OK-GSDAPUP

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

**MODIFICACIÓN 003, QUE TRATA DE LA PRORROGA AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Nro. 66-7-20169-23, CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN –POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro. 4, Y EL CONTRATISTA** CENEMED QUILICHAO CENTRO DE ESPECIALISTAS SAS.

---

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, **CENEMED QUILICHAO CENTRO DE ESPECIALISTAS SAS.** identificado bajo el **NIT- 900.611.060-9,** representada legalmente por la señora **LILIANA DEL SOCORRO PEÑARANDA RODRIGUEZ,** mayor de edad, identificada con cédula de Ciudadanía No. **34.537.608,** Expedida en **Popayán - 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. **66-7-20169-23,** el cual tiene por objeto la. **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE BAJA. MEDIANA Y DE ALTA COMPLEJIDAD, EN EL MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO. PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE CAUCA SEGÚN 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 - BOGOTA D.C. O AQUELLOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA." GRUPO 1 CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA Y PROCEDIMIENTOS DERMATOLOGICOS Y GRUPO 2 PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS.". Por un valor de CINCUENTA Y UN MILLONES DE PESOS ($51.000.000), MONEDA LEGAL COLOMBIANA** de conformidad con la cláusula del valor del contrato.

**B.** Que el plazo de ejecución del contrato **66-7-20169-23**, es de **tres (03) meses** y **veinticinco (25) días** se inició el **06/09/2023** y termina el **31/12/2023**

**C**. Que mediante comunicado oficial No. **GS-2023-098913/UPRES GUSAP 29.25** de fecha **21 de noviembre de** 2023, debidamente autorizado por el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, el supervisor del contrato solicita realizar el acta modificatoria **001** al contrato **66-7-20169- 23**, en sentido de sustituir recursos de la vigencia 2023 a la vigencia 2024 por valor de **VEINTICINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($25.500.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**, quedando el valor del contrato distribuido de la siguiente forma: **VEINTICINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($25.500.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**, para la vigencia 2023 y **VEINTICINCO MILLONES QUINIENTOS MILL PESOS ($25.500.000.00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** para la vigencia **2024** prorrogar el plazo de ejecución en cuatro (04) meses más, quedando como nueva fecha de terminación el **30 de abril de 2024.**

**D**. Que mediante oficio No **GS-2024-025499-DECAU/ UPRES –GUSAP- 3.1**, de fecha **06/03/2024**, debidamente autorizado por el **JEFE DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD CAUCA**, solicita realizar el acta modificatoria **002** al contrato **66-7-20169-23** en sentido de adicionar el valor del contrato en, **VEINTE MILLONES DE PESOS ($20.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** Para la vigencia **2024**, distribuidos así:

| **GRUPO 1:CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA** | |
|---|---|
| **VIGENCIA 2023** | $12.500.000 |
| **VIGENCIA 2024** | **$22.500.000** |

| **GRUPO 2: PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS** | |
|---|---|
| **VIGENCIA 2023** | $13.000.000 |
| **VIGENCIA 2024** | **$23.000.000** |

Quedando como nuevo valor del contrato en **SETENTA Y UN MILLONES DE PESOS ($71.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** y prorrogar el plazo en **Un (01) mes**, quedando el plazo en **ocho (08) meses, y veinticinco (25) días** y la nueva fecha de terminación del contrato es el **31-05-2024,** necesarios para continuar con la prestación de servicio de salud, para nuestros usuarios del subsistema de salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.

**E**. Qué, mediante oficio No. GS-2024-0053799-DECAU, de fecha 23 de mayo de 2024 el supervisor del contrato **Intendente. JOSE LUIS PEREZ HURTADO**, solicita realizar el acta modificatoria **003** al contrato **66-7-20169-23**, en sentido de **prorrogar** el plazo de ejecución del contrato en **un (01) mes** más, quedando el plazo en **nueve**

**(09) Meses y veinticinco (25) días** y la nueva fecha de terminación del contrato es el **30/06/2024**, necesarios para continuar con la prestación de servicio de salud, para nuestros usuarios del subsistema de salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.

