CLAUSULADO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN No. PS-151-DMTOL-2026

El suscrito Mayor **WILMER MANUEL RICO ALBARRACÍN,** identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.052.390.176, quien actúa en su condición de Ordenador del Gasto y subdirector Administrativo y Financiero del Dispensario Médico de Tolemaida de acuerdo a la Orden Administrativa de Personal No. CIRC-2024315034483763 de fecha 18 de diciembre 2024, de acuerdo con el Acta de Posesión de Personal No. 027 del 03 de enero de 2025 debidamente autorizado para contratar de acuerdo a la resolución delegación del Ministerio de la Defensa Nacional No. 4223 del 23 de junio de 2022, actuando en nombre y representación del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN SANIDAD EJÉRCITO – DISPENSARIO MÉDICO DE TOLEMAIDA, con NIT. 901.540.973-6 por una parte, y por la otra **JENNY PAOLA VARGAS MENDOZA** identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 1.032.505.900, quien en adelante se denominará EL CONTRATISTA**;** suscriben el presente contrato de prestación de servicios profesionales, con fundamento en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas complementarias. El contrato se regirá por las siguientes cláusulas contractuales:

CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO	**PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIIONALES COMO BACTERIOLOGA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE FUERZAS MILITARES DURANTE LA VIGENCIA 2026**
CLÁUSULA SEGUNDA. OBLIGACIONES CONTRACTUALES DEL CONTRATANTE	a. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las obligaciones que hayan surgido como consecuencia de la suscripción del presente contrato. b. Cancelar al **CONTRATISTA** el valor del contrato, en la forma y plazos estipulados. c. Ejercer el control de la ejecución del contrato por intermedio del Supervisor. d. Verificar las funciones ejercidas por el supervisor del presente contrato. e. Verificar la afiliación y pago oportuno y completo de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales. f. Exigir certificación a la Institución educativa, donde se acredite la veracidad de los diplomas aportados por el contratista. g. Verificar que para la suscripción del contrato se hayan aportado por el Contratista los documentos requeridos. h. Adelantar los trámites necesarios para el correspondiente estudio de seguridad del contratista i. Las demás que surjan en desarrollo del presente contrato.

CLÁUSULA TERCERA. OBLIGACIONES CONTRACTUALES DEL CONTRATISTA	**OBLIGACIONES ESPECFICAS DEL CONTRATISTA** 1. Deberá realizar los exámenes de las ordenes médicas o enfermería (RIAS) derivadas de Consulta Externa, Matis , hospitalizados y de urgencias en el laboratorio clínico del DMTOL y satélites y de los requerimientos de Salud Operacional para los cursos correspondientes. 2. Cumplir con la distribución concertada para la toma, montaje y procesamiento de muestras de acuerdo a órdenes médicas generadas en la Regional 10. 3. Velar por el cuidado, limpieza y mantenimiento preventivo de los elementos y equipos del laboratorio 4. Procesar los exámenes de laboratorios requeridos en los servicios de prioritaria y hospitalizados dando cumplimiento a los protocolos establecidos en la que incluye en un tiempo no mayor a 1 hora 30 minutos, con el fin de proporcionar de manera oportuna un diagnostico y una terapéutica por parte del médico tratante. 5. Recibir, clasificar y embalar las muestras remitidas a la red externa, al igual que las muestras de cada uno de los satélites 6. Realizar actividades de montaje y procesamiento pre analítico cuando sea requerido por falta de auxiliar o necesidades del servicio 7. Cumplir con las normas de bioseguridad universales y las establecidas por la institución entre las cuales se incluye el uso estricto de elementos de protección, uso de traje de mayo antifluido, porte de accesorios discretos, aretes colgantes, calzado cerrado y antideslizante. 8. El profesional deberá apoyar en el momento determinado para la ejecución de actividades adicionales que sean inherentes a la profesión y objeto contractual. 9. El profesional en caso de necesitar cubrir con las actividades en los satélites de la Regional 10 lo podrá hacer con previo consentimiento del supervisor. 10. El profesional deberá registrar en el sistema de información de laboratorio los datos del paciente y la solicitud de los exámenes además de los resultados; en el caso que el laboratorio no sea sistematizado debe llevar un libro de registro de pacientes y registro de resultados y de igual manera un libro de entrega de resultados. 11. El (la) contratista realizará las actividades concertadas, dentro de las 168 horas mensuales pactadas, en caso de requerir cambio de las actividades concertadas debe informar a la supervisora del contrato para evitar traumatismo en la atención con los usuarios evitando así contratiempos. 12. Debe llevar a cabo el correcto manejo del kardex de cada una de las secciones, con el fin de proyectar las necesidades reales. 13. informar oportunamente la solicitud de los reactivos, suministros y consumibles que requiere el laboratorio clínico para llevar a cabo la

realización de los procesos.

14. Procesar los controles de calidad interno y externo, con el propósito de implementar actividades de mejora, garantizando de esta manera la calidad y veracidad de los resultados emitidos en cada una de las secciones de laboratorio.
15. Realizar capacitaciones mensuales de actualizaciones al personal profesional y técnico del laboratorio clínico.
16. Llevar a cabo la estadística mensual de las secciones de acuerdo a lo establecido de morbilidad por la Regional 10
17. Realizar toma de muestra en domicilios de usuarios que hacen parte del programa de Atención Domiciliaria, en caso de ser necesario.
18. Cargar los resultados los exámenes y los consentimientos informados a la plataforma de SALUD. SIS.
19. Ejecutar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y fiel cumplimiento del objeto, el alcance y las obligaciones contratadas, aunque no estén específicamente señaladas en el presente documento, siempre y cuando las mismas correspondan a la naturaleza y objeto del contrato

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía técnica y administrativa bajo su propia responsabilidad, por lo que no habrá ningún vínculo laboral con el contratante.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las diferentes etapas contractuales, y con lo establecido en la Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015, y sus decretos reglamentarios.
3. De conformidad con lo establecido en la ley 789 de 2002, ley 828 de 2003, dar cumplimiento a sus obligaciones con el Sistema General de Seguridad Social, para lo cual deberá aportar copia que acredite el pago de los aportes mencionados.
4. Dar un adecuado uso al fichero(s) que le sean entregados por CENAE; no permitir el uso a personas diferentes al contratista, el cual deberá reintegrar una vez finalice su contrato.
5. Suscribir el contrato y constituir las pólizas y/o garantías exigidas en el presente contrato y sus adiciones si las hubiere.
6. Acatar y cumplir con las normas de seguridad, de inteligencia y contrainteligencia establecidas por la Institución, siendo garante del respeto hacia el personal uniformado y funcionarios públicos que laboran en la entidad.
7. Dar respuesta a los requerimientos hechos por el supervisor del contrato, según el tiempo establecido.
8. Colaborar y propender por el buen uso y cuidado de los recursos de la entidad (Físicos, Técnicos y Económicos) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor, y elementos entregados para la debida ejecución de las actividades convenidas y a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes a

