MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO
GRUPO DE CONTRATOS

MODIFICACION No. 001 AL CONTRATO No. 104-7-20077-2024 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO Y ANDRES FELIPE MANJARRES MOLINA.

Entre los suscritos a saber, Capitán **RAUL ALBERTO RAMIREZ RAMIREZ** mayor de edad identificado con cédula de ciudadanía No. **14.137.176 expedida en Ibagué.**, quien actúa en representación de **LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO**, según Orden Interna No. 106 del 08 de AGOSTO de 2024, emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debidamente facultado para celebrar contratos mediante Resolución No. 0579 de 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 el señor **ANDRES FELIPE MANJARRES MOLINA** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No **1.148.700.572 Santa Marta** quien actúa en calidad de Representante Legal de la empresa **ANDRES FELIPE MANJARRES MOLINA.** Identificada con el **NIT. 1.148.700.572** quien en adelante se denominará EL **CONTRATISTA**, hemos convenido suscribir la presente modificación al contrato Nro. No. **104-7-20077-2024**, que tiene por objeto **SERVICIO DE IMPRESIÓN Y FOTOCOPIADO BAJO LA MODALIDAD DE OUTSOURCING, PARA LA – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO"** previa las siguientes consideraciones:

A. Que la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO UPRES DEATA** suscribió el Contrato No **104-7-20077-2024** con la entidad **ANDRES FELIPE MANJARRES MOLINA.** Con fecha de 15 de ABRIL del 2024. Que tiene por objeto **SERVICIO DE IMPRESIÓN Y FOTOCOPIADO BAJO LA MODALIDAD DE OUTSOURCING, PARA LA – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO".** Según ítem **VALOR DEL CONTRATO**, y un Plazo de Ejecución de cuatro 4 meses 15 días, contados a partir de la fecha de la Carta de Inicio de Ejecución del Contrato, de conformidad con el ítem **PLAZO DE EJECUCIÓN**.

B. Que el mencionado contrato de la referencia **Contrato No. 104-7-20077-2024,** tuvo inicio del día 16 de ABRIL del 2024, cuyo plazo de finalización es el 31 de AGOSTO del 2024. Lo anterior teniendo en cuenta y con fundamento legal en la Carta de inicio de ejecución del **Contrato No. 104-7-20077-2024** de fecha de Del 16 de ABRIL del 2024. Suscrita por el jefe de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO UPRES DEATA.**

C. Que mediante comunicación oficial No. **GS- 2024-065713-DEATA** de fecha 22 de JULIO del 2024 suscrito por el señor **IT JORGE PINEDO ASCANIO**, Supervisor del contrato, solicita al jefe de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, la Modificación del contrato No. **104-7-20077-2024,** suscrito entre la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO UPRES DEATA** y la entidad **ANDRES FELIPE MANJARRES MOLINA,** para que se adicione al presente contrato en mención, la suma total **VEINTISIETE MILLONES DE PESOS M/CTE ($27.000.000),**de igual manera se prorrogue el contrato en mención : UN (01) MESES para la vigencia 2024, fundamentado en las justificaciones descritas en la comunicación anteriormente mencionada en la cual se requiere dar continuidad mediante la adición presupuestal y prorroga que se está solicitando, a partir del 01 de septiembre de 2024 y hasta el 30 de septiembre de 2024; con el fin de garantizar el servicio de impresión y fotocopiado, que permita mantener las condiciones necesarias para incrementar la calidad, mejorar la productividad, disminuir los costos y reducir los tiempos de espera, lo cual es beneficioso para la Institución. y cubrir lo estipulado en el objeto contractual.

D. El valor del contrato inicial por este concepto corresponde a **CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS ($54.000.000,00) para la vigencia 2024,** de los cuales se ha ejecutado un %84.00, por lo tanto, cuenta con un saldo de $ **8.742.033.60** hasta el 31 de agosto de 2024, el promedio de ejecución mensual es fijo, por lo que se solicita incrementar el 50% del contrato inicial para cubrir lo estipulado en el objeto

contractual. Como prueba de lo anterior, se anexa a la presente modificación, la comunicación oficial No.**GS- 2024-065713-DEATA** de fecha 22 de JULIO del 2024 suscrito por el señor **IT JORGE PINEDO ASCANIO**, Supervisor del contrato.