**F.** 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 el oficio descrito en el numeral anterior.

**G.** Que de conformidad con la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y demás y decretos reglamentarios, las partes están facultadas para suscribir la presente modificación **003** al contrato Nro. **66-7-20169-23.**

## EN CONSECUENCIA, LAS PARTES ACUERDAN

**CLÁUSULA PRIMERA:** modificar la cláusula **PLAZO DEL CONTRATO** del contrato No. **66-7-20169-23,** prorrogando el plazo en **un (01) mes más,** quedando el plazo en **nueve (09) Meses y veinticinco (25) días** y como nueva fecha de terminación del contrato es el **30/06/2024. CLÁUSULA SEGUNDA:** La presente acta No. **003** al Contrato No. **66-7-20169-23**, 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 el 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: VIGENCIA DE LAS DEMÁS ESTIPULACIONES.** Las demás cláusulas del contrato No. **66-7-20169-23**, que no hayan sido objeto de modificación o aclaración en la presente Acta, continúan vigentes en los mismos términos y condiciones. **CLÁUSULA CUARTA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN –** La presente Acta No. **003** al Contrato No. **66-7-20169-23,** se entiende perfeccionada con la firma de las partes contratantes y 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.

Para constancia, se firma en Santiago de Cali, 05 JUN 2024

CONTRATANTE

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

CONTRATISTA

**LILIANA DEL SOCORRO PEÑARANDA RODRIGUEZ**
Cédula de Ciudadanía No. **34.537.608,** Expedida en **Popayán - cauca**
**Representante Legal - CENEMED QUILICHAO CENTRO DE ESPECIALISTAS SAS**

| FUNCIONARIO O ASESOR | DEPENDENCIA | NOMBRE | FIRMA |
|---|---|---|---|
| ELABORADO POR | ARLOF GRUCO | TNI8. SONIA LUZ ALFONSO MORALES | Sonia Alfonso |
| REVISADO PARA FIRMA POR | ARLOF GRUCO | CT. GUSTAVO ANDRES NARVAEZ ARTEAGA | |
| REVISADO PARA FIRMA POR | JEFE ARLOF | MY. GEOVANNY ALBERTO FRANCO SÁNCHEZ | |
| 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 6804128
deval.rasas-lic@policia.gov.co
www.policia.gov.co

seguros mundial®
tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
NO RECIBIMOS COMÚN - AUTORETENEDORES

Código de Seguridad: HC8igBJCwMd9XZ5PDMPtdNxx

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 72 N. 6B - 24 PISOS 12 Y 13 - BOGOTÁ
TELÉFONO 2819600 FAX 2351230 - WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO

ANEXO DE MODIFICACIÓN DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 06-04-2021-1317-N-05-PPSUS2[illegible]

| No. PÓLIZA | CC5-100023668 | No. ANEXO | 3 | No. CERTIFICADO | 100116416 | No. RIESGO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO | | | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 05/06/2024 | SUC. EXPENDORA | CEN CALI SUR |

| VIGENCIA DESDE | | VIGENCIA HASTA | | DÍAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas Del | 04/09/2023 | 24:00 Horas Del | 01/11/2027 | | N/A | N/A | N/A | N/A |

| | | | |
|---|---|---|---|
| TOMADOR | CENEMED QUILICHAO CENTRO DE ESPECIALISTAS SAS | No. DOC. IDENTIDAD | 900.611.060-9 |
| DIRECCIÓN | CARRERA 9 # 1SUR 21 | TELÉFONO | 8297316 |
| ASEGURADO | LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4 | No. DOC. IDENTIDAD | 805.022.186-6 |
| DIRECCIÓN | AVENIDA 10 NORTE 16N-21 | TELÉFONO | 8981272 |
| BENEFICIARIO | LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4 | No. DOC. IDENTIDAD | 805.022.186-6 |
| DIRECCIÓN | AVENIDA 10 NORTE 16N-21 | TELÉFONO | 8981272 |

OBJETO DE CONTRATO

SE EXPIDE EL PRESENTE ANEXO PARA HACER CONSTAR QUE SE AMPLIAN LAS VIGENCIAS EN LA POLIZA ARRIBA CITADA A SOLICITUD DE LA ENTIDAD ASEGURADA MEDIANTE MODIFICACION 003. ADICIONALMENTE, SE ACLARA QUE LA VIGENCIA INICIAL DE LA POLIZA RIGE A PARTIR DEL 04/09/2023. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.66-7-20169-23 , CUYO OBJETO ES