DMTOL

	los contratados y a devolverlos a la Institución a la terminación del presente contrato. Asimismo, se responsabiliza de los daños o pérdida que sufran éstos, a excepción del deterioro natural por el uso, de acuerdo con lo estipulado en los artículos 2202, 2203, 2204 del Código Civil, pero no será responsable en los eventos de Caso Fortuito y Fuerza Mayor. Los bienes que entregue la Entidad ESM – DISPENSARIO MÉDICO DE TOLEMAIDA Y SUS SATELITES a EL CONTRATISTA para el desarrollo de las tareas objeto del presente contrato, se hará mediante inventario, el cual tendrá fecha de suscripción la misma en que se inicie el contrato. 9. Afiliarse como trabajador independiente a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales, manteniendo vigente su afiliación durante el lapso de ejecución y vigencia del presente contrato y anexar a las certificaciones del cumplido del servicio copia legible de los pagos realizados al Sistema General de Seguridad Social Integral (Salud – Pensiones), en calidad de cotizante y por cada mes, entendido que la base de cotización será mínimo sobre el 40% del valor del contrato. Igualmente deberá aportar las constancias de pago de su afiliación al Sistema de Riesgos Profesionales ARL. Así mismo, asumir bajo su cuenta y riesgo cualquier responsabilidad por el no cubrimiento oportuno de su afiliación, ante las autoridades legales correspondientes. 10. Anexar a las certificaciones del cumplimiento del servicio copia legible de los pagos realizados al Sistema General de Seguridad Social Integral (Salud – Pensiones, ARL), en calidad de cotizante y por cada mes; así mismo todos y cada uno de los documentos que EL DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA DMTOL considere necesarios. 11. Realizar el oficio de productividad donde queden estipulad las actividades concertadas en la programación generada de cada mes entre las cuales incluye atenciones o procedimientos realizados. Dicho documento debe ser enviado en medio físico y magnético a la supervisora y coordinadora el último día hábil del mes. 12. Presentar al supervisor del contrato los informes de las actividades realizadas con la periodicidad que se requiera, como requisito previo para la realización de los pagos. Así mismo, si el objeto contractual lo amerita deberá presentar un informe consolidado sobre todas las actividades desarrolladas durante su ejecución, dentro de los cinco (5) días hábiles anteriores a la fecha de terminación del contrato. Así mismo informar y allegar copia de incapacidades médicas expedidas por el asegurador registrado en el caso de presentarse no cumplimiento de las actividades contractuales justificadas. 13. Utilizar debida y racionalmente los elementos de protección personal lo cual debe quedar registrado en el formato "Entrega de elementos de protección personal a trabajadores de las áreas asistenciales DIGSA – SGSST". 14. Abstenerse de utilizar los dispositivos de cómputo y móviles en la red de internet del DMTOL y sus Satélites para ingresar a páginas de redes sociales y otras que no sean afines al servicio, Se mantendrá el debido respeto a los usuarios del SSFM y del personal a fin, no utilizando

DMTOL

	dispositivos móviles cuando realiza la atención a estos. 15. Cumplir con las políticas de seguridad informática con el fin de evitar la fuga de información y proteger la integración de la red nacional de datos así mismo cumplir con las políticas de uso aceptable de los activos informáticos, diligenciando los formatos correspondientes para su adecuado uso. Contribuir con el desarrollo del Establecimiento de Sanidad Militar donde preste sus servicios, revisando y mejorando los procesos de atención, a fin de cumplir con protocolos y guías de manejo de procedimientos y/o patología estipulados por el Dispensario Médico de Tolemaida. ofrecer un servicio eficiente y de calidad a los usuarios. 16. El contratista se compromete a allegar en su totalidad el esquema de vacunación de acuerdo a los lineamientos de la DIGSA en la "Guía requisitos de vacunación de acuerdo a las actividades requeridas", el cual es solicitado por la sección de Seguridad y salud en el Trabajo de la Dirección de Sanidad Ejercito, al igual debe dar cumplimiento al compromiso firmado previo a la suscripción del contrato con la fecha límite de cumplimiento, si cumplido el plazo anterior hay inobservancia a esta obligación contractual, se procederá a la suspensión del contrato de manera unilateral por la parte contratante. 17. Cumplimiento de normatividad y protocolos institucionales: El contratista deberá garantizar el conocimiento y la aplicación de la normatividad vigente, incluyendo las Resoluciones 4505 de 2012, 3100 de 2019, 1995 de 1999, y las guías de práctica clínica institucionales, según los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y la DIGSA. Esto incluye la implementación de protocolos y procedimientos necesarios para asegurar el cumplimiento de dichas normativas y la actualización constante de su personal en relación con cualquier cambio o nueva legislación que pueda impactar su práctica profesional. 18. Participación en procesos institucionales: El contratista deberá integrarse a los comités de vigilancia epidemiológica, actividades educativas y campañas organizadas por los ESM, asegurando la participación activa en procesos de planeación, ejecución y evaluación de los procesos en salud. 19. Entrega de información consolidada al finalizar el contrato: Al término de la relación contractual, el profesional deberá entregar un informe consolidado que incluya respaldos de bases de datos, actas de reuniones, informes de gestión, indicadores y demás documentación requeridos en los formatos establecidos por gestión documental. 20. Confidencialidad y Manejo de Información: El profesional está obligado a mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información de los usuarios que reciba durante el desarrollo de sus actividades contractuales, conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, Ley 23 de 1981, y demás normatividad vigente en materia de protección de datos. El incumplimiento de esta disposición será sancionado y el contratista será responsable por los perjuicios ocasionados. 21. Seguimiento y Notificación de Riesgos: El contratista será responsable de identificar, notificar y gestionar los riesgos asociados a la población bajo su atención, promoviendo la seguridad del paciente y

DMTOL

<table>
<tr><td></td><td>reportando eventos adversos en tiempo y forma para la implementación de planes de mejoramiento continuo.
22. Atención Humanizada: El Contratista deberá mantener un trato respetuoso y cordial hacia los usuarios, en cumplimiento con los principios constitucionales de igualdad y dignidad. Además, deberá brindar una atención en salud respetuosa, cordial y amable, observando los principios constitucionales y los derechos fundamentales consagrados en la Constitución Política, así como las normativas específicas del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
23. La solicitud de dar por terminado el contrato de prestación de servicios se deberá realizar con treinta (30) días de antelación a la fecha de terminación, en la cual debe realizar entrega del informe de gestión, información derivada del mismo, archivo físico y magnético y el cumplimiento a las obligaciones del presente contrato que haya realizado.</td></tr>
<tr><td>CLÁUSULA CUARTA. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO</td><td>El valor total del contrato de prestación de servicios es TREINTA Y SEIS MILLONES TREINTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE ($ 36.036.000) pagaderos de la siguiente manera:

<table>
<tr><th>No.</th><th>MES DE EJECUCIÓN</th><th>VALOR PAGO</th></tr>
<tr><td>1</td><td>feb-26</td><td>1.716.000</td></tr>
<tr><td>2</td><td>mar-26</td><td>3.432.000</td></tr>
<tr><td>3</td><td>abr-26</td><td>3.432.000</td></tr>
<tr><td>4</td><td>may-26</td><td>3.432.000</td></tr>
<tr><td>5</td><td>jun-26</td><td>3.432.000</td></tr>
<tr><td>6</td><td>jul-26</td><td>3.432.000</td></tr>
<tr><td>7</td><td>ago-26</td><td>3.432.000</td></tr>
<tr><td>8</td><td>sep-26</td><td>3.432.000</td></tr>
<tr><td>9</td><td>oct-26</td><td>3.432.000</td></tr>
<tr><td>10</td><td>nov-26</td><td>3.432.000</td></tr>
<tr><td>11</td><td>dic-26</td><td>3.432.000</td></tr>
<tr><td>V/TOTAL CONTRATO</td><td></td><td>36.036.000</td></tr>
</table>

Los pagos de que trata esta cláusula se efectuarán mediante consignación en la cuenta de Ahorros No. 0550488415398202 del banco Davivienda señalada por EL CONTRATISTA, las partes contratantes dejan expresa constancia que en ningún caso habrá lugar al pago de sumas adicionales por los servicios prestados en el desarrollo del presente contrato.

