIONES PARTICULARES ACEPTADAS POR EL ASEGURADO SEGUN COTIZACION DE RENOVACION.

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
VALOR ASEGURADO $250.000.000.00

AMPARO BASICO
La aseguradora se obliga, bajo las condiciones de esta póliza, a indemnizar los perjuicios patrimoniales por responsabilidad civil extracontractual en que incurra el asegurado de acuerdo con la ley colombiana, derivada de daños a los bienes y lesiones corporales a terceros, ocurridas en el desarrollo normal de las actividades inherentes al asegurado, dentro de los predios descritos en la póliza.
1. Posesión, mantenimiento, uso u ocupación de bienes inmuebles pertenecientes a la empresa.
2. Labores y operaciones del asegurado dentro del giro normal de las actividades inherentes a la empresa.
3. Lesiones corporales sufridas por terceros participantes en actividades deportivas o recreativas que el asegurado directamente lleve a efecto en los predios de la empresa.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***250,000,000.00	$ **********752,055	$**********0.00	$ ******142,890	$ **********894,945

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
PAOLA ANDREA VIDAL ROJAS	9194	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000435128704

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

OCERTUCHE 0

CADBES7906005785A CLIENTE

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2909 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * **Dirección:** Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * **Teléfono:** (601) 7919180
Fax: (601) 7919180 * **Celular:** 312 342 6229 * **Correo electrónico:** defensorsolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA | COD AGENCIA: 435 | RAMO: 80 | No PÓLIZA: **994000000336** | ANEXO: 9

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE EL TAMBO CAUCA**	IDENTIFICACIÓN:	NIT	**891.501.104-0**
ASEGURADO:	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE EL TAMBO CAUCA**	IDENTIFICACIÓN:	NIT	**891.501.104-0**
BENEFICIARIO:	**TERCEROS AFECTADOS**	IDENTIFICACIÓN:	NIT	**001-8**

TEXTO ITEM 1

4. Lesiones corporales o daños materiales causados por avisos o vallas de propaganda, colocados por el asegurado dentro de los predios de la empresa.
5. Lesiones corporales o daños materiales causados por animales domesticos bajo la responsabilidad del asegurado, dentro de los predios de la empresa asegurada, se excluyen de esta cobertura los animales considerados como potencialmente peligrosos.
6. Los perjuicios materiales causados a terceros imputables al asegurado, por daños materiales de vehiculos sin considerar los accesorios o contenido de los mismos, en virtud de la posesión o uso de parqueaderos dentro de los predios de la empresa siempre que se encuentren en predios cerrados y vigilados y exista control y registro de ingresos y salida de personas y vehiculos.
7. Uso de ascensores, elevadores, montacargas y escaleras automaticas.
8. Uso de máquinas y equipos de trabajo de cargue, descargue y transporte dentro de los predios del asegurado.
9. Instalaciones sociales o deportivas, dentro de los predios del asegurado.
10. Eventos sociales organizados por el asegurado.
11. Viajes de funcionarios del asegurado dentro del territorio nacional, en desarrollo de actividades inherentes al giro del negocio del asegurado.
12. Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales.
13. Posesión y uso de depósitos, tanques y tuberias dentro de los predios del asegurado.
14. Daños a bienes o lesiones corporales a terceros causados por el uso razonable de la fuerza ejercida con el propósito de proteger a las personas y/o a los bienes de la empresa, por parte del personal de vigilancia, vinculado directamente por contrato de trabajo con el asegurado. En el evento en que el personal de vigilancia sea suministrado al asegurado por una firma especializada legalmente constituida, esta cobertura opera en exceso de la poliza que para tal fin debe tener contratada la firma especializada.
15. Daño patrimonial (daño emergente y lucro cesante) y extrapatrimonial (daño moral y daño fisiológico): con este amparo se cubren las reclamaciones derivadas de daños morales y/o perjuicios fisiologicos, siempre y cuando se deriven de un daño físico y/o muerte de la victima (según condicionado).

AMPAROS ADICIONALES
Estos no podrán exceder los limites de responsabilidad indicados en la caratula de la póliza, son sublimitados y hacen parte del valor asegurado de la cobertura de RCE y no en exceso a ella:

o Responsabilidad civil extracontractual patronal: Hasta el 10% del valor asegurado del básico por evento y 20% del valor asegurado del básico por vigencia.
o Responsabilidad civil extracontractual contratistas y subcontratistas: Hasta el 10% del valor asegurado del básico por evento y 20% del valor asegurado del básico por vigencia.
o Responsabilidad civil extracontractual parqueaderos: Hasta el 10% del valor asegurado del básico por evento y 20% del valor asegurado del básico por vigencia.
o Responsabilidad civil extracontractual vehiculos propios y no propios: Hasta el 10% del valor asegurado del básico por evento y 20% del valor asegurado del básico por vigencia.
o Responsabilidad civil extracontractual Bienes bajo cuidado tenencia y control: Hasta el 5% del valor asegurado del básico por evento y 15% del valor asegurado del básico por vigencia.
o Gastos medicos: Hasta el 5% del valor asegurado del basico por evento y 10% del valor asegurado del basico por vigencia.
o Gastos de defensa: Hasta el 10% del valor asegurado del basico por evento y 20% del valor asegurado del básico por vigencia.