PRESTACION DE SERVICIOS DE BAJA , MEDIANA Y DE ALTA COMPLEJIDAD EN EL MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO, PARA USUARIOS Y BENFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE CAUCA SEGUN 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 COMITE TECNICO CIENTIFICO DISAN - BOGOTA D.C O AQUELLOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA " GRUPO 1 CONSULTA

| NOMBRE DEL AMPARO | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA$ | VALOR PRIMA$ |
|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | 00:00 Horas Del 31/05/2024 | 24:00 Horas Del 01/01/2025 | 14.200.000,00 | 6.666,67 |
| PRESTACIONES SOCIALES | 00:00 Horas Del 31/05/2024 | 24:00 Horas Del 01/11/2027 | 3.550.000,00 | 6.666,67 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 00:00 Horas Del 31/05/2024 | 24:00 Horas Del 01/11/2025 | 35.500.000,00 | 6.666,67 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | TOTAL ASEGURADO | $ 53.250.000,00 | |

| INTERMEDIARIOS | TIPO | % PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|
| JAVIER PAZ SUAREZ Y CIA LTDA SUS ASESORES | AGENCIAS | 100,00 |
| | | |

| DISTRIBUCIÓN COASEGURO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| COMPAÑÍA | TIPO COASEGURO | PÓLIZA LÍDER | CERTIF. LÍDER | % PARTICIPACIÓN |
| | | | | |
| | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| PRIMA BRUTA | $ | 20.000,01 |
| DESCUENTOS | $ | |
| EXTRA PRIMA | | |
| PRIMA NETA | $ | 20.000,01 |
| GASTOS EXP. | $ | 0,00 |
| IVA | $ | 3.800,00 |
| TOTAL A PAGAR | $ | 23.800,01 |

| CONVENIO DE PAGO | DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 01/10/2027 |
|---|---|

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A PRODUCTOSMUNDIAL.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO, DIGITA EL NÚMERO DEL CERTIFICADO QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIÉN PUEDES LLAMAR A LA LÍNEA NACIONAL 01 8000 111 935 O PARA EN BOGOTÁ 327 47 12 / 13.

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA POLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE ME FUERON A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS ARRIBA INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASÍ COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.
ANGELA MUMAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO
C.C. 52.646.070

TOMADOR

Líneas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

Cumplimos los sueños de nuestro mundo reciclando responsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

MOD. 860

seguros mundial

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

**COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**

DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

**ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO**

**ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082**

**VERSION CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-85-PPSUS2R000000059-D00I**

| No. PÓLIZA | CCS-100023668 | No. ANEXO | 3 | No. CERTIFICADO | 100116416 | No. RIESGO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO | | | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 06/06/2024 | SUC. EXPENDEDORA | CEN CALI SUR |

| VIGENCIA DESDE | | VIGENCIA HASTA | | DIAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas Del | 04/05/2023 | 24:00 Horas Del | 01/11/2027 | | N/A | N/A | N/A | N/A |

## CONDICIONES PARTICULARES

MEDICA ESPECIALIZADA Y PROCEDIMIENTOS DERMATOLOGICOS Y GRUPO 2 PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS.

"SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNARIA CONVENIDAS EN EL PRESENTE CONTRATO, LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION".

---

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:
Página web: www.segurosmundial.com.co
Correo electrónico: mundial@segurosmundial.com.co
Lineas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 8180000111935"

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta retirando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.



ESTE DOCUMENTO ES COPIA FIEL Y EXACTA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA COMPAÑÍA

seguros mundial®
tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Código de Seguridad: g13D4FOjMKYvnizGlDcFxw==

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N 6B - 24 PISOS 1 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO 2851600 FAX 2851728 - WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