NOTA 1: aplica ___ no aplica _X__

Los honorarios establecidos en el presente contrato, no Incluyen los gastos de pasajes y viajes al interior que en cumplimiento de las obligaciones contractuales deba sufragar el contratista. Consecuente con lo expuesto, en caso de requerirse el cumplimiento de las obligaciones contractuales en lugares distintos fuera de la ciudad de la sede de ejecución del contrato, se evaluara la ciudad de destino con los correspondientes soportes legales y se emitirá el correspondiente Acto</td></tr>
</table>

	Administrativo que dé cuenta los pasajes y el valor de los gastos de viaje UNIDAD APOYADA debe efectuar las coordinaciones correspondientes, tendiente al reconocimiento y pago de pasajes al interior, así como al pago de estos gastos. Dado el caso de que las directrices y lineamientos internos relacionados con antelación, sean objeto de modificación; el CONTRATISTA acepta que se le liquiden, de acuerdo a los nuevos parámetros establecidos por la Fuerza. Para la realización de cada uno de los pagos derivados del presente contrato, el contratista deberá entregar al DISPENSARIO MÉDICO DE TOLEMAIDA, los siguientes documentos: o Informe de gestión señalando cada una de las obligaciones ejecutadas durante el periodo, firmado por el CONTRATISTA y el recibido a satisfacción del supervisor del contrato, de acuerdo al formato establecido. o Informe del supervisor, de acuerdo al formato establecido o **Copia legible** del original de los soportes de pago de los aportes mensuales obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión, sobre un ingreso base de cotización del 40 % del valor mensual del contrato, con aporte del 16 % en pensiones y el 12, 5 % en salud, el certificado y carné de afiliación a la ARL, así como el soporte de pago del aporte mensual obligatorio al sistema general de riesgos laborales, conforme lo establece la normatividad legal vigente y de acuerdo a la afiliación efectuada a la A.R.L. o Documento indicando el mes del pago con el valor del pago total de cada uno de los aportes mensuales obligatorios de salud, pensión y ARL.
CLÁUSULA QUINTA. SUJECIÓN DE PAGOS Y APROPIACIONES PRESUPUESTALES	Los recursos del presente contrato se pagarán con cargo al presupuesto de la vigencia para el año actual, de acuerdo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **18226** de fecha 02 de febrero de 2026 RUBRO PRESUPUESTAL A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA por un valor de TREINTA Y SEIS MILLONES TREINTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE ($ 36.036.000). **Parágrafo primero**. **MODIFICACIÓN DE LA APROPIACIÓN PRESUPUESTAL**: Las partes acuerdan que en el evento en que sea necesario modificar la presente Cláusula, el DISPENSARIO MÉDICO DE TOLEMAIDA, podrá hacerlo unilateralmente sin que sea necesaria la suscripción de un contrato modificatorio por tratarse de un trámite ajeno a la voluntad del CONTRATISTA.

DMTOL

<table>
<tr><td>CLÁUSULA SEXTA. LUGAR DE CUMPLIMIENTO:</td><td>Para el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente Contrato las partes acuerdan como lugar de cumplimiento el Dispensario Medico de Tolemaida.</td></tr>
<tr><td>CLÁUSULA SÉPTIMA. PLAZO DE EJECUCION:</td><td>A partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución señalados en el inciso segundo del artículo 41 de la ley 80 de 1993 modificado por el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 es decir, desde la aprobación de la garantía única y la expedición del registro presupuestal e inicio de ejecución del contrato indicado en el SECOPII hasta el 31 de diciembre de 2026</td></tr>
<tr><td>CLÁUSULA OCTAVA. AMPAROS:</td><td>Dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, EL CONTRATISTA deberá constituir a favor del EL MDN- EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN SANIDAD EJÉRCITO – DISPENSARIO MÉDICO DE TOLEMAIDA con NIT. 901.540.973-6, En función de las fases del Proceso de Contratación, los riesgos que se deben cubrir mediante garantías son:
<table>
<tr><th>TIPO DE GARANTIA</th><th>RIESGO</th><th>AMPARO</th></tr>
<tr><td rowspan="2">PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO</td><td>Cumplimiento del contrato pago de multas y cláusula penal pecuniario</td><td>Por un monto equivalente al diez por ciento (10 %) del valor contratado, vigente por el plazo de ejecución del contrato y seis (06) meses más.</td></tr>
<tr><td>Calidad del servicio</td><td>Por un monto equivalente al Diez por ciento (10 %) del valor contratado, vigente por el plazo de ejecución del contrato y seis (06) meses más.</td></tr>
<tr><td>PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL</td><td>RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL</td><td>Por una cuantía equivalente a doscientos (200) SMLMV, por el término de ejecución del contrato.</td></tr>
</table>
Parágrafo Primero: <u>En la garantía deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de cláusula penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncie al beneficio de excusión</u>. En todo caso deberá reponer la garantía cuando el valor de la misma se vea afectada por razón de siniestros, dentro de los cinco (5) días calendarios siguientes a la ejecutoria del acto o sentencia que así lo declare. Tratándose de pólizas no expirará por falta de pago de la prima o revocatoria unilateral.
Parágrafo Segundo: Restablecimiento o ampliación de la garantía – EL CONTRATISTA deberá restablecer el valor de las garantías, cuando se haya visto reducidas por razón de las reclamaciones del MINISTERIO DE DEFENSA- DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DISPENSARIO MÉDICO DE TOLEMAIDA, De igual manera en cualquier evento en que se</td></tr>
</table>

DMTOL

	aumente o adicione el valor del contrato y/o se prorrogue su término, EL CONTRATISTA deberá ampliar el valor y/o vigencia de las garantías otorgadas. **Parágrafo Tercero:** Si el CONTRATISTA se negaré a constituir la garantía, así como a no otorgarla en los términos, cuantía y duración establecidos en esta cláusula, MINISTERIO DE DEFENSA- DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DISPENSARIO MÉDICO DE TOLEMAIDA podrá dar por terminado el contrato unilateralmente. **Parágrafo Cuarto:** El contratista deberá constituir la garantía dentro de los **DOS (2)** días hábiles siguientes a la suscripción del contrato.
CLÁUSULA NOVENA. SUPERVISIÓN:	**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DE SANIDAD EJÈRCITO - DISPENSARIO MÉDICO DE TOLEMAIDA.** Ejercerá la supervisión y control de la ejecución del presente contrato de prestación de servicios a través del Nombre: **SMSM. MONICA ELIANA LOZANO AMAYA Bacteriologa y/o quien haga sus veces**, se denominará el supervisor del contrato, de acuerdo con la **Resolución de Nombramiento No. 002 de fecha 09 de enero de 2026** Para estos efectos el supervisor estará sujeto a lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 4 y numeral 1 del artículo 26 de la Ley 80 de 1993, Ley 1474 de 2011 y demás normas establecidas sobre la materia. El Supervisor tendrá además de las funciones establecidas en las normas generales de contratación, las siguientes obligaciones: 1. Vigilar, seguir, controlar y verificar técnica, administrativa, jurídica y contablemente el cumplimiento del contrato. 2. Exigir al contratista la iniciación de actividades dentro del plazo establecido en el contrato. 3. Verificar y controlar el cumplimiento de las actividades consagradas en el contrato o en el cronograma de ejecución del contrato previamente aprobado por el supervisor, cuando a ello haya lugar. Hacer cumplir todas y cada una de las cláusulas contractuales y en especial, las obligaciones contraídas. Para el efecto, si el supervisor puede prever, que, por el lento avance de las actividades programadas, es probable que uno o más productos no puedan ser entregados en la fecha acordada, debe requerir por escrito al Contratista, y debe poner esta situación en conocimiento del competente contractual y de la Compañía Aseguradora, para que adopten las medidas correspondientes de conformidad con el procedimiento establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011.