EXCLUSIONES PARTICULARES
En adición a las exclusiones contenidas en la SECCIÓN SEGUNDA de las condiciones generales de la poliza TRDM; para la cobertura de RCE se excluye de manera particular cualquier pérdida y/o daño y o reclamación y/o gasto que sea o sean causados directa y/o indirectamente "por", o que surjan "de", o estén relacionados "con": Hurto y Hurto Calificado, Contaminacion y Polución, Actos Terroristas, RC Profesional, RC Contractual, RC Productos, Bienes bajo cuidado tenencia y control, RC por prácticas de laboratorio, RC por practicas profesionales, RC Medica, RC por suministro de productos y medicamentos, RC derivados de las Empresas de Vigilancia, RC de Directores y Administradores.

CLAUSULAS ADICIONALES
o Amparo automático para nuevos predios y operaciones: Aviso 30 días.
o Ampliacion aviso de siniestro 10 días. Queda entendido y convenido que aseguradora solidaria de Colombia acepta ampliar el plazo para el aviso de siniestro, al asegurado para reportar la existencia de todo siniestro del que tenga conocimiento, dentro de los 10 días siguientes a la fecha de ocurrencia.
o Clausula de arbitramento. En virtud del presente anexo, la Compañía, de una parte, y el Asegurado, Tomador o Beneficiario, de la otra, acuerdan someter a decision de tres (3) árbitros todas las diferencias que se susciten en relación con la celebracion, ejecucion o terminacion del contrato de seguro al cual accede este anexo. Los árbitros serán nombrados de común acuerdo por las partes y, si ello no fuere posible, se aplicará lo dispuesto por las normas legales vigentes. El fallo será en derecho y el Tribunal tendrá como sede de la ciudad de Bogota D.C.
o Designacion de ajustadores. Queda entendido, convenido y aceptado que, en caso de siniestro amparado por la poliza a la cual este documento se adhiere, que requiera la designacion de perito ajustador, Aseguradora Solidaria de Colombia efectuará su contratacion de común acuerdo con el asegurado.

DEDUCIBLES
o Básico: 10% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMMLV.
o Demás eventos: 10% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMMLV.
o Gastos medicos: Sin deducible.

GARANTIAS

CLIENTE

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4

El Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4, la Policía Nacional, en uso de las facultades legales otorgadas mediante **Resolución N°0579 de fecha 28 de febrero del 2024 y Orden Interna N° 176 del 16 de noviembre del 2022, 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 (PRESTACION DE SERVICIOS) PN- (RASES) Nº. **66-5-20208-23**

CONTRATISTA: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE EL TAMBO CAUCA**

OBJETO DEL CONTRATO: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MÉDICOS HOSPITALARIOS, URGENCIAS, AMBULATORIOS, DE PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD (INCLUYE MEDICAMENTOS, TRASLADOS, INSUMOS, TOMA DE MUESTRAS COVID) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4 EN EL MUNICIPIO DE EL TAMBO DEPARTAMENTO DE CAUCA, SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001Y QUE SEA PROBADO POR COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DISAN – BOGOTA D.C O AQUELLOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA"**

VALOR DEL CONTRATO: $ **6.300.000**
PLAZO DEL CONTRATO: NUEVE (09) MESES, OCHO (08) DIAS
COMPAÑÍA ASEGURADORA: Aseguradora Solidaria de Colombia.
PÓLIZA N°: 435-80-994000000336 Expedida el: 28/12/2023

Amparo	Valor asegurado	Vigencia(día-mes-año)	
		Desde	Hasta
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	$ 250.000.000	31/12/2023	31/12/2024

No obstante lo indicado en la sección de amparos, la vigencia del amparo de estabilidad de la obra es de cinco (5) años contados a partir de la fecha de recibo final de la obra (5). (SI APLICA)

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 ALVAREZ ZAMBRANO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4

Elaborado por: SI Diego Fernando Rizano Lemos Analista de Contratos Rases No 4
Revisado por: IT. Lizeth Dahian León Gutiérrez. Jefe (E) Grupo de Contratos Rases No 4
Revisado por: Abog Esp. Suly Aide Cortes Grajales
Ubicación: D:\Aprobacion De Polizas\ 2024