VERSIÓN CLAUSULADO 30-03-2021-1317-P-06-PPSUSR000000027-D005

| No. PÓLIZA | CC5-100005041 | No. ANEXO | 3 | No. CERTIFICADO | 100116418 | No. RIESGO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO | | | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 05/06/2024 | SUC. EXPENDORA | CEN CALI SUR |

| VIGENCIA DESDE | | VIGENCIA HASTA | | DÍAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas Del | 04/09/2023 | 24:00 Horas Del | 30/06/2024 | | N/A | N/A | N/A | N/A |

| | | | |
|---|---|---|---|
| TOMADOR | CENEMED QUILICHAO CENTRO DE ESPECIALISTAS SAS | No. DOC. IDENTIDAD | 900.611.060-9 |
| DIRECCIÓN | CARRERA 9 # 1SUR 21 | TELÉFONO | 8297316 |
| ASEGURADO | CENEMED QUILICHAO CENTRO DE ESPECIALISTAS SAS | No. DOC. IDENTIDAD | 900.611.060-9 |
| DIRECCIÓN | CARRERA 9 # 1SUR 21 | TELÉFONO | 8297316 |
| BENEFICIARIO | TERCEROS AFECTADOS | No. DOC. IDENTIDAD | |
| DIRECCIÓN | | TELÉFONO | |

## OBJETO DE CONTRATO

SE EXPIDE EL PRESENTE ANEXO PARA HACER CONSTAR QUE SE AMPLIAN LAS VIGENCIAS EN LA POLIZA ARRIBA CITADA A SOLICITUD DE LA ENTIDAD ASEGURADA MEDIANTE MODIFICACION 003. ADICIONALMENTE, SE ACLARA QUE LA VIGENCIA INICIAL DE LA POLIZA RIGE A PARTIR DEL 04/09/2023. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.
SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS IMPUTABLE AL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO.66-7-20169-23 , CUYO OBJETO ES

PRESTACION DE SERVICIOS DE BAJA , MEDIANA Y DE ALTA COMPLEJIDAD EN EL MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE CAUCA SEGUN 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 COMITE TECNICO CIENTIFICO DISAN - BOGOTA D.C O AQUELLOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA " GRUPO 1 CONSULTA

| NOMBRE DEL AMPARO | LIMITE POR EVENTO | LIMITE POR VIGENCIA | SUMA ASEGURADA$ | VALOR PRIMA$ |
|---|---|---|---|---|
| AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES | 260.000.000,00 | 260.000.000,00 | 260.000.000,00 | 42.740,00 |
| PATRONAL | 260.000.000,00 | 260.000.000,00 | 260.000.000,00 | 0,00 |
| CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS | 260.000.000,00 | 260.000.000,00 | 260.000.000,00 | 0,00 |
| VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS | 260.000.000,00 | 260.000.000,00 | 260.000.000,00 | 0,00 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | TOTAL ASEGURADO | $ 260.000.000,00 | |

| INTERMEDIARIOS | TIPO | % PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|
| JAVIER PAZ SUAREZ Y CIA LTDA SUS ASESORES | AGENCIAS | 100,00 |
| | | |

| | | |
|---|---|---|
| PRIMA BRUTA | $ | 42.740,00 |
| DESCUENTOS | $ | |
| EXTRA PRIMA | | |
| PRIMA NETA | $ | 42.740,00 |
| GASTOS EXP. | $ | 0,00 |
| IVA | $ | 8.121,00 |
| TOTAL A PAGAR | $ | 50.861,00 |

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

| COMPAÑÍA | TIPO COASEGURO | PÓLIZA LÍDER | CERTIF. LÍDER | % PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |

| CONVENIO DE PAGO | DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 05/06/2024 |
|---|---|

## CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A PROTECCIONMUNDIAL.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO, DIGITA EL NÚMERO DEL CERTIFICADO QUE ENCONTRARÁS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIÉN PUEDES LLAMAR A LA LÍNEA NACIONAL 01 8000 111 935 O LÍNEA EN BOGOTÁ 327 47 12 / 13.