DMTOL

	En este orden, el supervisor se debe anticipar al incumplimiento y debe procurar que las partes adopten todas las medidas que sean necesarias para evitarlo. La actitud del supervisor no puede ser una actitud pasiva, que se limite a esperar el incumplimiento de las obligaciones de las partes, para luego incluir dicho incumplimiento en el informe de supervisión 5. Remitir al Contratista instrucciones, solicitudes, observaciones y recomendaciones para procurar la debida ejecución del objeto contractual y prevenir posibles incumplimientos. 6. Mantener un archivo organizado de la supervisión, acerca de la correspondencia, informes, resúmenes gráficos, solicitudes, requerimientos, quejas, memorias e inventarios detallados que sirven de base para certificar los recibidos y demás documentos atinentes a las actividades de control y supervisión. 7. Estudiar y emitir concepto respecto de las reclamaciones, peticiones y sugerencias presentadas por el contratista. 8. Suministrar toda la información normativa y técnica disponible para la ejecución del contrato, así como también, brindar el apoyo administrativo y logístico que se requiera. 9. Realizar reuniones con el contratista, competente contractual y funcionarios interesados, cuando se tengan dudas sobre los términos del contrato y/o se considere necesario para la normal ejecución y desarrollo de los mismos. 10. Emitir informes y certificar mensualmente al competente contractual, el cumplimiento del objeto contractual y obligaciones del contratista. 11. Verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones con el Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (cuando aplique) de conformidad con la ley 1150 de 2007, Decreto 1273 de 2018 y demás normatividad que regule la materia. En caso contrario deberá dar aviso de esta circunstancia a la Unidad Pagadora. 12. Presentar a la Entidad Contratante mensualmente (o con la periodicidad exigida), informes de supervisión y recibo a satisfacción, así como, solicitar y entregar la documentación necesaria para la liquidación del contrato, dejando constancia de las obligaciones iniciales, modificaciones, adiciones, prórrogas, ajustes, número y conciliaciones, transacciones, valor final del contrato, pago de prestaciones sociales, y la ampliación de las pólizas de garantía del contrato.

DMTOL

	El proyecto de acta de liquidación debe ser remitido a (indicar dependencia encargada de la revisión) y una vez autorizado, debe hacerlo firmar por el contratista y pasarlo para firma del competente contractual. 13. De presentarse fuerza mayor o caso fortuito, ausencia temporal o definitiva, que afecte el adecuado cumplimiento de la supervisión del contrato, deberá informarlo por escrito al competente contractual, para que proceda en derecho, al nombramiento del nuevo supervisor. **Parágrafo primero.** No será necesario elaborar un nuevo acto administrativo para nombrar un supervisor del contrato, si la actividad de supervisión la hace el oficial o suboficial y /o civiles nombrados para desempeñar el **mismo cargo que desempeñaba el supervisor inicial del contrato.** En todo caso, en el acta de entrega del cargo, el supervisor del contrato debe relacionar el estado actual del presente contrato.
CLÁUSULA DÉCIMA. CAMBIO DE SUPERVISOR:	Una vez nombrado y notificado el nuevo supervisor, éste deberá informarle al contratista dentro de los cinco días hábiles a la notificación del acto.
CLÁUSULA DÉCIMA. PRIMERA. CESIÓN	El Contratista no podrá ceder el presente contrato de prestación de servicios en todo o en parte a persona alguna, natural o jurídica, nacional o extranjera, sin el consentimiento previo, expreso y otorgado por escrito por el **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DE SANIDAD EJÈRCITO- DISPENSARIO MÉDICO TOLEMAIDA**, no quedando este obligado a dar las razones que le asistan para negarlo
CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. AUSENCIA DE PRESTACIONES	Dada su naturaleza jurídica el presente contrato no constituye ni produce relación laboral alguna, por lo cual **EL CONTRATISTA** no adquiere vínculo laboral alguno con el **DISPENSARIO MÉDICO TOLEMAIDA** y es el único responsable de la prestación del servicio. En consecuencia, no tendrá derecho a reconocimiento de ningún otro emolumento distinto al pago del valor determinado en la **CLÁUSULA TERCERA: VALOR TOTAL** del presente contrato.
CLÁUSULA DECIMA TERCERA. SANCIONES	a) MULTAS: En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al CONTRATISTA, salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del Artículo 1º de la Ley 95 de 1890, **EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DE SANIDAD EJÉRCITO- DISPENSARIO MÉDICO DE TOLEMAIDA**, podrá imponer al CONTRATISTA multas, cuyo valor se liquidará con base en un uno por ciento (1 %) del valor total del contrato, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario. El monto de la totalidad de la(s) multa(s) no podrá exceder del quince por ciento (15 %) del valor del presente contrato, cantidad que se imputará a la de los perjuicios que reciba EL **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DE SANIDAD EJÉRCITO-**

DMTOL

	DISPENSARIO MÉDICO DE TOLEMAIDA por el incumplimiento. Llegado el caso su imposición se hará mediante declaratoria expresa en el acta administrativa debidamente motivada, suma que será descontada de los pagos mensuales o del saldo que el **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DE SANIDAD EJÈRCITO- DISPENSARIO MÉDICO DE TOLEMAIDA** adeude al CONTRATISTA. b) MULTAS POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Cuando el CONTRATISTA no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o algunos de los requisitos de legalización, EL **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DE SANIDAD EJÉRCITO- DISPENSARIO MÉDICO DE TOLEMAIDA** podrá imponerle multa cuyo valor se liquidará con base en un punto cinco por ciento (0.5 %) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días calendario, al cabo de los cuales El **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DE SANIDAD EJÉRCITO- DISPENSARIO MÉDICO DE TOLEMAIDA** o podrá declarar el incumplimiento unilateral del contrato. c) PENAL PECUNIARIA: En caso de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del contrato, EL CONTRATISTA pagará al **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DE SANIDAD EJÉRCITO- DISPENSARIO MÉDICO DE TOLEMAIDA**, a título de penal pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20 %) del valor total del contrato, cuando se trate de incumplimiento total del mismo y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial definitivo, según corresponda, de los perjuicios que le cause al **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DE SANIDAD EJÉRCITO- DISPENSARIO MÉDICO DE TOLEMAIDA.** No obstante, se reserva el derecho de cobrar los perjuicios que se causen por encima del monto aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado, mediante la garantía de cumplimiento, en las condiciones en el presente contrato. Parágrafo primero: Estas sanciones se impondrán con fundamento en el principio de autonomía de la voluntad previsto en el artículo 40 de la Ley 80 de 1993, el derecho al debido proceso consagrado en el Artículo 17 de la ley 1150 de 2007, y de conformidad con el procedimiento establecido en el