<table>
<tr><td>REQUERIMIENTO SOLICITADO:</td><td colspan="5">AUTORIZACION ADICION PRESUPUESTAL PROCESO CONTRACTUAL OUTSOURCING</td></tr>
<tr><td>UNIDAD EJECUTORA:</td><td colspan="5">UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO</td></tr>
<tr><td>IMP.PRESUP CONCEPTO:</td><td colspan="5">Servicio De Edición, Impresión Y Reproducción</td></tr>
<tr><td>PROGRAMA</td><td>o</td><td colspan="2">RUBRO: 02-02-02-008-09</td><td colspan="2">No. CONTRATO 104-7-20077-24</td></tr>
<tr><td>OBJETO:</td><td colspan="5">SERVICIO DE IMPRESIÓN Y FOTOCOPIADO BAJO LA MODALIDAD DE OUTSOURCING, PARA LA – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO</td></tr>
<tr><td rowspan="2">VALOR DEL CONTRATO:</td><td rowspan="2">$ 54.000.000</td><td rowspan="2">PLAZO EJECUCION:</td><td rowspan="2">4 MESES y 15 DIAS</td><td>FECHA INICIO:</td><td>16/04/2024</td></tr>
<tr><td>FECHA DE TERMINO ESTIPULADA EN EL CONTRATO PRINCIPAL:</td><td>31/08/2024</td></tr>
<tr><td>PRORROGA</td><td>VIG 2024</td><td>30 DIAS</td><td colspan="2">NUEVA FECHA DE TERMINO DE CONTRATO</td><td>30/09/2024</td></tr>
<tr><td>ADICION</td><td>VIG 2024</td><td>$ 27.000.000</td><td>VALOR TOTAL</td><td colspan="2">$ 81.000.000</td></tr>
<tr><td>JUSTIFICACION:</td><td colspan="5">teniendo en cuenta que la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, necesita el servicio de impresión y fotocopiado bajo la modalidad de outsourcing, el cual permitirá mejorar la productividad en las actividades relacionadas con impresión, copiado de documentos ahorrando en el consumo de papel,
control de los procesos de impresión y copiado, de acuerdo a las necesidades de cada una de las dependencias adscritas a la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, en desarrollo de los Procedimientos Institucionales.

Con el presente proyecto se puede establecer la cantidad de impresiones, copias generadas por cada una de las dependencias y por usuario, asignar cuotas de impresión, crear una cultura del uso eficiente de los recursos, impactar directamente en el mejoramiento del medio ambiente y reducción de los elementos utilizados para tal fin, por cuanto se cuenta con equipos multifuncionales (impresora, fotocopiadora y scanner); con el fin de incrementar la calidad, mejorar la productividad, disminuir los costos y reducir los tiempos de espera, lo cual es beneficioso para la Institución.

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (03) meses desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (01) meses para que finalice el plazo de ejecución.</td></tr>
</table>

OBJETO CONTRACTUAL	SERVICIO DE IMPRESIÓN Y FOTOCOPIADO BAJO LA MODALIDAD DE OUTSOURCING, PARA LA – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO
N°. DE CONTRATO	104-7-20077-24
FECHA DE INICIO	16/04/2024
FECHA DE TERMINACIÓN	31/08/2024
VALOR DEL CONTRATO	$ 54.000.000
TOTAL, EJECUTADO	$ 45.257.966.40
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR	$ 8.742.033.60
% EJECUTADO TOTAL	84.00%
ADICION SOLICITADA	$ 27.000.000
FECHA DE INICIO PRORROGA	01/09/2024
FECHA DE TERMINACIÓN PRORROGA	30/09/2024

E. Que la Unidad Prestadora de salud Atlántico- UPRES-DEATA, fundamentándose en las justificaciones presentadas por parte del supervisor del Contrato Intendente. **JORGE PINEDO ASCANIO**, a través de su comunicación Oficial Nro. **No.GS- 2024-065713-DEATA de fecha 22 de JULIO del 2024,**entre sus justificaciones requiere dar continuidad mediante a la adición

presupuestal y prorroga con el fin de garantizar el servicio de impresión y fotocopiado, que permita mantener las condiciones necesarias para incrementar la calidad, mejorar la productividad, disminuir los costos y reducir los tiempos de espera, lo cual es beneficioso para la Institución. y cubrir lo estipulado en el objeto contractual. por un periodo de UN (01) MES, a partir del 01 de septiembre de 2024 y hasta el 30 de septiembre de 2024; el cual se imputará mediante el certificado de plan de adquisición No. 482 del 17/07/2024 y el certificado de disponibilidad presupuestal SIIF 64024 de fecha 29/07/2024, expedido por el responsable de presupuesto UPRES-DEATA, para cubrir lo estipulado en el objeto contractual. Con base en sus facultades otorgadas por la Ley 80 de 1993 y normas complementarias, considera procedente realizar la adición y prorroga solicitada por parte del Supervisor del contrato No. **104-7-20077-2024,** distinguido de la siguiente manera: adicionar la suma **VEINTISIETE MILLONES DE PESOS M/CTE ($27.000.000),** de igual manera igual se prorrogue el contrato en mención por UN (01) MESES para la vigencia 2024, toda vez que se cuenta la partida presupuestal del certificado de plan de adquisición No. 482 del 17/07/2024, expedido por el jefe de Planeación de la UPRES-DEATA, para la adición al contrato Nro. No. **104-7-20077-2024**quedando el contrato con la suma total de **OCHENTA Y UN MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 81.000.000). PARA LA VIGENCIA 2024**

F. Que de conformidad con lo dispuesto el artículo 14 de la Ley 80 de 1993, las partes están facultadas para suscribir la presente modificación, por lo que el señor representante legal de la empresa **ANDRES FELIPE MANJARRES MOLINA.**, acepta la modificación del contrato por mutuo acuerdo.

RESUELVE:

CLAUSULA PRIMERA: Modifíquese el **VALOR DEL CONTRATO No. 104-7-20077-2024,** clausula **"VALOR DEL CONTRATO"** En el sentido de adicionar la suma **VEINTISIETE MILLONES DE PESOS M/CTE ($27.000.000),** Para un total de **OCHENTA Y UN MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 81.000.000). PARA LA VIGENCIA 2024.**

CLÁUSULA SEGUNDA: Apropiación presupuestal: el presente contrato se imputará mediante el certificado de plan de adquisición No. 482 del 17/07/2024y el certificado de disponibilidad presupuestal SIIF 64024 de fecha 29/07/2024. Expedida por el responsable de presupuesto UPRES-DEATA.

CLAUSULA TERCERA: Modifíquese el **PLAZO DEL CONTRATO** No. **104-7-20077-24**, en el sentido de prorrogar su fecha de terminación inicial la cual era de 4 MESES Y 15 DIAS, iniciando desde 16/04/2024 hasta el 31/08/2024, para modificar la fecha anteriormente pactada quedando como nueva fecha de termino de contrato 30/09/2024, para un plazo final y total de 5 MESES Y 15 DIAS

CLAUSULA CUARTA: **El CONTRATISTA** se obliga a ajustar las cuantías y vigencias de los amparos contemplados en la **PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO** No.85-44-101128353, expedida por la entidad aseguradora SEGUROS DEL ESTADO de acuerdo con la modificación del presente contrato.

CLÁUSULA QUINTA: La presente modificación debe ser comunicada por el **CONTRATISTA** a la compañía aseguradora respectiva, a fin de que sea tenida en cuenta por la misma dentro de la ejecución del contrato, debiendo la compañía aseguradora expedir la correspondiente modificación en las pólizas inicialmente pactadas en el contrato en mención, en la denominación del **CONTRATANTE**

CLÁUSULA SEXTA: VIGENCIA DE LAS DEMÁS ESTIPULACIONES – Los demás aspectos y Cláusulas del Contrato Principal y sus modificaciones, que no hayan sido objeto de adición, ampliación o aclaración en la presente modificación, continuarán vigentes en los mismos términos y condiciones.

CLÁUSULA SEPTIMA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN – La presente modificación se entiende perfeccionada con la firma de las partes contratantes, para su legalización se requiere la presentación por parte del **CONTRATISTA** de la modificación de las pólizas correspondientes pactadas inicialmente.

Para constancia se firma en Soledad a,

EL CONTRATANTE

Capitán **RAUL ALBERTO RAMIREZ RAMIREZ**
JEFE DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO (E)

EL CONTRATISTA

ANDRES FELIPE MANJARRES MOLINA.
Representante Legal
ANDRES FELIPE MANJARRES MOLINA.

Elaboro: CPS CAROLINA RODRIGUEZ
Analista de Contrato UPRES-DEATA.

Reviso y aprobó: IT JORGE GIOVANNY PRIETO
Jefe Grupo de Contratos UPRES-DEATA (E)

Reviso y aprobó: CT. STEFANY GREIS CAMARGO YIME
Jefe logístico y financiero (E)

Reviso y Aprobó: CPS JENNY ORTIZ HERNANDEZ
Abogado Especialista UPRES DEATA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO
GRUPO DE CONTRATOS

MODIFICACION No. 001 AL CONTRATO No. 104-7-20077-2024 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO Y ANDRES FELIPE MANJARRES MOLINA.

Entre los suscritos a saber, Capitán **RAUL ALBERTO RAMIREZ RAMIREZ** mayor de edad identificado con cédula de ciudadanía No. **14.137.176 expedida en Ibagué.**, quien actúa en representación de **LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO**, según Orden Interna No. 106 del 08 de AGOSTO de 2024, emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debidamente facultado para celebrar contratos mediante Resolución No. 0579 de 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 el señor **ANDRES FELIPE MANJARRES MOLINA** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No **1.148.700.572 Santa Marta** quien actúa en calidad de Representante Legal de la empresa **ANDRES FELIPE MANJARRES MOLINA.** Identificada con el **NIT. 1.148.700.572** quien en adelante se denominará EL **CONTRATISTA**, hemos convenido suscribir la presente modificación al contrato Nro. No. **104-7-20077-2024**, que tiene por objeto **SERVICIO DE IMPRESIÓN Y FOTOCOPIADO BAJO LA MODALIDAD DE OUTSOURCING, PARA LA – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO"** previa las siguientes consideraciones:

A. Que la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO UPRES DEATA** suscribió el Contrato No **104-7-20077-2024** con la entidad **ANDRES FELIPE MANJARRES MOLINA.** Con fecha de 15 de ABRIL del 2024. Que tiene por objeto **SERVICIO DE IMPRESIÓN Y FOTOCOPIADO BAJO LA MODALIDAD DE OUTSOURCING, PARA LA – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO".** Según ítem **VALOR DEL CONTRATO**, y un Plazo de Ejecución de cuatro 4 meses 15 días, contados a partir de la fecha de la Carta de Inicio de Ejecución del Contrato, de conformidad con el ítem **PLAZO DE EJECUCIÓN**.

B. Que el mencionado contrato de la referencia **Contrato No. 104-7-20077-2024,** tuvo inicio del día 16 de ABRIL del 2024, cuyo plazo de finalización es el 31 de AGOSTO del 2024. Lo anterior teniendo en cuenta y con fundamento legal en la Carta de inicio de ejecución del **Contrato No. 104-7-20077-2024** de fecha de Del 16 de ABRIL del 2024. Suscrita por el jefe de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO UPRES DEATA.**

C. Que mediante comunicación oficial No. **GS- 2024-065713-DEATA** de fecha 22 de JULIO del 2024 suscrito por el señor **IT JORGE PINEDO ASCANIO**, Supervisor del contrato, solicita al jefe de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, la Modificación del contrato No. **104-7-20077-2024,** suscrito entre la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO UPRES DEATA** y la entidad **ANDRES FELIPE MANJARRES MOLINA,** para que se adicione al presente contrato en mención, la suma total **VEINTISIETE MILLONES DE PESOS M/CTE ($27.000.000),**de igual manera se prorrogue el contrato en mención : UN (01) MESES para la vigencia 2024, fundamentado en las justificaciones descritas en la comunicación anteriormente mencionada en la cual se requiere dar continuidad mediante la adición presupuestal y prorroga que se está solicitando, a partir del 01 de septiembre de 2024 y hasta el 30 de septiembre de 2024; con el fin de garantizar el servicio de impresión y fotocopiado, que permita mantener las condiciones necesarias para incrementar la calidad, mejorar la productividad, disminuir los costos y reducir los tiempos de espera, lo cual es beneficioso para la Institución. y cubrir lo estipulado en el objeto contractual.

D. El valor del contrato inicial por este concepto corresponde a **CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS ($54.000.000,00) para la vigencia 2024,** de los cuales se ha ejecutado un %84.00, por lo tanto, cuenta con un saldo de $ **8.742.033.60** hasta el 31 de agosto de 2024, el promedio de ejecución mensual es fijo, por lo que se solicita incrementar el 50% del contrato inicial para cubrir lo estipulado en el objeto

contractual. Como prueba de lo anterior, se anexa a la presente modificación, la comunicación oficial No.**GS- 2024-065713-DEATA** de fecha 22 de JULIO del 2024 suscrito por el señor **IT JORGE PINEDO ASCANIO**, Supervisor del contrato.