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE ME TENDIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASÍ COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO
C.C. 52.646.079

TOMADOR

Líneas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

Cumplimos los sueños de nuestro planeta retribuyendo responsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PRESENTAR A LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO O MODIFICACIÓN - ANEXO

NOTA No:

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN AUTORETENEDORES

**COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2655600 FAX 2801220 - WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO

**ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE**

**RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**

**VERSION CLAUSULADO 30-03-2021-1317-P-86-PPSUS8R000000027-D00I**

| No. PÓLIZA | CCS-100005041 | No. ANEXO | 3 | No. CERTIFICADO | 100116418 | No. RIESGO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO | | | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 06/06/2024 | SUC. EXPEDIDORA | CEN CALI SUR |

| VIGENCIA DESDE | | VIGENCIA HASTA | | DIAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas Del | 04/05/2023 | 24:00 Horas Del | 30/06/2024 | | N/A | N/A | N/A | N/A |

## CONDICIONES PARTICULARES

MEDICA ESPECIALIZADA Y PROCEDIMIENTOS DERMATOLOGICOS Y GRUPO 2 PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS. , - ASEGURADO ADICIONAL: SE TENDRA A REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4 COMO ASEGURADO ADICIONAL, SIEMPRE Y CUANDO SE LIMITE A LAS INDEMNIZACIONES QUE SE VEA OBLIGADO A PAGAR EN FAVOR DE TERCEROS POR LOS DAÑOS CAUSADOS ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR EL CONTRATISTA IPS CENEMED QUILICHAO CENTRO DE ESPECIALISTAS SAS, EN ESTE SENTIDO SE EXCLUVE LA R.C. PROPIA E INDEPENDIENTE DE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4 BENEFICIARIO ADICIONAL : ADICIONALMENTE, SE TENDRÁ A REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4 COMO BENEFICIARIO SI, PARA EFECTOS DEL SINIESTRO, PUEDE SER CONSIDERADO COMO UN TERCERO. EN ESTE SENTIDO, SE EXCLUVE CUALQUIER TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE NATURALEZA CONTRACTUAL

DEDUCIBLES:

| AMPARO | DEDUCIBLES |
|---|---|
| AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES | 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV |
| PATRONAL | 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV |
| CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS | 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV |
| VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS | 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV |

"Con la emisión de la poliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusion de alguno estos canales por medio de:
Página web: www.segurosmundial.com.co
Correo electrónico: mundial@segurosmundial.com.co
Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

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. **66-7-20169-23**

CONTRATISTA: **CENEMED QUILICHAO CENTRO DE ESPECIALISTAS SAS**

OBJETO DEL CONTRATO: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE BAJA. MEDIANA Y DE ALTA COMPLEJIDAD, EN EL MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO. PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE CAUCA SEGÚN 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 - BOGOTA D.C. O AQUELLOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA." GRUPO 1 CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA Y PROCEDIMIENTOS DERMATOLOGICOS Y GRUPO 2 PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS"**

VALOR DEL CONTRATO: $ **51.000.000**
MODIFICACION No. 003: $ 51.000.000

PLAZO DEL CONTRATO: Nueve (09) Meses y veinticinco (25) Dias.
MODIFICACION No. 002: Hasta 30 de Junio de 2024

COMPAÑÍA ASEGURADORA: Compañia Mundial de Seguros S.A.
PÓLIZA N°: CCS-100023668 Anexo 3. Expedida el: 05/06/2024.

COMPAÑÍA ASEGURADORA: Compañia Mundial de Seguros S.A.
PÓLIZA N°: CCS-100005041 Anexo 3. Expedida el: 05/06/2024.

| Amparo | Valor asegurado | Vigencia(día-mes-año) | |
|---|---|---|---|
| | | Desde | Hasta |
| CUMPLIMIENTO | $ 14.200.000 | 31/05/2024 | 03/01/2025 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZ | $ 3.550.000 | 31/05/2024 | 01/11/2027 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | $ 35.500.000 | 31/05/2024 | 03/11/2025 |
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL | $ 260.000.000 | 04/09/2023 | 30/06/2024 |

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.

Para constancia se firma en Cali, a los 05/06/2024

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

Elaborado por: SI. Diego Fernando Lozano Lemos. Analista de Contratos Rases No 4
Revisado por: CT. Gustavo Andrés Narváez Arteaga. Jefe Grupo de Contratos Rases No 4
Revisado por: Abog.Esp. Suly Aidé Cortes Grajales
Fecha de elaboración: 05/06/2024
Ubicación: D:\Aprobacion De Pólizas\ 2024


Avenida 10N 16N-21 Barrio Granada
Teléfono 6604128
deval.rases-lic@policia.gov.co
**www.policia.gov.co**