DMTOL

	Artículo 86 de la Ley 1474 de 2011. Una vez en firme la sanción se reportará a la Cámara de Comercio respectiva, de acuerdo a la ley 1150 de 2007 (o el que lo adicione, modifique o complemente)
CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. RESERVA DEL CONTRATO - CONFIDENCIALIDAD	El Contratista se obliga para con **EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DE SANIDAD EJÉRCITO- DISPENSARIO MÉDICO TOLEMAIDA,** a dar cumplimiento al compromiso de confidencialidad suscrito con antelación a la legalización de este contrato, así como a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación clasificada todos los aspectos relacionados con la información que procesa y maneja **EL MINISTERIO DEDEFENSA NACIONAL – EJÉRCITO NACIONAL**.
CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. TERMINACIÓN UNILATERAL	De conformidad con lo establecido en el numeral 2o. del artículo 14 y por los principios previstos en los artículos 15, 16 y 17 de la ley 80 de 1993. La terminación unilateral del contrato de prestación de servicios se puede dar en forma unilateral y en cualquier momento por el incumplimiento de alguna de las cláusulas y obligaciones derivadas de este contrato.
CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	**EL CONTRATISTA** declara bajo la gravedad de juramento, que no se halla incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades señaladas por la Constitución Política, la Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y demás disposiciones que rijan la materia. PARÁGRAFO- INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES SOBREVIVIENTES: Si llegase a sobrevenir inhabilidades e incompatibilidades en **el CONTRATISTA**, éste cederá el contrato previa autorización escrita del MINISTERIO **DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DE SANIDAD EJÈRCITO- DISPENSARIO MÉDICO TOLEMAIDA.**
CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA. TERMINACIÓN POR MUTUO ACUERDO:	El presente contrato podrá darse por terminado anticipadamente por mutuo acuerdo entre las partes, previo aviso por escrito no inferior a quince (15) días calendario por la parte interesada. **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DE SANIDAD EJÈRCITO- DISPENSARIO MÉDICO DE TOLEMAIDA,** pagará al **CONTRATISTA,** los valores proporcionales al tiempo de servicios prestados. Dado el caso de que la terminación anticipada del contrato, sea a solicitud del contratista, tanto el gerente del proyecto como el supervisor del contrato, en forma conjunta, deberán analizar y remitir por escrito al competente contractual, el análisis de lo siguiente: 1. Que con la terminación anticipada no se afecte la continua y eficiente prestación de los servicios públicos a su cargo.

	2. Que con la terminación anticipada no se afecte el cumplimiento de los fines estatales. 3. Que la función administrativa está al servicio de los intereses generales, razón por la cual, la simple satisfacción de los intereses particulares del contratista no justifica la terminación anticipada de un contrato estatal. 4. Que la terminación anticipada no genere detrimento patrimonial para la entidad. Dicho detrimento puede ocurrir en casos como los siguientes: a) En la medida en que queden inconclusas actividades que, de contratarse nuevamente, produzcan un desgaste administrativo para la entidad; b) Cuando la terminación anticipada impida la satisfacción oportuna de las necesidades de la entidad y se pueda cuantificar el perjuicio que esta situación le causa; c) Cuando por la terminación anticipada del contrato la Entidad contratante sea sancionada por una autoridad. 5. Las razones por la cuales, no se acordó la "cesión del contrato" o su ejecución por parte del garante, para evitar la paralización de los servicios a cargo del Estado y el incumplimiento de los fines estatales.
CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. SUSPENSIÓN:	Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobado, o interés del servicio público, se podrá de común acuerdo entre las partes, suspender temporalmente la ejecución del presente contrato mediante la suscripción de un acta en la que conste tal evento, sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de la suspensión. El contratista prorrogará la vigencia de la garantía única de cumplimiento por el tiempo que dure la suspensión.
CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA LIQUIDACIÓN:	El presente contrato se liquidará dentro de los seis (6) meses siguientes a su terminación.
CLÁUSULA VIGÉSIMA. PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD	Forman parte integral del presente contrato de servicios y se anexan al mismo, los siguientes documentos: a) Estudios previos y los documentos que los soportan b) documentos que soportan la experiencia, capacitación y estudios de seguridad del contratista c) documentos legales del contratista d) documentos que soportan el pago al contratista e) pago al contratista.
CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. PERFECCIONAMIENTO Y	Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere: a) De la firma del mismo por las partes. Requisitos para la ejecución del contrato: b) De la expedición del Registro Presupuestal, c) constitución de la Garantía única y aprobación de la misma por parte del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DE SANIDAD EJÈRCITO-DISPENSARIO MÉDICO DE TOLEMAIDA**
CLÁUSULA VIGÉSIMA	Al presente contrato le son aplicables las disposiciones relativas a estas

SEGUNDA. INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERAL	materias, contenidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993.
CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. DOMICILIO CONTRACTUAL	Para efectos del presente contrato, el domicilio contractual será el municipio de Nilo – Cundinamarca.
CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. FIRMA ELECTRÓNICA DEL CONTRATO	Las partes firman electrónicamente mediante la plataforma del SECOP II[1]

DMTOL

[1] La Ley 527 de 1999 regula el comercio electrónico y establece en su artículo 7 que todo acto que requiera una firma será válido siempre que se utilice un método que permita identificar al iniciador de un mensaje de datos y evidencie su aprobación del contenido.
En este contexto, la firma electrónica utilizada por las partes (contratante y contratistas) a través de sus usuarios del SECOP II cumple con los requisitos de confiabilidad exigidos por el artículo 4 del Decreto 2364 de 2012. Estos incluyen la exclusividad de los datos de creación de la firma, asegurando que solo el firmante pueda utilizarlos, así como la capacidad de detectar cualquier alteración no autorizada del mensaje de datos posterior a la firma, gracias al sello de tiempo incorporado en la plataforma.

R/C MÉDICA MAPFRE

MODIFICACION

PÓLIZA R.C. PROFESIONAL
MÉDICOS INDIVIDUALES

MODIFICACION
Póliza No 3446225000275
Ref.3206586421
Copia

INFORMACIÓN GENERAL

RAMO / PRODUCTO	CERTIFICADO	FACTURA	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
[illegible]	1	1	CIUDAD SALITRE	Calle 25 B # 69 C 80 Local 104	BOGOTA D.C.

TOMADOR	NIT / CC	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELEFONO
VARGAS MENDOZA JENNY PAOLA	1032505900	CL 23 # 14 - 05 MZ 3	MADRID	

ASEGURADO	NIT / CC	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELEFONO
VARGAS MENDOZA JENNY PAOLA	1032505900	CL 23 # 14 - 05 MZ 3	MADRID	

ASEGURADO	NIT / CC	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELEFONO
N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	

BENEFICIARIO	NIT / CC	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELEFONO
CUALQUIER TERCERO AFECTADO	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

NOMBRE DEL PRODUCTOR	CLASE	CLAVE	TELEFONO	% PARTICIPACION
ASESORES LATINOS DE SEGUROS LTDA ALSEG LTDA	AGENCIA DEL	2089	5801212	100,00

INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA POLIZA					VIGENCIA CERTIFICADO					
DIA	MES	AÑO		HORA	DÍA	MES	AÑO	No. DÍAS		HORA	DÍA	MES	AÑO	No. DÍAS
7	7	2026	INICIACIÓN	00:00	15	7	2025	365	INICIACIÓN	00:00	11	2	2026	154
			TERMINACIÓN	00:00	15	7	2026		TERMINACIÓN	00:00	15	7	2026	

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

ACTIVIDAD	BACTERIOLOGIA
ESPECIALIDAD	BACTERIOLOGIA
DIRECCION DEL RIESGO	
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
CIUDAD	MADRID

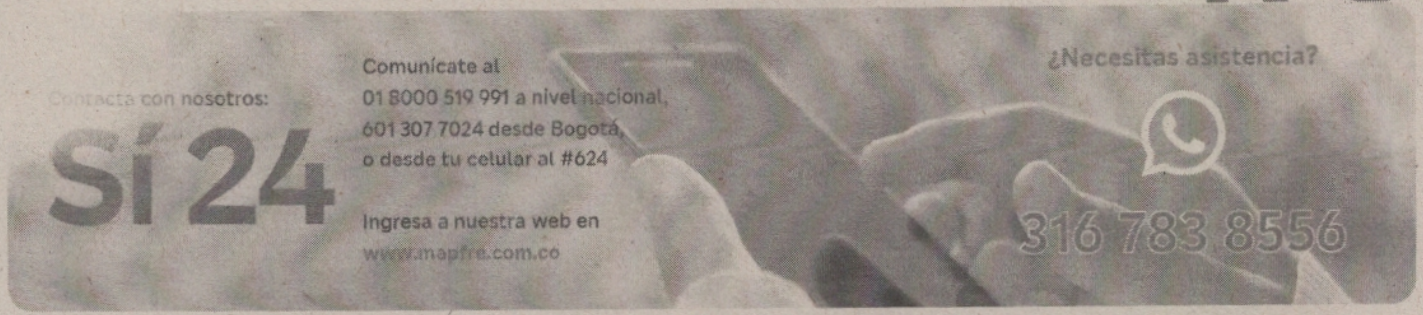


COBERTURAS

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE
R.C. actos medicos - Medicos	$500.000.000,00	10% PERD Min 1000000 (PESO COLOMBIANO)
Gastos de defensa	$200.000.000,00	10 % PERD
Responsabilidad Civil acto m. aux o dependiente	$500.000.000,00	10% PERD Min 1000000 (PESO COLOMBIANO)
Asistencia medica emergencia	$500.000.000,00	10 % PERD

Profesionalmente ... Seguro

R/C



SMMLV: SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES
N.D.: NO DECLARADO
V.A.R.: VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO
PERD: VALOR PERDIDA
VAP: VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO
V.A.A.: VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co

VALORES COTIZACIÓN (PESOS COLOMBIANOS)

TOTAL PRIMA NETA	GASTOS DE EXPEDICION	SUBTOTAL	VALOR IMPUESTO A LAS VENTAS	TOTAL A PAGAR
$ 23.622,00	$ 20.000,00	$ 43.622,00	$ 8.288,00	$ 51.910,00

(415)7707289180029(8020)032069586421(3900)000005191 0(96)20260211

SE ANEXAN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES PÓLIZA

Observaciones SE MODIFICA VALOR ASEGURADO SOLICITUD ANDRES FONSECA VA EE85

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL TOMADOR PAGARA LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA, A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA MISMA, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA PRODUCIRA LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DE LA POLIZA Y DARÁ DERECHO A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO Y SUS CERTIFICADOS MODIFICATORIOS

ANEXOS

RC PROFESIONAL MÉDICOS

ASEGURADO: JENNY PAOLA VARGAS MENDOZA

ESPECIALIDAD: BACTERIOLOGIA

VIGENCIA: 15/01/2025 A 15/07/2026

MODALIDAD: Ocurrencia (2 años Sunset)

SE MODIFICA VALOR ASEGURADO A PARTIR DEL 11-02-2026

AMPAROS

R.C. como consecuencia de cualquier eacto médicos derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en salud de las personas.

R.C. consecuencia de asistencia médica de emergencia a persona o personas, e n cumplimiento de una obligación legal y/o un deber de humanidad generalment e aceptado

LÍMITE VALOR ASEGURADO: $ 500.000.000 evento / agregado anual

R.C. daños extrapatrimoniales (incluidos riesgos Morales) sublimitado al 50% del valor asegurado, por evento / vigencia. Este valor está incluido en el límite asegurado básico y no en exceso de este.

Gastos judiciales sub-limitado 40% del límite asegurado evento / vigencia Es te valor se encuentra incluido en el límite asegurado contratado y no en exc eso de éste.

PLO (Predios, Labores y Operaciones) en exceso de la RC Extracontractual, su blimitado al 20% del valor asegurado, por evento / vigencia. Este valor está incluido en el límite asegurado básico y no en exceso de este.

DEDUCIBLES:

Básico 10% MÍNIMO $ 1.000.000 No opera para Gastos Médicos Para las coberturas de Gastos Judiciales y Daños Morales: 10%

LA SOLICITUD DE SEGURO TIENE EL TENOR DE UNA DECLARACIÓN JURADA. LA SOLICITU D FORMA PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATO DE SEGURO (ART. 1048. CÓDIGO DE COMERC IO).

EL ASEGURADO TIENE EL DEBER DE AVISAR A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS DENTRO DE LAS 72 HORAS DE TODA MODIFICACIÓN EN LA INFORMACIÓN DECLARADA, QUEDANDO SUJETO A LA CLÁUSULA DE RETICENCIA Y LA CLÁUSULA DE AGRAVACIÓN DEL RIESGO DE LAS CO NDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

NO SE OTORGA

R.C. Extracontractual Bienes bajo cuidado tenencia y control Restablecimiento automático de valor asegurado Errores e inexactitudes diferentes a la prestación del servicio de salud. Renovación automática R.C. Profesional del área o actividades netamente administrativas Los procedimientos estéticos y de cirugía plástica salvo que se trate de una cirugía reconstructiva por malformaciones congénitas o en caso de accidente . Provisión de servicios de emergencia/urgencia domiciliarios Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe control de peso mediante lip osucción, lipoescultura, derivación intestinal, o mediante receta de medicam entos que contengan barbitúricos, sus componentes y/o derivados.

CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

1. Sin perjuicio de lo dispuesto en otro sentido en la presente póliza, este seguro excluye cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, cost e o gasto de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causado por, que surja de, que resulta de o derivado de o en relación con una enfermedad tra nsmisible o el temor o la amenáza (ya sea real o percibida) de una enfermeda d transmisible con independencia de cualquier otra causa o evento que contri buya de manera simultánea o en cualquier otra secuencia a ello.

2. Tal como se utiliza en el presente documento, se entiende por enfermedad transmisible toda enfermedad que pueda ser transmitida por medio de cualquie r sustancia o agente desde un organismo cualquiera a otro organismo, en la p resente definición:

2.1 la sustancia o el agente incluye, entre otros, un virus, una bacteria, u n parásito u otro organismo o cualquier variación de estos, ya sea que se co nsideren vivos o no; y

2.2 el método de transmisión ya sea directo o indirecto, incluye, entre otro s, la transmisión por aire, la transmisión por fluidos corporales, la transm isión desde o hacia cualquier superficie u objeto, sólido, líquido o gas o e ntre organismos; y,

2.3 la enfermedad, la sustancia o el agente pueden causar o amenaza r sar daños a la salud o al bienestar de las personas o pueden causa r con causar daños, deterioro, pérdida de valor, comerciabilidad o pérdida de los bienes.

LA SOLICITUD DE SEGURO TIENE EL TENOR DE UNA DECLARACIÓN JURADA. LA SOLICITUD FORMA PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATO DE SEGURO (ART. 1048 CÓDIGO DE COMERCIO).

EL ASEGURADO TIENE EL DEBER DE AVISAR A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS DENTRO DE LAS 72 HORAS DE TODA MODIFICACIÓN EN LA INFORMACIÓN DECLARADA, QUEDANDO SUJETO A LA CLÁUSULA DE RETICENCIA Y LA CLÁUSULA DE AGRAVACIÓN DEL RIESGO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

COTIZACIÓN SUJETA A: ORIGINAL DEL FORMULARIO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO, FECHA DO Y FIRMADO.

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A Firma Autorizada

CLAUSULAS

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/03 AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN 5098 DE JUNIO 21 DE 2013.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

Aplica el Condicionado General Código
25/05/2024-326-P-88-00000YTE062MAY24-D
0026013024

SMMLV: SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES
N.D.: NO DECLARADO
V.A.R.: VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO
PERD.: VALOR PERDIDA
VAP: VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO
V.A.A.: VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-46-101139989	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
12	02	2026	15	02	2026	00:00	30	06	2027	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	VARGAS MENDOZA JENNY PAOLA		IDENTIFICACIÓN:	C.C. :1,032,505,900
DIRECCIÓN:	CL. 23 14 05 MZ 3	CIUDAD: BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO: 3228305747

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:	EJERCITO NACIONAL DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR DIRECCION SANIDAD EJERCITO DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA	IDENTIFICACIÓN:	NIT. :901,540,973-6
DIRECCIÓN:	KILOMETRO 3 VIA MELGAR GIRARDOT	CIUDAD: MELGAR - TOLIMA	TELÉFONO: 0
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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. PS-151-DMTOL-2026 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO BACTERIOLOGAPARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE FUERZASMILITARES DURANTE LA VIGENCIA 2026. NOTA ACLARATORIA LA ASEGURADORA CONSTA EXPRESAMENTE QUE SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	15/02/2026	30/06/2027	$ 3,603,600.00
CALIDAD DEL SERVICIO	15/02/2026	30/06/2027	$ 3,603,600.00

ANOTACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 80,957.58	$ 8,000.00	$ 16,901.94	$ 105,859.52	$ 7,207,200.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
MONSALVE JIMENEZ ASESORES DE SEGUROS LTDA	235547	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELÉFONO: 4590601 - BOGOTA, D.C.

21-46-101139989
FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTAR PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM Oficina Principal: Autopista Norte # 103 - 60, Piso 5 Bogotá D.C. Piso 5 Teléfono: 601-2186977, 601-6019100 900066913A

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACIÓN POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza No. 21-46-101139989, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el cual regula las garantías ante entidades estatales.

Dado en BOGOTA, D.C., a los 12 días del mes de Febrero de 2026

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 21461011399890

FECHA	
CONTADO	
RECIBIMOS DE:	VARGAS MENDOZA JENNY PAOLA C.C. C.C. :1,032,505,900
LA SUMA DE:	CIENTO CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE CON CINCUENTA Y DOS CENTAVOS PESOS M/CTE
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 21-46-101139989

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
ANTIGUO COUNTRY - CU. ESTATAL - 101139989 - 0 - 0	$ 80,957.58	$ 8,000.00	$ 16,901.94	$ 105,859.52

FORMA DE PAGO

		EFECTIVO:	$ 105,859.52
		CHEQUE:	$ 0.00
		TARJETA:	$ 0.00
		BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO:	MONSALVE JIMENEZ ASESORES DE SEGUROS LTDA - 235547	OTROS:	$ 0.00
		TOTAL:	$ 105,859.52
		CAJERO: RAPIESTADO	

ORIGINAL

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 21461011399890

FECHA	
CONTADO	
RECIBIMOS DE:	VARGAS MENDOZA JENNY PAOLA C.C. C.C. :1,032,505,900
LA SUMA DE:	CIENTO CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE CON CINCUENTA Y DOS CENTAVOS PESOS M/CTE
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 21-46-101139989

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
ANTIGUO COUNTRY - CU. ESTATAL - 101139989 - 0 - 0	$ 80,957.58	$ 8,000.00	$ 16,901.94	$ 105,859.52

FORMA DE PAGO

		EFECTIVO:	$ 105,859.52
		CHEQUE:	$ 0.00
		TARJETA:	$ 0.00
		BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO:	MONSALVE JIMENEZ ASESORES DE SEGUROS LTDA - 235547	OTROS:	$ 0.00
		TOTAL:	$ 105,859.52
		CAJERO: RAPIESTADO	

COPIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.21-46-101139989

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.

1.1.3 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.

1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TITULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL,SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTÍA NO SE APLICARÁ PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL NACIONAL.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCASIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL. CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011

1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES, LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA.

2.2. DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3. EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

2.4. EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARAN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

PARA HACER EFECTIVOS CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR SEGURESTADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ GARANTIZAR EL DEBIDO PROCESO DE SEGURESTADO Y EL CONTRATISTA, MEDIANTE EL AGOTAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 O LAS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBERÁ SEGUIR LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SERÁ:

5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 1.1 DE ÉSTA PÓLIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE ÉSTE AMPARO A SEGURESTADO.

5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.4 EN LOS DEMÁS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERAN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, SEGURESTADO TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE SEGURESTADO, SIN PERJUICIO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE SEGURESTADO O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, SEGURESTADO RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE SEGURESTADO.

8. PLAZO PARA EL PAGO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, SEGURESTADO A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL EFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A SEGURESTADO EL DOCUMENTO (OTROSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ULTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECERÁN LAS PRIMERAS.

13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA DE COLOMBIA

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	Detalle	Acciones	
CO1.WRT.19420123	Responsabilidad civil extra contractual	Contrato de seguro	500.000.000,00 COP	MAPFRE SEGUROS	11/02/2027 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Aceptada	Detalle		Cancelar
CO1.WRT.19420112	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	7.207.200,00 COP	SEGUROS DEL ESTADO S.A	15/02/2027 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Aceptada	Detalle		Cancelar

Agregar

Nilo Cundinamarca-Tolemaida, Fecha de Cumplido 25/02/2026

Cuenta de cobro No. 01

DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA NIT- 901.540.973-6
NILO – CUNDINAMARCA

DEBE A:

JENNY PAOLA VARGAS MENDOZA
C.C. 1032505900
CEL. 3228305747

De conformidad al plan de pago y tras haber cumplido con la ejecución pactada en las especificaciones técnicas y/o entregables, descritas en el contrato de Prestación de **SERVICIOS PROFESIONALES COMO BACTERIOLOGA DEL CONTRATO N°151 DISAN/DMTOL 2026,** me permito elevar la presente cuenta de cobro correspondiente al mes de **FEBRERO del 2026** por la suma de UN MILLON SETECIENTOS DIECISEIS MIL PESOS **($1.716.000)** Cuyo valor solicito sea abonado a mi cuenta bancaria N° 0550488415398202 de **DAVIVIENDA-AHORROS.**

LA SUMA DE:

UN MILLON SETECIENTOS DIECISEIS MIL PESOS
($1.716.000)

Cordialmente,

JENNY PAOLA VARGAS MENDOZA
C.C. 1032505900
Teléfono 3228305747

Nilo, Cundinamarca, **25 DE FEBRERO de 2026**

Señores
DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA
Nilo, Cundinamarca

Asunto: Certificado de pago de aportes

Respetados Señores

Yo, **JENNY PAOLA VARGAS MENDOZA** identificada con **C.C. 1032505900**, BACTERIOLOGA del Laboratorio Clínico, bajo la gravedad del juramento certifico **AFILIACION** a la **SALUD, PENSIÓN Y RIESGOS LABORALES** para el mes de **FEBRERO DE 2026**, mediante el **CONTRATO N° 151** por prestación de servicios firmado con la **DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA.**

Dando así cumplimiento al Decreto N° 1273 del 23 de julio de 2018.

Atentamente:

JENNY PAOLA VARGAS MENDOZA
C.C 1032505900 de Bogotá D.C

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA

INFORME DE GESTIÓN No. __151

Tolemaida Cundinamarca, 25 DE FEBRERO DE 2026

1. No. DEL CONTRATO	**151**
2. FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO	**15 FEBRERO 2026**
3. POLIZA DE SEGUROS **(CUANDO APLIQUE)**	**No. De póliza: CUMPLIMIENTO: 21-46-101139989** Entidad que expide la póliza: SEGUROS DEL ESTADO Fecha certificada de aprobación: 13-02-2026 **No. De póliza: RESPONSABILIDAD CIVIL: 3446225000275** Entidad que expide la póliza: MAPFRE SEGUROS Fecha certificada de aprobación: 13-02-2026
4. CDP	**No. CDP: 18226 Fecha expedición: 2026/02/01** Unidas/Subunidad ejecutora: DMTOL Dependencia: DMTOL Posición catálogo de gasto: A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES Fuente: NACION Recurso:16 **Valor inicial del contrato: $ 36.036.000 pesos**
5. FECHA INICIO EJECUCIÓN CONTRACTUAL	15-02-2025
6. CONTRATISTA	Nombre completo: JENNY PAOLA VARGAS MENDOZA Identificación: 1032505900 Nacionalidad: COLOMBIANO Dirección: CRA 11 # 7 - 80 MELGAR Teléfono de contacto: 3228305747 E-mail de contacto: jennymendoza1003@gmail.com
7. SUPERVISOR	Nombre completo: MONICA ELIANA LOZANO AMAYA Cargo: Coordinadora laboratorio clínico (BACTERIOLOGA) Resolución de nombramiento (002 de enero 15 de 2025)
8. OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO BACTERIOLOGA DEL DISPENSARIO MEDICO TOLEMAIDA Y SUS SATELITES.

9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1. Registro de pacientes en sistema ENTERPRISE 2. realizar los exámenes de Consulta Externa, hospitalizados y de urgencias en el laboratorio clínico del DMTOL y satélites. 3. Análisis de muestras en las diferentes secciones del laboratorio (química, inmunología, hematología, coproanalisis y uroanálisis). 4. Registra las ordenes que lleguen para la toma de PCR COVID-19, alistar y marcar los MTV; de igual manera una vez tomadas las muestras realizar el embalaje para remitirlas al laboratorio de referencias de la DISAN. 5. entrega de resultados. 6. Realización de estadística en el formato SIMM. 7. Pendiente actividades contractuales hasta fin de mes 8. Pacientes atendidos: 195 9. Exámenes realizados: 295
10.DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMINETO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**CUENTA DE COBRO N°: 01** **INFORME DE GESTION N°: 01** **INFORME DE SUPERVISION N°: 01** COPIA DE CONTRATO COPIA DE POLIZAS COPIA DE APROBACION DE LA POLIZA COPIA AFILIACION A ARL COPIA DE CERTIFICACION BANCARIA COPIA REGISTRO PRESUPUESTAL PLANILLA PAGOS PARAFISCALES
11.CONSTANCIAS	Dejo constancia que, durante el plazo de ejecución del contrato, no se han configurado los presupuestos legales del contrato laboral y que he gozado de plena autonomía para ejecutar las obligaciones contractuales relacionadas en el contrato. Así mismo, tanto la suscrita (JENNY PAOLA VARGAS MENDOZA) y el Ministerio de Defensa – Ejército Nacional – Dirección de Sanidad – Dispensario Médico de Tolemaida ha dado cumplimiento a las obligaciones legales y contractuales registradas en el contrato.

Para constancia se firma en **Tolemaida, 25 DE FEBRERO de 2026**

FIRMA CONTRATISTA
JENNY PAOLA VARGAS MENDOZA
CC. 1032505900 DE BOGOTA

SIIF Nación

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante

MHylbecerr YURANI LORENA BECERRA NUNEZ

15-01-11-090 DISPENSARIO MEDICO TOLEMAIDA

Fecha / Hora Sistema: 14/02/2026 12:00:00 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 18226 de fecha 2026-02-02. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	18126	**Fecha Registro:**	2026-02-14	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		15-01-11-090 DISPENSARIO MEDICO TOLEMAIDA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	36.036.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	36.036.000,00	**Saldo x Obligar:**	36.036.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1032505900	**Razón Social:**	JENNY PAOLA VARGAS MENDOZA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	0550488415398202	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Registro Previo

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	1052390176	**Nombre:**	WILMER MANUEL RICO ALBARRACIN	**Cargo:**	ORDENADOR DEL GASTO SUE 090

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	PS-151-DMTOL-2026	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	**Fecha:**	2026-02-14

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
15-01-11-090 DISPENSARIO MEDICO TOLEMAIDA	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	16	SSF		36.036.000,00	0,00		
					Total:	36.036.000,00	0,00	36.036.000,00	36.036.000,00

Objeto:	LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO BACTERIOLOGA QUE REQUIERE EL DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA Y SUS SATELITES PARA LA VIGENCIA 2026

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
15-01-11-090	DISPENSARIO MEDICO TOLEMAIDA	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-12-31	36.036.000,00	36.036.000,00	NINGUNO

SV. YURANI LORENA BECERRA NUNEZ
SUBOFICIAL JEFE PRESUPUESTO DMTOL

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141047150402

(415)7707212489984(8020) 000014104715040 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 3 2 5 0 5 9 0 0	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 3 2 5 0 5 9 0 0

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VARGAS	MENDOZA	JENNY	PAOLA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Madrid 4 3 0

41. Dirección principal
CL 23 # 14 - 05 MZ 3 CONJ Tarento

42. Correo electrónico jennymendoza1003@gmail.com

43. Código postal 2 5 0 0 3 8 | 44. Teléfono 1 3 2 2 8 3 0 5 7 4 7 | 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 5 6 0	2 0 2 4 0 6 0 4					

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 0																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre VARGAS MENDOZA JENNY PAOLA

985. Cargo Contribuyente

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Medellín, 12 de february de 2026

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que JENNY PAOLA VARGAS MENDOZA identificado(a) con cédula de ciudadanía 1032505900 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 15/02/2026 **Fecha fin cobertura:** 31/12/2026

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

DISPENSARIO MEDICO TOLEMAIDA - DISAN EJC N901540973

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - PRINCIPAL CUNDINAMARCA

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2.436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3861001

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

Su pago lo debe realizar con riesgo null (null %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

null

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 12/02/2026 9.54 AM

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

MELGAR, **24/02/2026**
TOLIMA,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JENNY VARGAS MENDOZA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1032505900**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488415398202**
Fecha de apertura	**26/07/2020**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA