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

02-SISAPW

MODIFICACIÓN Nro. 002 QUE TRATA DE LA PRÓRROGA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro. 66-7-20203-24, CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro. 4 Y LA ENTIDAD UNIÓN TEMPORAL LABORATORIO VALLE DEL CAUCA.

Entre los suscritos, a saber: Teniente coronel **IVÁN DARÍO RUIZ VELASCO**, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula Nro. 80.203.937 expedida en Bogotá- Cundinamarca, 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° 018 del 29 de enero de 2025,** emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debidamente facultado para celebrar contratos mediante **Resolución Nro. 00011 del 2 de enero de 2025** ***"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"*** **y Resolución 00364 del 12 de febrero 2025** ***"Por la cual se adiciona y modifica parcialmente la Resolución 00011 del 02 de enero de 2025"*** quien en adelante y para efectos de esta modificación se denominará **EL CONTRATANTE**, por una parte y por la otra, **UNIÓN TEMPORAL LABORATORIO VALLE DEL CAUCA** identificado bajo el **NIT: 901.730.379-6,** representada legalmente por la señora **NOHEMY CRUZ GOMEZ** mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. **31.195.018,** expedida en **Tuluá-Valle** 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. **66-7-20203-24**, el cual tiene por objeto según la cláusula primera "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA PREVENCION Y DETECCION DE CANCER DE SENO Y DE CUELLO UTERINO (INCLUYEN, TAMIZAJES, MAMOGRAFIA, CITOLOGIA Y VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO) PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA**". Por un valor de CUARENTA Y TRES MILLONES DE PESOS ($43.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, distribuidos así: DIECIOCHO MILLONES DE PESOS ($18.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, Para la vigencia 2024, y VEINTICINCO MILLONES DE PESOS ($25.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, Para la vigencia 2025.

B. Que el plazo de ejecución del contrato No.66-7-20203-24, es de cuatro (04) meses y diez (10) días, se inicia el 21/11/2024 y termina el 31/03/2025.

C. Que mediante oficio número GS-2024-225804-DEVAL-29.25 de fecha 20-12-2024, el supervisor del contrato, teniente YULY CATALINA GONZALEZ VELEZ, solicita realizar el acta modificatoria 001 al contrato 66-7-20203-24, en sentido de reducir el valor en TRECE MILLONES DE PESOS ($13.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, para la vigencia 2024, quedando el valor total del contrato en TREINTA MILLONES DE PESOS ($30.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.

D. Qué, mediante comunicado oficial **GS-2025-052677-DEVAL-UPRES-GUPAS 3.1,** de fecha 14 de marzo 2025 la supervisora del contrato Subintendente DIONE ARIAS PALACIOS solicita realizar el acta modificatoria **002** al contrato No. **66-7-20094-24**, en sentido de prorrogar el plazo de ejecución del contrato en **un (01) mes** más, quedando el plazo en **cinco (05) meses y diez (10) días** y la nueva fecha de terminación del contrato es el **30/04/2025,** plazo necesario 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. Que el **JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 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 1150 de 2007 y demás y decretos reglamentarios, las partes están facultadas para suscribir la presente modificación 002 al contrato No. **66-7-20203-24.**

EN CONSECUENCIA, LAS PARTES ACUERDAN

CLÁUSULA PRIMERA: modificar la cláusula PLAZO DEL CONTRATO del contrato No. **66-7-20203-24**, prorrogando el plazo en **un (01) mes** más, quedando el plazo en **cinco (05) meses y diez (10) días** y como nueva fecha de terminación del contrato es el **30/04/2025. CLÁUSULA SEGUNDA:** la presente acta No. **002** al contrato No. **66-7-20203-24**, 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. **66-7-20203-24**, 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. **002** al contrato No **66-7-20203-24,** 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 MAR 2025

CONTRATANTE

Teniente coronel **IVÁN DARÍO RUIZ VELASCO**
Cédula de ciudadanía No.80.203.937 expedida de Bogotá, Cundinamarca
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4

CONTRATISTA

NOHEMY CRUZ GOMEZ
Cédula de ciudadanía No. **31.195.018,** expedida en **Tuluá-Valle**
Representante legal - UNION TEMPORAL LABORATORIO VALLE DEL CAUCA

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	ARLOF GRUCO	CPS. SONIA LUZ ALFONSO MORALES	Sonia Alfonso
REVISADO PARA FIRMA POR	ARLOF GRUCO	CT. GUSTAVO ANDRÉS 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.rases-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

EN CONSECUENCIA, LAS PARTES ACUERDAN

CLÁUSULA PRIMERA: modificar la cláusula PLAZO DEL CONTRATO del contrato No. **66-7-20203-24,** prorrogando el plazo en **un (01) mes** más, quedando el plazo en **cinco (05) meses y diez (10) días** y como nueva fecha de terminación del contrato es el **30/04/2025. CLÁUSULA SEGUNDA:** la presente acta No. **002** al contrato No. **66-7-20203-24**, 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. **66-7-20203-24**, 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. **002** al contrato No **66-7-20203-24,** 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 MAR 2025

CONTRATANTE

Teniente coronel **IVÁN DARÍO RUIZ VELASCO**
Cédula de ciudadanía No.80.203.937 expedida de Bogotá, Cundinamarca
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4

CONTRATISTA

NOHEMY CRUZ GOMEZ
Cédula de ciudadanía No. **31.195.018**, expedida en **Tuluá-Valle**
Representante legal - UNION TEMPORAL LABORATORIO VALLE DEL CAUCA

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	ARLOF GRUCO	CPS. SONIA LUZ ALFONSO MORALES	
REVISADO PARA FIRMA POR	ARLOF GRUCO	CT. GUSTAVO ANDRÉS 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 8604128
oleval.regas-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

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
CALI	CALI	45	45-46-101027254	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
28	03	2025	13	11	2024	00:00	31	08	2028	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
UNION TEMPORAL LABORATORIO VALLE DEL CAUCA	NIT: 901.730.379-6

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
AVDA 5 NTE 17 N-98 LOCAL 101	CALI, VALLE	6613023

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4	NIT: 805.022.186-6

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
AV 10 NORTE NRO. 16 N - 21	CALI, VALLE	6617136

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU01GB, 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:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 66-7-20203-24 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA PREVENCION Y DETECCION DE CANCER DE SENO Y DE CUELLO UTERINO (INCLUYEN, TAMITAJES, MAMOGRAFIA, CITOLOGIA Y VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO) PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA NOTA 1 SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDA, LA COMPAÑIA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN. NOTA 2 SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, CON LA SUFICIENCIA QUE SE REQUIERA HASTA LA LIQUIDACIÓN DEL MISMO, DE CONFORMIDAD AL ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.12 DEL DECRETO 1082 DE 2015.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CALIDAD DEL SERVICIO	13/11/2024	31/08/2026	$15,000,000.00	$15,000,000.00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	13/11/2024	30/10/2025	$6,000,000.00	$6,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	13/11/2024	31/08/2028	$1,500,000.00	$1,500,000.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE DEJA CONSTANCIA QUE SEGUN MODIFICACION No. 002 AL PRESENTE CONTRATO SE REALIZA PRORROGA POR UN (1) MES QUEDANDO EL PLAZO DE EJECUCION HASTA EL 30/04/2025.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN EN VIGOR

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******13.095.00	$ *******4.000.00	$ *******3.248.00	$ **********20.344.00	$ *******22.500.000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DOLORES ESCOBEDO MOSQUERA	194487	100.00			

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 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-46-101027254

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 CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CALI	CALI	45	45-46-101027254	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
28	03	2025	13	11	2024	00:00	31	08	2028	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
UNION TEMPORAL LABORATORIO VALLE DEL CAUCA	NIT: 901.730.379-6

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
AVDA 5 NTE 17 N-98 LOCAL 101	CALI, VALLE	6613023

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4	NIT: 805.022.186-6

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
AV 10 NORTE NRO. 16 N - 21	CALI, VALLE	6617136

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

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
$ ******13,095.00	$ *******4,000.00	$ *******3,248.00	$ **********20,344.00	$ *******22,500,000.00

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEGURADO
DOLORES ESCOBEDO MOSQUERA	194487	100.00			

PLAN DE PAGO CONTADO

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 RACIÓN

DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)1101164086815(3900)0000000020344(96)20251113

REFERENCIA PAGO: 1101164086815-1

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 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CALI	CALI	45	45-54-101002422	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
28	03	2025	13	11	2024	00:00	30	04	2025	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL: UNION TEMPORAL LABORATORIO VALLE DEL CAUCA | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.730.37

DIRECCIÓN: AVDA 5 NTE 17 N-98 LOCAL 101 | CIUDAD: CALI, VALLE | TELÉFONO: 6613

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: UNION TEMPORAL LABORATORIO VALLE DEL CAUCA | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.730.37

DIRECCIÓN: AVDA 5 NTE 17 N-98 LOCAL 101 | CIUDAD: CALI, VALLE | TELÉFONO 6613

BENEFICIARIO: 805022186 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4 Y/O TERCEROS AFECTADOS

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-D00I, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL RST S.A., GARANTIZA:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR/ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO. 66-7-20203-24 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA PREVENCION Y DETECCI DE CANCER DE SENO Y DE CUELLO UTERINO (INCLUYEN, TAMITAJES, MAMOGRAFIA, CITOLOGIA Y VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO) PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS D SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAU
NOTA 1 SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDA, LA COMPAÑÍA RENUNCIA AL BENEFICIO EXCUSIÓN. NOTA 2 SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, CON LA SUFICIENCIA QUE SE REQUIERA HASTA LIQUIDACIÓN DEL MISMO, DE CONFORMIDAD AL ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.12 DEL DECRETO 1082 DE 2015.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	13/11/2024	30/04/2025	$284,700,000.00	$284,700,000.00
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	13/11/2024	30/04/2025	$284,700,000.00	$284,700,000.00
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE DEJA CONSTANCIA QUE SEGUN MODIFICACION No. 002 AL PRESENTE CONTRATO SE REALIZA PRORROGA POR UN (1) MES QUEDANDO EL PL DE EJECUCION HASTA EL 30/04/2025.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN EN VIGOR

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******83,600.00	$ *******3,000.00	$ ******18,354.00	$ **********114,954.00	$ ******284,700,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DOLORES ESCOBEDO MOSQUERA	194487	100.00			

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 DE 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 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-54-101002422

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DAHIANACORREA

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 RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CALI	CALI	45	45-54-101002422	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
28	03	2025	13	11	2024	00:00	30	04	2025	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
UNION TEMPORAL LABORATORIO VALLE DEL CAUCA	NIT: 901.730.379-6

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
AVDA 5 NTE 17 N-98 LOCAL 101	CALI, VALLE	6613023

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	IDENTIFICACIÓN
UNION TEMPORAL LABORATORIO VALLE DEL CAUCA	NIT: 901.730.379-6

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
AVDA 5 NTE 17 N-98 LOCAL 101	CALI, VALLE	6613023

BENEFICIARIO: 805022186 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4 Y/O TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	13/11/2024	30/04/2025	$284,700,000.00	$284,700,000.00
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 1.00 SMMLV				
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	13/11/2024	30/04/2025	$284,700,000.00	$284,700,000.00
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 1.00 SMMLV				
GASTOS MEDICOS	13/11/2024	30/04/2025	$284,700,000.00	$284,700,000.00
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 1.00 SMMLV				

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 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-54-101002422

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DAHIANACORREA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4

JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4 DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE **RESOLUCIÓN No. 00011** DEL **2 DE ENERO DE 2025 Y RESOLUCIÓN No. 00364** DEL **12 DE FEBRERO 2025, CON ORDEN INTERNA No. 018** DEL **29 DE ENERO 2025,** EMANADA DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, 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 PN - (RASES4) Nº. 66-7-20203-24

CONTRATISTA: UNION TEMPORAL LABORATORIO VALLE DEL CAUCA

OBJETO DEL CONTRATO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA PREVENCION Y DETECCION DE CANCER DE SENO Y DE CUELLO UTERINO (INCLUYEN, TAMIZAJES, MAMOGRAFIA, CITOLOGIA Y VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO) PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA".

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 30.000.000
PLAZO DEL CONTRATO: cinco (05) meses y diez (10) días, hasta 30/04/2025

COMPAÑÍA ASEGURADORA: Seguros del Estado S.A.
PÓLIZAS N°: 45-46-101027254 expedida el: 28/03/2025.

COMPAÑÍA ASEGURADORA: Seguros del Estado S.A.
PÓLIZAS N°: 45-54-101002422 expedida el: 28/03/2025.

Amparo	Valor asegurado	Vigencia(día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento	$ 6.000.000	13/11/2024	30/10/2025
Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización	$ 1.500.000	13/11/2024	31/08/2028
Calidad del servicio	$ 15.000.000	13/11/2024	31/08/2026
Responsabilidad Civil extracontractual	$ 284.700.000	13/11/2024	30/04/2025

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 31/03/2025

Teniente coronel **IVÁN DARÍO RUIZ VELASCO**
JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4

Elaborado por: CPS. Sonia Alfonso Morales
Técnico administrativo Rases4

Revisado por CT. Gustavo Andrés Narváez Arteaga
Jefe Grupo de Contratos Rases4

Revisado por: Abog. Suly [illegible] Cortes Grajales
Oficina de Jurídica Rases4

Fecha de elaboración: 31/03/2025
Ubicación: D:\Aprobacion De Pólizas\ 2025

Avenida 10Norte 16N-21
Teléfono 8604128
Deval.rases-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co