<table>
<tr><td>REQUERIMIENTO SOLICITADO:</td><td colspan="5">AUTORIZACION ADICION PRESUPUESTAL PROCESO CONTRACTUAL OUTSOURCING</td></tr>
<tr><td>UNIDAD EJECUTORA:
IMP.PRESUP CONCEPTO:</td><td colspan="5">UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO
Servicio De Edición, Impresión Y Reproducción</td></tr>
<tr><td>PROGRAMA</td><td>0</td><td colspan="2">RUBRO: 02-02-02-008-09</td><td colspan="2">No. CONTRATO 104-7-20077-24</td></tr>
<tr><td>OBJETO:</td><td colspan="5">SERVICIO DE IMPRESIÓN Y FOTOCOPIADO BAJO LA MODALIDAD DE OUTSOURCING, PARA LA – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO</td></tr>
<tr><td rowspan="2">VALOR DEL CONTRATO:</td><td rowspan="2">$ 54.000.000</td><td rowspan="2">PLAZO EJECUCION:</td><td rowspan="2">4 MESES y 15 DIAS</td><td>FECHA INICIO:</td><td>16/04/2024</td></tr>
<tr><td>FECHA DE TERMINO ESTIPULADA EN EL CONTRATO PRINCIPAL:</td><td>31/08/2024</td></tr>
<tr><td>PRORROGA</td><td>VIG 2024</td><td>30 DIAS</td><td colspan="2">NUEVA FECHA DE TERMINO DE CONTRATO</td><td>30/09/2024</td></tr>
<tr><td>ADICION</td><td>VIG 2024</td><td>$ 27.000.000</td><td>VALOR TOTAL</td><td colspan="2">$ 81.000.000</td></tr>
<tr><td>JUSTIFICACION:</td><td colspan="5">teniendo en cuenta que la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, necesita el servicio de impresión y fotocopiado bajo la modalidad de outsourcing, el cual permitirá mejorar la productividad en las actividades relacionadas con impresión, copiado de documentos ahorrando en el consumo de papel,
control de los procesos de impresión y copiado, de acuerdo a las necesidades de cada una de las dependencias adscritas a la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, en desarrollo de los Procedimientos Institucionales.

Con el presente proyecto se puede establecer la cantidad de impresiones, copias generadas por cada una de las dependencias y por usuario, asignar cuotas de impresión, crear una cultura del uso eficiente de los recursos, impactar directamente en el mejoramiento del medio ambiente y reducción de los elementos utilizados para tal fin, por cuanto se cuenta con equipos multifuncionales (impresora, fotocopiadora y scanner); con el fin de incrementar la calidad, mejorar la productividad, disminuir los costos y reducir los tiempos de espera, lo cual es beneficioso para la Institución.

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (03) meses desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (01) meses para que finalice el plazo de ejecución.</td></tr>
</table>

OBJETO CONTRACTUAL	SERVICIO DE IMPRESIÓN Y FOTOCOPIADO BAJO LA MODALIDAD DE OUTSOURCING, PARA LA – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO
N°. DE CONTRATO	104-7-20077-24
FECHA DE INICIO	16/04/2024
FECHA DE TERMINACIÓN	31/08/2024
VALOR DEL CONTRATO	$ 54.000.000
TOTAL, EJECUTADO	$ 45.257.966.40
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR	$ 8.742.033.60
% EJECUTADO TOTAL	84.00%
ADICION SOLICITADA	$ 27.000.000
FECHA DE INICIO PRORROGA	01/09/2024
FECHA DE TERMINACIÓN PRORROGA	30/09/2024

E. Que la Unidad Prestadora de salud Atlántico- UPRES-DEATA, fundamentándose en las justificaciones presentadas por parte del supervisor del Contrato Intendente. **JORGE PINEDO ASCANIO**, a través de su comunicación Oficial Nro. **No.GS- 2024-065713-DEATA de fecha 22 de JULIO del 2024,**entre sus justificaciones requiere dar continuidad mediante a la adición

presupuestal y prorroga con el fin de garantizar el servicio de impresión y fotocopiado, que permita mantener las condiciones necesarias para incrementar la calidad, mejorar la productividad, disminuir los costos y reducir los tiempos de espera, lo cual es beneficioso para la Institución. y cubrir lo estipulado en el objeto contractual. por un periodo de UN (01) MES, a partir del 01 de septiembre de 2024 y hasta el 30 de septiembre de 2024; el cual se imputará mediante el certificado de plan de adquisición No. 482 del 17/07/2024 y el certificado de disponibilidad presupuestal SIIF 64024 de fecha 29/07/2024, expedido por el responsable de presupuesto UPRES-DEATA, para cubrir lo estipulado en el objeto contractual. Con base en sus facultades otorgadas por la Ley 80 de 1993 y normas complementarias, considera procedente realizar la adición y prorroga solicitada por parte del Supervisor del contrato No. **104-7-20077-2024,** distinguido de la siguiente manera: adicionar la suma **VEINTISIETE MILLONES DE PESOS M/CTE ($27.000.000),** de igual manera igual se prorrogue el contrato en mención por UN (01) MESES para la vigencia 2024, toda vez que se cuenta la partida presupuestal del certificado de plan de adquisición No. 482 del 17/07/2024, expedido por el jefe de Planeación de la UPRES-DEATA, para la adición al contrato Nro. No. **104-7-20077-2024**quedando el contrato con la suma total de **OCHENTA Y UN MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 81.000.000). PARA LA VIGENCIA 2024**

F. Que de conformidad con lo dispuesto el artículo 14 de la Ley 80 de 1993, las partes están facultadas para suscribir la presente modificación, por lo que el señor representante legal de la empresa **ANDRES FELIPE MANJARRES MOLINA.**, acepta la modificación del contrato por mutuo acuerdo.

RESUELVE:

CLAUSULA PRIMERA: Modifíquese el **VALOR DEL CONTRATO No. 104-7-20077-2024,** clausula "VALOR DEL CONTRATO" En el sentido de adicionar la suma **VEINTISIETE MILLONES DE PESOS M/CTE ($27.000.000),** Para un total de **OCHENTA Y UN MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 81.000.000). PARA LA VIGENCIA 2024.**

CLÁUSULA SEGUNDA: Apropiación presupuestal: el presente contrato se imputará mediante el certificado de plan de adquisición No. 482 del 17/07/2024y el certificado de disponibilidad presupuestal SIIF 64024 de fecha 29/07/2024. Expedida por el responsable de presupuesto UPRES-DEATA.

CLAUSULA TERCERA: Modifíquese el **PLAZO DEL CONTRATO** No. **104-7-20077-24**, en el sentido de prorrogar su fecha de terminación inicial la cual era de 4 MESES Y 15 DIAS, iniciando desde 16/04/2024 hasta el 31/08/2024, para modificar la fecha anteriormente pactada quedando como nueva fecha de termino de contrato 30/09/2024, para un plazo final y total de 5 MESES Y 15 DIAS

CLAUSULA CUARTA: **EI CONTRATISTA** se obliga a ajustar las cuantías y vigencias de los amparos contemplados en la **PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO** No.85-44-101128353, expedida por la entidad aseguradora SEGUROS DEL ESTADO de acuerdo con la modificación del presente contrato.

CLÁUSULA QUINTA: La presente modificación debe ser comunicada por el **CONTRATISTA** a la compañía aseguradora respectiva, a fin de que sea tenida en cuenta por la misma dentro de la ejecución del contrato, debiendo la compañía aseguradora expedir la correspondiente modificación en las pólizas inicialmente pactadas en el contrato en mención, en la denominación del **CONTRATANTE**

CLÁUSULA SEXTA: **VIGENCIA DE LAS DEMÁS ESTIPULACIONES** – Los demás aspectos y Cláusulas del Contrato Principal y sus modificaciones, que no hayan sido objeto de adición, ampliación o aclaración en la presente modificación, continuarán vigentes en los mismos términos y condiciones.

CLÁUSULA SEPTIMA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN – La presente modificación se entiende perfeccionada con la firma de las partes contratantes, para su legalización se requiere la presentación por parte del **CONTRATISTA** de la modificación de las pólizas correspondientes pactadas inicialmente.

Para constancia se firma en Soledad a,

EL CONTRATANTE

Capitán RAUL ALBERTO RAMIREZ RAMIREZ
JEFE DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO (E)

EL CONTRATISTA

ANDRES FELIPE MANJARRES MOLINA.
Representante Legal
ANDRES FELIPE MANJARRES MOLINA.

Elaboro: CPS CAROLINA RODRIGUEZ
Analista de Contrato UPRES DEATA.

Reviso y aprobó: IT JORGE GIOVANNY PRIETO
Jefe Grupo de Contratos UPRES-DEATA (E)

Reviso y aprobó: CT. STEFANY GREIS CAMARGO YIME
Jefe logístico y financiero (E)

Reviso y Aprobó: CPS JENNY ORTIZ HERNANDEZ
Abogado Especialista UPRES DEATA

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO

EL JEFE DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO (E), EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE ORDEN INTERNA NO. 103 DEL 02 DE AGOSTO DE 2024, DEBIDAMENTE FACULTADO PARA CELEBRAR CONTRATOS MEDIANTE RESOLUCIÓN NO. 0579 DE 28 DE FEBRERO DE 2024, DEBIDAMENTE FACULTADO POR LA LEY 80 DE 1993 Y EL ARTICULO 51 DE LA LEY 179 DE 1994, REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

CONTRATO PN – UPRES - DEATA No. **104-7-20077-2024**

CONTRATISTA: **ANDRES FELIPE MANJARRES MOLINA**

OBJETO DEL CONTRATO **SERVICIO DE IMPRESIÓN Y FOTOCOPIADO BAJO LA MODALIDAD DE OUTSOURCING, PARA LA – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO".**

VALOR DEL CONTRATO: adición por valor de veintisiete millones de pesos m/cte ($27.000.000), para un total de ochenta y un millón de pesos m/cte ($ 81.000.000). Para la vigencia 2024

COMPAÑÍA ASEGURADORA: **SEGUROS DEL ESTADO: 860.009.578-6**
PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No.85-44-101128353 ANEXO 2 y 3 Expedida el 16/08/2024

Amparo	Valor asegurado	Vigencia(día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	$ 16.200.000.00	15/04/2024	30/04/2025
Pago de salarios y prestaciones sociales	$ 4.050.000.00	15./04/2024	29/02/2028
Calidad del bien O Servicio	$ 40.500.000.00	15/04/2024	28/02/2028

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 Soledad – Atlántico, el 26/08/2024

Capitán ARTURO ALEJANDRO LUGO MATIZ
Jefe Unidad Prestadora de Salud Atlántico (E)

Elaboró: CPS CAROLINA RODRIGUEZ
Analista Grupo Contratos UPRES-DEATA

Revisó y Aprobó: SI JHONNY MARTINEZ MILLAN
Jefe de Grupo Contratos UPRES DEATA

Reviso y Aprobó: CPS YENNY ORTIZ HERNANDEZ
Abogado Especialista UPRES DEATA

Avenida circunvalar No 45-124
Deata.rases-gco@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
BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	85	85-44-101128353	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
16	08	2024	15	04	2024	00:00	31	01	2028	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	TELÉFONO
MANJARRES MOLINA, ANDRES FELIPE	CC: 1148.700.572	3014648604

DIRECCIÓN: CR 43 NRO. 50 - 12 — CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN	TELÉFONO
POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD-ATLANTICO	NIT: 901.362.090-4	5159581

DIRECCIÓN: AV CIRCUNVALAR NRO. 45 - 124 — CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PN upres deata 104 -7 20077-2024 REFERENTE A SERVICIO DE IMPRESION Y FOTOCOPIADO BAJO LA MODALIDAD DE OUTSOURCING PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	15/04/2024	30/03/2025	$16,200,000.00	$10,800,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	15/04/2024	30/01/2026	$40,500,000.00	$27,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	15/04/2024	31/01/2028	$4,050,000.00	$2,700,000.00

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO DE LA POLIZA ARRIBA CITADA SE PRORROGA LA VIGENCIA HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2024 Y SE AJUSTA EL VALOR ASEGURADO DE ACUERDO A MODIFICACION NRO 001
DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******61,565.00	$ **********0.00	$ ******11,697.00	$ **********73,263.00	$ *******60,750,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DIRECTA	4013	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 CARRERA 58 NO. 70-136 - TELEFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

85-44-101128353

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
BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	85	85-44-101128353	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
16	08	2024	15	04	2024	00:00	31	01	2028	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
MANJARRES MOLINA, ANDRES FELIPE			CC: 1148.700.572
DIRECCIÓN: CR 43 NRO. 50 - 12	**CIUDAD:** BARRANQUILLA, ATLANTICO	**TELÉFONO:**	3014648604

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD-ATLANTICO			NIT: 901.362.090-4
DIRECCIÓN: AV CIRCUNVALAR NRO. 45 - 124	**CIUDAD:** BARRANQUILLA, ATLANTICO	**TELÉFONO:**	5159581

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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 CARRERA 58 NO. 70-136 - TELEFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

85-44-101128353

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

JULIOARRIETA

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
BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	85	85-44-101128353	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
16	08	2024	15	04	2024	00:00	31	01	2028	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
MANJARRES MOLINA, ANDRES FELIPE	CC: 1148.700.572

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 43 NRO. 50 - 12	BARRANQUILLA, ATLANTICO	3014648604

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD-ATLANTICO	NIT: 901.362.090-4

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
AV CIRCUNVALAR NRO. 45 - 124	BARRANQUILLA, ATLANTICO	5159581

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PN upres deata 104 -7 20077-2024 REFERENTE A SERVICIO DE IMPRESION Y FOTOCOPIADO BAJO LA MODALIDAD DE OUTSOURCING PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	15/04/2024	30/03/2025	$16,200,000.00	$10,800,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	15/04/2024	30/01/2026	$40,500,000.00	$27,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	15/04/2024	31/01/2028	$4,050,000.00	$2,700,000.00

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO DE LA POLIZA ARRIBA CITADA SE PRORROGA LA VIGENCIA HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2024 Y SE AJUSTA EL VALOR ASEGURADO DE ACUERDO A MODIFICACION NRO 001
DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******61,565.00	$ **********0.00	$ ******11,697.00	$ **********73,263.00	$ *******60,750,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DIRECTA	4013	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 CARRERA 58 NO. 70-136 - TELEFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

85-44-101128353

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
BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	85	85-44-101128353	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
16	08	2024	15	04	2024	00:00	31	01	2028	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
MANJARRES MOLINA, ANDRES FELIPE			CC: 1148.700.572
DIRECCIÓN: CR 43 NRO. 50 - 12	**CIUDAD:** BARRANQUILLA, ATLANTICO	**TELÉFONO:**	3014648604

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD-ATLANTICO			NIT: 901.362.090-4
DIRECCIÓN: AV CIRCUNVALAR NRO. 45 - 124	**CIUDAD:** BARRANQUILLA, ATLANTICO	**TELÉFONO:**	5159581

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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 CARRERA 58 NO. 70-136 - TELEFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

85-44-101128353

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

JULIOARRIETA 2

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
BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	85	85-44-101128353	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
16	08	2024	15	04	2024	00:00	29	02	2028	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
MANJARRES MOLINA, ANDRES FELIPE	CC: 1148.700.572

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 43 NRO. 50 - 12	BARRANQUILLA, ATLANTICO	3014648604

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD-ATLANTICO	NIT: 901.362.090-4

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
AV CIRCUNVALAR NRO. 45 - 124	BARRANQUILLA, ATLANTICO	5159581

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PN upres deata 104 -7 20077-2024 REFERENTE A SERVICIO DE IMPRESION Y FOTOCOPIADO BAJO LA MODALIDAD DE OUTSOURCING PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	15/04/2024	30/04/2025	$16,200,000.00	$16,200,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	15/04/2024	28/02/2026	$40,500,000.00	$40,500,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	15/04/2024	29/02/2028	$4,050,000.00	$4,050,000.00

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO DE LA POLIZA ARRIBA CITADA SE PRORROGA LA VIGENCIA HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2024 Y SE AJUSTA EL VALOR ASEGURADO DE ACUERDO A MODIFICACION NRO 001
DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******24,000.00	$ *******8,000.00	$ *******6,080.00	$ **********38,080.00	$ *******60,750,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DIRECTA	4013	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 CARRERA 58 NO. 70-136 - TELEFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

85-44-101128353

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
BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	85	85-44-101128353	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
16	08	2024	15	04	2024	00:00	29	02	2028	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
MANJARRES MOLINA, ANDRES FELIPE			CC: 1148.700.572
DIRECCIÓN: CR 43 NRO. 50 - 12	**CIUDAD:** BARRANQUILLA, ATLANTICO	**TELÉFONO:**	3014648604

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD-ATLANTICO			NIT: 901.362.090-4
DIRECCIÓN: AV CIRCUNVALAR NRO. 45 - 124	**CIUDAD:** BARRANQUILLA, ATLANTICO	**TELÉFONO:**	5159581

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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 CARRERA 58 NO. 70-136 - TELEFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

85-44-101128353

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA