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

MODIFICACIÓN 001, QUE TRATA DE LA PRORROGA AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Nro. 66-5-20211-23, CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN –POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro. 4, Y EL CONTRATISTA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 ESE.

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 NORTE 1 ESE.,** identificado bajo el **NIT- 900.146.010-6,** representada legalmente por la señora **DIANA MILENA DORADO DELGADO,** mayor de edad, identificada con cédula de Ciudadanía No. **25.290.850,** Expedida en **POPAYAN**, 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. **66-5-20211-23,** 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 LOS MUNICIPIOS DE: BUENOS AIRES,SUAREZ Y COREGIMIENTO DE TIMBA DEL DEPARTAMENTO DE CAUCA,"** Por un valor de, **NUEVE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($9.500.000)MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** Distribuidos así, para la vigencia 2023, un valor de **UN MILLON DE PESOS ($1.000.000)MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** para la vigencia 2024 un valor de, **OCHO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($8.500.000)MONEDA LEGAL COLOMBIANA**.

B. Que el plazo de ejecución del contrato **66-5-20211-23,** es de **Seis (06) Meses y Un (01) dia,** se inicia el **30/11/2023** y termina el **31/05/2024.**

C. Qué, mediante oficio No. GS-2024-055702-UPRES-GUPAS-29.25, de fecha 28 de mayo de 2024 el supervisor del contrato **Patrullero. LEONARDO CHAGUALA GARZON**, Responsable de Salud Operacional UPRES Cauca y debidamente autorizado por el JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4, solicita realizar el acta modificatoria **001** al contrato **66-5-20211-23**, en sentido de prorrogar el plazo de ejecución del contrato en **Tres (03) meses** más, quedando el plazo en **Nueve (09) Meses y Un (01) dia** y la nueva fecha de terminación del contrato es el **31/08/2024**, 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.

D. 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.

E. 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 **001** al contrato Nro. **66-5-20211-23.**

EN CONSECUENCIA, LAS PARTES ACUERDAN

CLÁUSULA PRIMERA: modificar la cláusula **PLAZO DEL CONTRATO** del contrato No. **66-5-20211-23,** prorrogando el plazo en **Tres (03) meses**, quedando el plazo en **Nueve (09) Meses y Un (01) dia** y como nueva fecha de terminación del contrato es el **31/08/2024**, **CLÁUSULA SEGUNDA:** La presente acta No. **001** al Contrato No. **66-5-20211-23**, 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. **66-5-20211-23**, 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. **001** al Contrato No. **66-7-20211-23**, 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, 31 MAY 2024

CONTRATANTE

Mayor **CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO**
CC. 7.818.436 Expedida en Chiquinquirá - Boyacá
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4

CONTRATISTA

Gerente (E)
DIANA MILENA DORADO DELGADO
Cédula de Ciudadanía No. No. **25.290.850** Expedida en **POPAYAN.**
Representante Legal - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 ESE

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	ARLOF GRUCO	SI. DIEGO FERNANDO LOZANO LEMOS	
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 6604128
deval.rasas-lic@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT 830.039.888-6

POLIZA SEGURO MANEJO SECTOR OFICIAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS

4351268743

PÓLIZA No: 435 -64 - 994000000646 ANEXO:6

AGENCIA EXPEDIDORA: BUCARAMANGA DELEGADA — COD AGE: 435 — RAMO: 64 — PROD:

FECHA DE EXPEDICIÓN DD	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA POLIZA	VIGENCIA DESDE DD	MES	AÑO	HORAS	A LAS	VIGENCIA HASTA DD	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESION DD	MES	AÑO
10	01	2024		09	01	2024	23:59		09	01	2025	23:59	366	10	01	2024

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESION: INSCRIBIR(D)

TIPO DE MOVIMIENTO: RENOVACION

VIGENCIA DEL ANEXO	DD	MES	AÑO	HORAS		DD	MES	AÑO	HORAS	DIAS
	09	01	2024	23:59		09	01	2025	23:59	366
	VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1- ESE — IDENTIFICACION NIT: 900.146.010-6

DIRECCION: CALLE PRINCIPAL BUENOS AIRES — CIUDAD: BUENOS AIRES, CAUCA — TELEFONO: 3023664734

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1- ESE — IDENTIFICACION NIT: 900.146.010-6

DIRECCION: CALLE PRINCIPAL BUENOS AIRES CRUCE — CIUDAD: — TELEFONO: 3023664734

BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1- ESE — IDENTIFICACION NIT: 900.146.010-6

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 — ACTIVIDAD: ENTIDAD OFICIAL

ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1- ESE

AMPAROS	SUMA ASEGURADA	SUBLIMITE
DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA	$6,000,000.00	
FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL		$6,000,000.00
RENUNCIA DE CUENTAS		$6,000,000.00
RECONSTRUCCION DE CUENTAS		$6,000,000.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA/FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL/RENUNCIA DE CUENTAS/RECONSTRUCCION DE CUENTAS

BENEFICIARIOS
NIT 900146010 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1- ESE

RENOVACION NEGOCIO VIGENCIA 2024 - 2025
POLIZA COMPLEMENTARIA

MANEJO GLOBAL SECTOR OFICIAL HASTA POR LA SUMA DE $10.000.000.0
La Aseguradora, indemnizará con sujeción a las condiciones, amparos y límite de valor asegurado, consignados en la presente póliza, la pérdida económica que sufra la entidad estatal a consecuencia de actos que se tipifiquen como delitos contra la administración pública, cometidos por servidor público(s) en desempeño de(los) cargo(s) indicado(s) en la solicitud, en la carátula de la póliza o en sus anexos, siempre y cuando la conducta que dio origen al daño tenga lugar dentro de la vigencia de la presente póliza, de acuerdo con los siguientes amparos, salvo lo dispuesto en la condición 3. "exclusiones".

AMPARO BASICO
o Delitos contra la administración pública.
o Responsabilidad fiscal.
o Rendición o reconstrucción de cuentas.

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
$ ****$0,000,000.00	$ ********1,794,795	$****15,000.00	$ ******336,261	$ ********2,106,056

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	CANT.	COMISION PACTADA
FONDO DEL ACUERDO VIVAS RODRIGUEZ	9988	100.00	

COMISION PACTADA

NOMBRE COMPAÑIA	CLASE	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA 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 OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861060019(8020)000000060070606351368?4

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá — SUCURSAL: 0

CAUSA: 27266 (INFINITA) — CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Fajardo Serrano * Dirección: Carrera 13 A # 29-24 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 7919190 Fax: (601) 7919190 * Celular: 312 342 6220 * Correo electrónico: defensorcolombia@gmail.com
Para mayor información le invitamos a consultarlo: folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://segurosolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.html

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

LISTADO DE ASEGURADOS
POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

No. POLIZA: 994000000377	ANEXO: 0	TIPO DE MOVIMIENTO: RENOVACION	PAGINA: 1
TOMADOR: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1- ESE			IDENTIFICACION: 900.148.010-6

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	NIT O CC	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA ANUAL	PRIMA CONSTA
1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE	900148010-6	CALLE 1 No. 1-0	BUENOS AIRES	200.000.000.00	601,666	718,666

PRIMA TOTAL ANUAL	PRIMA FUNCIONARIOS
692,944	720,906

Aseguradora Solidaria de Colombia

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
4351411352

PÓLIZA No: 435 -80 - 994000000377 ANEXO:8

AGENCIA EXPEDIDORA POPAYAN DELEGADA — COD AGE 435 RAMO 80 CIA

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN
DIA 10 MES 01 AÑO 2024	DIA 09 MES 01 AÑO 2024 HORAS 23:59	DIA 09 MES 01 AÑO 2025 HORAS 23:59	366	DIA 10 MES 01 AÑO 2024	

MODALIDAD FACTURACIÓN ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO RENOVACION — VIGENCIA DEL ANEXO: DIA 09 MES 01 AÑO 2024 HORAS 23:59 (VIGENCIA DESDE) — DIA 09 MES 01 AÑO 2025 HORAS 23:59 (VIGENCIA HASTA) — DIAS 366

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1- ESE — IDENTIFICACIÓN NIT 900.146.010-6

DIRECCIÓN CALLE PRINCIPAL BUENOS AIRES — CIUDAD BUENOS AIRES, CAUCA — TELÉFONO 8028486730

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1- ESE — IDENTIFICACIÓN NIT 900.146.010-6

DIRECCIÓN CALLE PRINCIPAL BUENOS AIRES — CIUDAD BUENOS AIRES, CAUCA — TELÉFONO 8028486730

BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1- ESE NIT : 900146010

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CAUCA CIUDAD: BUENOS AIRES

DIRECCION: CALLE 1 No. 1 0

ACTIVIDAD: ENTIDAD OFICIAL

TIPO EDIFICIO: INSTITUCION CLINICA TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA: 1-2

DESCRIPCION	AMPARO	SUMA ASEGURADA $ MONEDA	SUBLIMITES
PATRIMONIO DEL ASEGURADO		$ 200,000,000.00	
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	200,000,000.00	

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

RENOVACION : 2.024- 2.025
CONDICIONES PARTICULARES ADOPTADAS POR EL ASEGURADO PARA LA PRESENTE RENOVACION.

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL HASTA POR LA SUMA DE $200,000,000.00

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, derivado de daños a los bienes y lesiones corporales a terceros, ocurridos en el desarrollo normal de las actividades amparadas al asegurado, dentro de los predios descritos en la póliza.
Comprende:
1. Posesión, mantenimiento, uso o 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.
4. Lesiones corporales o daños materiales causados por avisos o vallas de propaganda, colocadas por el asegurado dentro de los predios de la empresa.

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTA A PAGAR
$ ***200,000,000.00	$ **********601,644	$*****15,000.00	$ ******117,182	$ **********733,806

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE CORRETAJE	%CORRETAJE	VALOR CORRETAJE
ROCIO DEL ROSARIO VIVAS RODRIGUEZ	8812	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA 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 OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861080013(8020)0000000600007009435141135

FIRMA TOMADOR

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

SUCURSAL 0

CLIENTE

CAUSA PROCESO

Defensoría del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Acosta Serrano * Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 201, Bogotá * Teléfonos: (601) 7915180 Fax: (601) 7915180 * Celular: 310 342 6228 * Correo electrónico: defensoriaconsumidor@gmail.com
Para mayor información le invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://www.aseguradorasolidaria.com.co/servicio/defensoria-del-consumidor-financiero.html

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA — COD AGENCIA: 435 — RAMO: 80 — NUMERO: 9940080000377 — ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1- ESE

ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1- ESE

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACION: NI 900.146.010-6

IDENTIFICACION: NI 900.146 010-6

IDENTIFICACION: NI 001-5

TEXTO ITEM 1

b. Lesiones corporales o daños materiales causados por animales domésticos bajo la responsabilidad del asegurado, dentro de los predios de la empresa asegurada, se excluyen de esta cobertura los animales considerados como potencialmente peligrosos.
c. Los perjuicios materiales causados a terceros imputables al asegurado, por daños materiales de vehículos sin considerar los accesorios o contenido de los mismos, en virtud de la presencia o uso de parqueaderos dentro de los predios de la empresa siempre que se encuentren en predios cercados y vigilados y exista control y registro de ingreso y salida de personas y vehículos.
d. Uso de ascensores, elevadores, montacargas y escaleras automáticas.
e. Uso de máquinas y equipos de trabajo de cargue, descargue y transporte dentro de los predios del asegurado.
f. Instalaciones ocultas o deportivas, dentro de los predios del asegurado.
g. Eventos sociales organizados por el asegurado.
h. Viajes de funcionarios del asegurado dentro del territorio nacional, en desarrollo de actividades inherentes al giro del negocio del asegurado.
i. Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales.
j. Posesión y uso de depósitos, tanques y tuberías dentro de los predios del asegurado.
k. 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, con parte del personal de vigilancia, entendido directamente por cualquiera de trabajo con las personas y/o a los bienes de la empresa, con parte del personal de vigilancia, entendido directamente por cualquiera de trabajo con el asegurado. En el evento en que el personal de vigilancia sea nombrado al asegurado por una firma especializada legalmente constituida, esta cobertura opera en exceso de la póliza que para tal fin debe tener contratada la firma especializada.
l. Daño patrimonial. Daño concurrente y daño consecuencial y extrapatrimonial (daño moral y daño fisiológico) con este amparo se cubren las reclamaciones derivadas de daños morales por perjuicios fisiológicos, siempre y cuando se derive de un daño físico y/o material de la víctima (según contratado).

AMPAROS ADICIONALES
Estos no podrán exceder los límites de responsabilidad indicados en la carátula de la póliza, son sublimites y hacen parte del valor asegurado de la cobertura de RCE y no en exceso a ella.

a. Responsabilidad civil extracontractual patronal: Hasta el 10% del valor asegurado del básico por evento y 20% del valor asegurado del básico por vigencia.
b. 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.
c. Responsabilidad civil extracontractual bienes bajo cuidado tenencia y control: Hasta el 10% del valor asegurado del básico por evento y 10% del valor asegurado del básico por vigencia.
d. Gastos médicos: Hasta el 5% del valor asegurado del básico por evento y 10% del valor asegurado del básico por vigencia.
e. Gastos de defensa: Hasta el 10% del valor asegurado del básico por evento y 20% del valor asegurado del básico por vigencia.

EXCLUSIONES CONTRACTUALES
Se ofrecen a las exclusiones contenidas en la sección primera de las condiciones generales de la póliza toma: para la cobertura de RCE se excluye de manera particular cualquier pérdida y/o daño y/o reclamación y/o costo que sea o sean causados directa y/o indirectamente por: a. y que surjan 'de', o estén relacionados 'con': daño y marco calificado, contaminación y polución. Actos terroristas. RC profesional. RC Contractual. RC Productos. Bienes bajo cuidado tenencia y control. RC por garantías de cumplimiento. RC por prácticas profesionales. RC Medica. RC por suministro de productos y medicamentos. RC derivados de las Empresas de diplomacia. RC de Directores y Administradores.

CLAUSULAS ADICIONALES

a. Amparo automático para nuevos predios y operaciones. Aviso 30 días
b. Ampliación aviso de siniestro 15 días. Queda entendido y convenido que asegurador solidario de Colombia compañía seguros S.A. el plazo para el aviso de siniestro, al asegurado para reportar la existencia de hecho asistencia del que tenga conocimiento, dentro de los 15 días siguientes a la fecha de conocimiento.
c. Cláusula de arbitramento. En virtud del presente anexo, la compañía, de una parte, y el asegurado, tomador o beneficiario, de la otra, acuerdan someter a decisión de uno (1) arbitros todas las diferencias que se susciten en relación con la celebración, ejecución o terminación del contrato de seguro al cual accede este anexo. Los árbitros serán designados de común acuerdo por las partes y, en ello no fuere posible, se aplicarán las disposiciones por las normas legales vigentes. El fallo será en derecho y el tribunal tendrá como sede la ciudad de Bogotá D.C.
d. Exigencias de aseguradores. Queda entendido, convenido y aceptado que, en caso de siniestro amparado por la póliza a la cual este documento se adhiere, que requieran la designación de perito ajustador, Aseguradora Solidaria de Colombia efectuará en concertación de común acuerdo con el asegurado.
e. Para los casos amparados de Responsabilidad Civil Extracontractual de la Copropiedad en general y los cubiertos bajo el numeral 6 ii. de los condiciones generales, el concepto 'terceros' comprende también a los copropietarios, tenedores, arrendatarios o poseedores de inmuebles de las unidades en que se halle dividido el edificio o conjunto inmueble.

DEDUCIBLES
a. Básico: 10% del valor de la pérdida, mínimo 1 SMMLV.
b. Daños eventos: 20% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMMLV.

SE HACE EXTENSIVA LA COBERTURA AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD CR-S-70166/2021. DEL 01 DIC DE 2021. VALOR ASEGURADO PARA ESTE CONTRATO HASTA POR 2000 SMMLV Y EN CALIDAD COMPAÑIA QUE SE INCLUYA COMO ASEGURADO DIRECCION DE GASTOS REGIONAL DE ABASTECIMIENTO EN SALUD NO 4.

ASEGURADO: - DIRECCION DE GASTOS REGIONAL DE ABASTECIMIENTO EN SALUD NO 4

CLAUSULAS

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 66-5-20211-23**

CONTRATISTA: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 ESE**

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 LOS MUNICIPIOS DE: BUENOS AIRES, SUAREZ Y COREGIMIENTO DE TIMBA DEL DEPARTAMENTO DE CAUCA."**

VALOR DEL CONTRATO: **$ 9.500.000**
MODIFICACION No. 001: **Tres (03) MESES**
PLAZO DEL CONTRATO: **Nueve (09) Meses y Un (01) día.**
COMPAÑÍA ASEGURADORA: Aseguradora Solidaria de Colombia.
PÓLIZA N°: 435-80-994000000377 Expedida el: 10/01/2024

Amparo	Valor asegurado	Vigencia(día-mes-año)	
		Desde	Hasta
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	$ 200.000.000	09/01/2024	09/01/2025

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 ÁLVAREZ ZAMBRANO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4

Elaborado por: SI. Diego Fernando Lozano 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 Aidé Cortes Grajales. T
Ubicación: D:\Aprobacion De Pólizas\ 2024

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