ISVIMED

TESORERIA

COMPROBANTE DE EGRESO No. 148709

Beneficiario: COOMEVA EXPERIENCIA MEDICA S.A.S.

NIT/C.C. 901.417.124,4 **Tel:** 6023330000

Fecha: 30/07/2026

Valor: 473.380

Orden(es) de Pago:

78353

Facturas:

AMMD0529

DETALLE CONTABLE :

Tipo	Cod. Cuenta	Nombre Cuenta	NIT o C.C.	C.Costos	Débitos	Créditos
NIIF	510803010201	Bienestar Social	901.417.124,4	0208	552.368	
NIIF	244024010101	Tasa Prodeporte Y Recreacion 1	901.417.124,4			7.181
NIIF	244090010101	Estampilla Para La Justicia Fan	901.417.124,4			11.047
NIIF	243603010101	Honorarios 11% -pna Juridica	901.417.124,4			60.760
NIIF	240101010102	Adquisicion De Servicios Naci	901.417.124,4			473.380
				SUMAS IGUALES	**552.368**	**552.368**

DETALLE CE:

Tipo	Cod. Cuenta	Nombre Cuenta	NIT o C.C.	C.Costos	Débitos	Créditos
NIIF	2401010101(	Adquisicion De Servicios	901.417.124,4		473.380	
NIIF	1110060101(	Bancolombia Cuenta De /				473.380
				SUMAS IGUALES	**473.380**	**473.380**

Valor en Letras CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS M.C.********

FORMA DE PAGO: CONSIGNAR EN LA CUENTA DE AHORROS No. 023 845480 DE BANCO DE OCCIDENTE

JULIAN MAURICIO VELASQUEZ RAI
AUXILIAR ADMINSITRATIVO

JULIAN MAURICIO VELASQUEZ RAI
AUXILIAR ADMINSITRATIVO

FECHA APROBACIÓN: 30 | 07 | 2026 **OBLIGACIÓN Nro.** 78353

DEPENDENCIA :
UNIDAD DE CONTADURIA

BENEFICIARIO : **NIT :**
COOMEVA EXPERIENCIA MEDICA S.A.S. 901.417.124,4

DIRECCIÓN : **TELÉFONO :**
CR 100 11 60 TO 3 6023330000

FACTURAS :

No. Factura	F. Expedició	F. Recepción	F. Vencimiento	No. Factura	F. Expedició	F. Recepción	F. Vencimiento
AMMD05291	23/07/2026	23/07/2026	23/07/2026				

Nro. COMPROMISO :
475

RUBROS:

Cod. Rubro	Cod. Rubro
19 1.00126.000100.02.02.00.2.1.2.02	

DESCRIPCION :
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS MÉDICAS Y TRASLADOS ASISTIDOS PARA LOS FUNCIONARIOS, USUARIOS, Y PÚBLICO GENERAL QUE SE ENCUENTREN DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL INSTITUTO SOCIAL DE VIVIENDA Y HÁBITAT DE MEDELLÍN-ISVIMED.

DETALLE CONTABLE:

Tipo Plan	Cod. Cuenta	Nombre Cuenta	NIT o C.C.	C.Costos	Débitos	Créditos
NIIF	510803010201	Bienestar Social	901.417.124,4	0208	552.368	
NIIF	244024010101	Tasa Prodeporte y Recreacion 1.3%	901.417.124,4			7.181
NIIF	244090010101	Estampilla para la Justicia Familia	901.417.124,4			11.047
NIIF	243603010101	Honorarios 11% -Pna Juridica	901.417.124,4			60.760
NIIF	240101010102	Adquisicion de Servicios nacional	901.417.124,4			473.380
				SUMAS	**552.368**	**552.368**

VALOR EN LETRAS: **VALOR NETO:**
CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS M.C. 473.380=

GIRAR O CONSIGNAR EN LACUENTA DE AHORROSNo. 023 845480 DE BANCO DE OCCIDENTE

ELABORÓ :
Diego Leon Monroy Pizarro
C.C. 1.128.402.534

CONTABILIZÓ :
David Fernando Casas Pamplona
C.C. 1.037.633.273

REVISÓ :
Jhon Alexis Henao Ortiz
C.C. 1.039.447.416

Alcaldía de Medellín ISVIMED Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín	**SOLICITUD DE PAGO**	**CÓDIGO:** F-GF-05 **VERSIÓN:** 13 **FECHA:** 15/01/2024 **PÁGINA:** 1 de 1

Señores
Tesorería ISVIMED
Subdirección Administrativa y Financiera

ASUNTO: Solicitud Orden de Pago.

Cordialmente le solicito realizar el pago, con la información que se relaciona a continuación:

Fecha	23/07/2026	
Beneficiario del pago	COOMEVA EXPERIENCIA MÉDICA S.A.S.	
Nit / C.C.	901417124-4	
Beneficiario para el pago	COOMEVA EXPERIENCIA MÉDICA S.A.S.	
Nit / C.C.	901417124-4	
Tipo y Número de Documento soporte	**AMMD05291**	
Objeto del pago	Prestación de servicios para la atención de urgencias, emergencias médicas y traslados asistidos para los funcionarios, usuarios y público general que se encuentren dentro de las instalaciones del instituto social de vivienda y hábitat de MEDELLIN-ISVIMED.	
Valor Certificado	$ 552.368,0 (Quinientos cincuenta y dos mil trescientos sesenta y ocho pesos) el valor total de la factura	
Cuenta Bancaria	Ahorros [■]	Entidad: Banco de Occidente
	Corriente [ ]	No. Cuenta: 023-845480
Registros presupuestales	Compromiso No y Fecha: 475 del 25 mayo del 2026	Disponibilidad No y Fecha: 448 del 10 de abril 2026
Valor para imputar por rubro de acuerdo a la disponibilidad de PAC	**19 Otros servicios prestados a las empresas y servicios de producción**	**$ 552.368,00**
No. Contrato u orden de compra y/o servicio	326 del 2026	
Subdirectora y nombre de la dependencia que solicita el pago	**Marisol García Ospina** Subdirectora Administrativa Y Financiera	**Analizados los documentos soporte, el Acta de Recibo a Satisfacción (si aplica) y los Procedimientos establecidos, se aprueba la presente Solicitud de Pago.**
Revisa para VoB	**Eliana María Rojas Hoyos** Supervisora	

Laura Restrepo

Proyectó: Laura Cristina Restrepo Ospina
Contratista SG-SST

Nota: se autoriza la realización del pago relacionado de acuerdo con la información contenida en el ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN (si aplica), documento que se anexa al presente como soporte.

Recibido para pago Tesorera	**Claudia Victoria Gómez Toro** Tesorera General	**El pago cumple con los requisitos establecidos.**
Aprobó subdirector Administrativo y Financiero	**Marisol García Ospina** Subdirectora Administrativa Y Financiera	

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No AMMD 05291

Resolución DIAN No. 18764094074270 del 2025-06-05

Numeración habilitada desde AMMD-1 hasta AMMD-100000

vigencia hasta 2027-06-05

COOMEVA EXPERIENCIA MÉDICA S.A.S.
NIT 901417124-4
Calle 13 # 57 5 0 P 4 CS54
3330000
experienciaylealtadcem@coomeva.com.

Fecha de Expedición: **21/07/2026 9:20 AM**

Fecha de Vencimiento: **20/08/2026**

Ciudad: **VALLE DEL CAUCA,CALI**

INFORMACION DEL CLIENTE

Nombre o Razón Social	:	INSTITUTO SOCIAL DE VIVIENDA Y HÁBITAT DE MEDELLÍN – ISVIMED
Identificación No.	:	NIT. 900014480
Dirección	:	CARRERA 53 No. 47-22 to PICHINCHA MEGACENTRO P10 Y 12
Teléfono	:	6044304310
Email	:	RECEPCIONFACTURAS@ISVIMED.GOV.
Ciudad	:	MEDELLÍN
Medio pago	:	Transferencia Interbancaria
Forma de pago	:	Credito
Plazo Credito	:	30 Dias
Orden de compra	:	

No.Contrato:

Factura de Venta No. AMMD-05291

#	CUPS / COD.	DESCRIPCIÓN	U.M	CANT	VALOR	IVA	TOTAL
1	CEM2 IE	AREA PROTEGIDA	uda	1	552,368	0%	552,368

No.total de lineas: 1

SUBTOTAL:	**552,368**
CuotaMod:	**0**
Copago:	**0**
Anticipo:	**0**
Pago Compartido:	**0**
IVA:	**0**
VALOR TOTAL:	**552,368.00**

valor en letras: QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS MCTE.

Observación: CONTRATO 326 de 2026
Facturación corresponde a 19 dias del mes de junio 2026.

cufe: 152e2b9103870e68ad5d506376f119854708744f00ed6dc23280836bbfd108c3635d6b1ee21bc9597e81189f114ac867

OBSERVACIONES Grandes contribuyentes, Responsable del impuesto sobre las ventas IVA Somos Agentes Retenedor de IVA, retefuente 11% ReteICA Cali autorretenedores Res 4131.040.21.1.0266 23-jun-2022, ReteICA Pereira Autorretenedores Res. 035 29-ene-2021, ReteICA Barranquilla Autoretenedores Dec. 0119 de 2019, ReteICA Medellín Autorretenedores Res. 202250128894 26-dic-2022, ReteICA Bogotá

'Páguese en Banco de Occidente S.A a Cuenta de Ahorros 023-84548-0 a nombre de Coomeva Emergencia Médica S.A.S. los productos Áreas Protegidas, CEMFIDELIZACIÓN, Cápitas y Bolsas, Asistencias, Eventos, Gestión del Riesgo, Hospitalización Domicilairia Gestión Interna del Paciente, GESTO y Medical Suite''Mas información de Hospitalización Domiciliaria en glosaydevolucioneshd@tpsalud.com''Mas información de Capitas, Áreas Protegidas, CEMFIDELIZACIÓN, Tellme, Membresías, Tarjeta OK, Doc, Copagos Telemedicina y Asistencias en experienciaylealtadcem@coomeva.com.co'

Elaborado por: JORGE IVAN RAMOS SERNA

INFORME DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA

INFORME N°:	**1**	**SUPERVISIÓN**	■	**DE SEGUIMIENTO**	☐
				FINAL	☐
		INTERVENTORÍA	☐	**PARA PAGO**	☐
				PARA DESEMBOLSO	☐

Periodo verificado	Desde:	12/06/2026	Hasta:	30/06/2026
Periodo para pago *(en caso de que aplique)* o para desembolso	Desde:	12/06/2026	Hasta:	30/06/2026
Fecha elaboración de Informe		23/07/2026		

INFORMACIÓN GENERAL CONTRATO o CONVENIO			
CONTRATO	■	NÚMERO:	326
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	☐	FECHA SUSCRIPCIÓN:	12/06/2026
CONVENIO	☐		

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA ATENCION DE URGENCIAS, EMERGENCIAS MEDICAS Y TRASLADOS ASISTIDOS PARA LOS FUNCIONARIOS, USUARIOS Y PUBLICO GENERAL QUE SE ENCUENTREN DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL INSTITUTO SOCIAL DE VIVIENDA Y HABITAT DE MEDELLIN-ISVIMED.

CONTRATISTA (O ASOCIADO)	**NOMBRE:**	COOMEVA EXPERIENCIA MÉDICA S.A.S.
	CC. o NIT	901417124 –4
	Representante Legal	Angela Maria Criz Libreros
	C.C del Representante Legal	66.899.321

VALOR [$]:	**INICIAL:**	Nueve millones quinientos noventa y cuatro mil pesos (9.594.000).		No CDP y fecha: 475 del 25 mayo del 2026 No RP y fecha: 448 del 10 de abril 2026		
	ADICIÓN No:	**N/A**	**VALOR ADICIONADO**	No CDP y fecha:	No RP y fecha:	**% DE ADICION (SMLMV)**
	FECHA: **N/A**		**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
	ADICIÓN No:		**VALOR ADICIONADO**	No CDP y fecha:	No RP y fecha:	**% DE ADICION (SMLMV)**
	N/A		**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**

	VALOR TOTAL		**N/A**		
PLAZO:	**INICIAL**		**FECHA DE INICIO**		**FECHA DE TERMINACIÓN**
			12/06/2026		31/12/2026
	AMPLIACIÓN No:	**N/A**	**TIEMPO PRORROGADO**		**NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN**
	N/A		**N/A**		**N/A**
Control de fechas:	**Fecha Inicio de suspensión**		**Fecha de reanudación**		**Nueva fecha de terminación**
SUSPENSION N° [##]	**N/A**		**N/A**		**N/A**
MODIFICACIONES	**N/A**				
¿TIENE GARANTIAS VIGENTES Y ACTUALIZADAS?	■SI ☐ NO APLICA ☐NO **(Justifique e informe)**		***Observaciones:***		
SUPERVISOR	NOMBRE:		Eliana María Rojas Hoyos		
	CARGO:		Profesional Universitaria		
	CORREO ELECTRÓNICO:		talenotohumano@isvimed.gov.co		
	COMPONENTE(s)		■Técnico ☐ Administrativo ☐Financiero ☐ Contable ☐ Jurídico		
APOYO A LA SUPERVISIÓN y o COORDINADOR DE PROYECTO	NOMBRE:		**N/A**		
	NÚMERO CONTRATO:		**N/A**		
	CORREO ELECTRÓNICO:		**N/A**		
	COMPONENTE(s) DE VIGILANICA:		☐Técnico ☐ Administrativo ☐Financiero ☐ Contable ☐ Jurídico		
1INTERVENTOR	NOMBRE:		**N/A**		
	NÚMERO CONTRATO:		**N/A**		
	CORREO ELECTRÓNICO:		**N/A**		
	COMPONENTE(s)		☐Técnico ☐ Administrativo ☐Financiero ☐ Contable ☐ Jurídico		

2. SEGUIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE								
HISTORIAL DE LO PAGADO								
1. RELACIÓN DE PAGOS O DESEMBOLSO REALIZADOS AL CONTRATISTA O ASOCIADO								
Informe No.	N° Factura o cuenta de cobro	Valor Factura o cuenta de cobro	Orden de pago (ISVIMED) No.	Comprobante Egreso (ISVIMED) No.	Fecha de Egreso	Tipo de pago o desembolso (Abono, Pago Total, Desembolso total)	N° Rubro Presupuestal imputado y RP (si son varios relacione)	SALDO DEL INFORME
TOTALES		**$0**						

1. BALANCE GENERAL FINANCIERO DEL CONTRATO O CONVENIO		
Ítem	**Concepto**	**Valor**
A	Valor inicial del contrato *o convenio*	$ 9.594.000
B	Valor de las adiciones a la fecha del informe	$ 0
C	Valor reducciones (glosas, objeciones, etc.) del contrato *o convenio* a la fecha del informe	$ 0
D	Valor total del contrato *o convenio (Incluidas adiciones y reducciones)*	$ 9.594.000
E	Valor ejecutado y causado *(antes de esta acta)*	$ 0
F	Valor pagado *o desembolsado* con anterioridad a la fecha de esta acta	$ 0
G	Valor autorizado de esta acta	$ 552.368
H	Valor total ejecutado *(incluida esta acta)*	$ 552.368
I	Valor por ejecutar *(después de esta acta)*	$ 9.041.632
J	Porcentaje total ejecutado *(incluida esta acta)*	5,7%

1. RECIBO A SATISFACCIÓN ACTA DE PAGO O APROBACIÓN DE DESEMBOLSO

Dando cumplimiento a la Ley 1474 de 2011, artículo 83, la Supervisión o Interventor del contrato o convenio, hace constar que se hizo seguimiento Técnico, Administrativo, Financiero, Contable y Jurídico sobre el cumplimiento del objeto del mismo.

El Contratista o Asociado, aportó los documentos que acreditan que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones y ARL, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 282 de la ley 100 de 1993.

El objeto del contrato o convenio fue ejecutado conforme a lo pactado, se verificó el cumplimiento de los compromisos, actividades y obligaciones establecidas y recibido a satisfacción por el Instituto

Social de Vivienda y Hábitat de Medellín (ISVIMED) en los bienes o servicios, en el periodo de seguimiento para pago o desembolso.

CONSIDERANDOS DEL CONTRATO O CONVENIO:

La Cláusula Nº TERCERA: FORMA DE PAGO O DESEMBOLSO: "El valor por concepto de honorarios será cancelado en pagos mensuales de SEIS MILLONES CIENTO CINCO MIL CIENTO VEINTE PESOS ($ 6.105.120) y/o proporcional por fracción, previa entrega del informe de actividades y/o los productos que se deriven de las obligaciones a cargo, por el respectivo período de tiempo recibidos a entera satisfacción por parte del SUPERVISOR" ser consignados en la cuenta de ahorros ■ o corriente ☐ No. 023-845480 de Banco de occidente.

ACUERDO DE PAGO O DESEMBOLSO

Para informes de Pago:

Pagar o Desembolsar al Contratista o Asociado a manera de primer pago o desembolso la suma de: Quinientos cincuenta y dos mil trescientos sesenta y ocho pesos ($ 552.368).

Teniendo en cuenta la verificación del cumplimiento de los compromisos, obligaciones y actividades contempladas en el contrato *o convenio,* se autoriza el siguiente pago *o desembolso*, que será el soporte de la elaboración y registro de la Obligación Contable, así:

N° FACTURA O CUENTA DE COBRO	N° CDP PARA PAGO O DESEMBOLSO	N° RP PARA PAGO O DESEMBOLSO	RUBRO(s) PRESUPUESTAL(ES) Y FUENTE(S)	Descripción Agregado Presupuestal (primeros números del Rubro)	VALOR
AMMD05291	448	475	19	Otros servicios prestados a las empresas y servicios de producción	$ 552.368
	VALOR TOTAL FACTURAS O CUENTAS DE COBRO				$ 552.368

Nota 01: Cuando haya lugar a cambios en el supervisor, se debe informar y anexar copia de la nueva delegación cuando aplique.

Nota 02: En caso de que el contrato tenga interventoría, se debe adjuntar el informe (o certificado autorizando para casos específicos) de interventoría externa correspondiente al periodo a pagar.

Los suscriptores de esta acta declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, y por lo

tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos ante CONTABILIDAD y TESORERÍA para realizar pago o desembolso.

Si al momento de realizar la revisión de documentos requeridos por los procesos de Contabilidad y Tesorería de ISVIMED con el asiento de los registros contables, se encontrase algún error o inconsistencia, se informará para que el Interventor o el Supervisor realice los ajustes respectivos.

SEGUIMIENTO TÉCNICO, ADMINISTRATIVO Y JURÍDICO

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO O CONVENIO		
Actividad / Compromiso	**Estado de avance de la actividad / Compromiso**	**Justificación / Observación**
ACTIVIDADES Y OBLIGACIONES		
Atención de Emergencias Médicas. Entendidos como aquellos eventos en los que exista un riesgo real e inmediato de perder la vida. Algunos casos asociados a un evento de emergencia son: trombosis, infarto agudo de miocardio, pérdida del conocimiento, paro cardio-respiratorio, desorientación, confusión, obnubilación, pérdida de fuerzas, dificultad para hablar, convulsiones, precordialgía o dolor de pecho, cianosis, sudoración, politraumatismo, dificultad para respirar, herida con arma blanca o de fuego ,accidente vehicular, electrocución, inmersión/sumersión, accidente industrial, derrumbe, gases tóxicos, ahorcamiento, hemorragia por orificios, víctima múltiple o por catástrofe o en vía pública, intento de suicidio. Durante las 24 horas de la ejecución del contrato.	Avance del periodo: 100% Avance acumulado: 5,7%	El proveedor ha realizado a cabalidad y satisfacción con los requerimientos por parte de la entidad.

Traslados Primarios Asistidos. Conjunto de actividades destinadas al traslado de personas en estado crítico o limitado con atención prehospitalaria, hacia una institución hospitalaria desde el lugar de ocurrencia del episodio patológico; en ambulancias básicas o medicalizadas, dotadas con equipos de alta tecnología, con conductor experto, acompañada por un recurso humano calificado médica (o) y/o enfermera (o) o auxiliar, con entrenamiento en Emergencias, soporte avanzado de trauma y cardiovascular, como también en técnicas de reanimación cardiopulmonar. Durante las 24 horas que dure la ejecución del contrato.	Avance del periodo: 100% Avance acumulado: 5,7%	El proveedor ha realizado a cabalidad y satisfacción con los requerimientos por parte de la entidad.
El contratista debe contar durante la ejecución del contrato, con personal debidamente inscrito en el ReTHUS - Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud, requisito establecido en la Ley 1164 de 2007, documento con el cual se entiende que el personal de salud se encuentra autorizado para el ejercicio de una profesión u ocupación del área de la salud.	Avance del periodo: 100% Avance acumulado: 5,7%	El proveedor ha realizado a cabalidad y satisfacción con los requerimientos por parte de la entidad.
El proveedor debe estar habilitado para la prestación del Servicio de Área Protegida, expedida por la autoridad competente y mantener inscripción vigente en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud-REPS del Ministerio de Salud y Protección Social, o quien haga sus veces, de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución 3100 de 2019.	Avance del periodo: 100% Avance acumulado: 5,7%	El proveedor ha realizado a cabalidad y satisfacción con los requerimientos por parte de la entidad.

El proveedor deberá acreditar y conservar la autoevaluación de estándares mínimos del SG-SST emitida por el Ministerio de Trabajo o de la ARL del año en curso, la cual deberá ser superior al 61% de acuerdo a lo establecido en el artículo 28 Resolución 0312 de 2019.	Avance del periodo: 100% Avance acumulado: 5,7%	El proveedor ha realizado a cabalidad y satisfacción con los requerimientos por parte de la entidad.
Las ambulancias que se utilicen para el desarrollo del objeto del contrato deberán cumplir con las especificaciones de la Resolución 3100 de 2019 y demás normas que le sean aplicables. Deberán cumplir a cabalidad con las especificaciones técnico-mecánicas de las ambulancias terrestres tomando como referencia la última versión vigente de la Norma Técnica Colombiana (ICONTEC) aplicable y las reglamentaciones dispuestas por el Código Nacional de Tránsito Terrestre y los decretos y resoluciones del Ministerio de Transporte de Colombia. Así mismo deberán contar con las rutinas permanentes de mantenimiento preventivo y correctivo de los vehículos y contar con el adecuado seguro de responsabilidad civil extracontractual.	Avance del periodo: 100% Avance acumulado: 5,7%	El proveedor ha realizado a cabalidad y satisfacción con los requerimientos por parte de la entidad.

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS OFRECIMIENTOS ADICIONALES DEL CONTRATISTA O VALORES AGREGADOS DENTRO DE LA OFERTA O PROPUESTA

(Aplica para lo que este contemplado en procesos de selección objetiva)

No aplica.

Para CONTRATO con ofrecimientos adicionales:

ACTIVIDAD O PRODUCTO	CANTIDAD OFRECIDA	CANTIDAD EJECUTADA	PENDIENTE POR EJECUTAR
N/A	**N/A**	**N/A**	**N/A**

PARA CONVENIO O CONTRATOS INTERADMINISTRATIVO cuando hay aportes en dinero o especie:

COMPONENTE	ACTIVIDAD	VALOR TOTAL	VALOR EJECUTADO	VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Totales	N/A	N/A	N/A	N/A

SUSPENSIONES, REANUDACIONES O MODIFICACIONES DE INTERÉS DEL CONTRATO O CONVENIO

SUSPENSION O REANUDACIÓN N°	**Fecha Inicio de suspensión**	**Fecha de reanudación**	**Nueva fecha de terminación**
No aplica	**N/A**	**N/A**	**N/A.**
¿TIENE GARANTIAS VIGENTES Y ACTUALIZADAS?		**☐SI** **☐ NO** **■NO APLICA**	***Observaciones:*** **(Ninguna)**
Describir los cambios en las pólizas de garantías:		**N/A**	

No aplica

ACLARACIONES A LAS ACTIVIDADES DEL CONTRATO O CONVENIO
N/A

Requerimientos, llamados de atención y cumplimiento de los planes de mejoramiento:

Hasta el momento se han prestado en forma (adecuada, satisfactoria, normal, etc) los servicios o No se han formulado requerimientos al contratista

Multas o Sanciones:

En el presente contrato no han existido multas ni sanciones
De presentarse alguna novedad, debe ser relacionadas con la trazabilidad suficiente.

CONTROL Y MITIGACION DE LOS RIESGOS PREVISIBLES
(No aplica para contratos del decreto 092 de 2017)

¿Se han presentado novedades o se hace necesario ajustar algún aspecto o criterio de interés referente a los riesgos previsibles? NO ■ SI ☐(en caso afirmativo, justificar)

Los riesgos han sido controlados y monitoreados por la supervisión o interventoría del contrato o convenio durante su vigencia. No ha sido necesario implementar tratamientos de mitigación adicionales a los señalados en la matriz de riesgo previsibles de los documentos del proceso de selección, en consideración a que a la fecha no se han presentado o materializado riesgos durante la ejecución contractual.

De conformidad con lo establecido en la normatividad vigente y el Manual de identificación y cobertura del riesgo expedido por Colombia Compra Eficiente, la entidad realiza el monitoreo constante a los riesgos previsibles identificados y clasificados en la matriz de riesgos del proceso, razón por la cual esta supervisión *o interventoría* ha realizado acciones de control y seguimiento a los riesgos previsibles que se han determinado durante la ejecución del presente contrato/convenio. A continuación, se relacionan los riesgos previsibles relevantes que se han materializado en la etapa de ejecución y la forma como estos han sido gestionados:

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO/ RIESGO	QUIEN TIENE ASIGNADO EL RIESGO	TRATAMIENTO/ MITIGACIÓN	CUANDO Y CÓMO SE REALIZA EL MONITOREO
El supervisor o interventor del contrato/convenio en esta casilla deberá relacionar el riesgo previsible, causas y eventos que durante el periodo a evaluar se presentaron. En caso contrario, deberá indicarse en las casillas en blanco el signo de no aplica N/A: NO APLICA.	Deberá tenerse en cuenta la información que se consignó en la Matriz de Riesgos del estudio previo del proceso de contratación.	Deberá tenerse en cuenta la información que se consignó en la Matriz de Riesgos del estudio previo del proceso de contratación. De no estar definidos, describir los controles que se tuvieron en cuenta.	Deberá tenerse en cuenta la información que se consignó en la Matriz de Riesgos del estudio previo del proceso de contratación. De no estar definidos, describir los controles que se tuvieron en cuenta.
OBSERVACIONES:			

AJUSTE A LA MATRIZ DE RIESGOS PREVISIBLES:

Para el presente periodo no se realizan ajustes a la matriz de riesgos previsibles

OBSERVACIONES

No aplica.

ASISTENTES A LA REUNIÓN DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN		
Fecha: N/A		
Hora de inicio: N/A	**Hora Finalización**	N/A
Lugar donde se realiza la reunión	N/A	
Interventor(es) o Supervisor(es):	N/A	
Por parte del contratista (o asociado):	N/A	



_____

ELIANA MARIA ROJAS HOYOS
Supervisor(es) / Interventor(es) según el caso
Cargo: Profesional Universitaria



_____

Nombre y apellidos completos
Proyectó
Cargo: Contratista

NOTA 1: *Deben suscribir este formato quienes tienen calidad de Supervisor, Profesionales que realizan el Apoyo a la Supervisión y el Interventor cuando aplique, así mismo, el coordinador del proyecto de obra pública cuando la interventoría es externa. La suscripción por parte del contratista NO es obligatoria en todos los casos.*

NOTA 2: *En caso de que el contrato tenga interventoría externa se debe adjuntar el informe técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico (según los componentes a su responsabilidad) del interventor correspondiente al periodo a pagar.*

NOTA 3: *Deben suscribirse y enviar (para registro contable y de tesorería y expediente digital) con todos los anexos. Los casos de firmas digitalizadas por parte de contratistas o asociados deben ser autorizados por el Supervisor o Interventor. Se presume la buena fe de las firmas. Cualquier cambio realizado en las actas debe actualizarse el original y la copia respectivamente.*

NOTA 4: *Revisar que la Entidad Estatal cumpla con los principios de publicidad de los Procesos de Contratación y de los Documentos del Proceso, por tanto, como supervisor, debe cargar en la plataforma SECOP II, el presente informe de supervisión.*

CERTIFICA

COOMEVA EXPERIENCIA MÉDICA S.A.S Certifica que, durante el periodo desde 12 de junio de 2026 hasta el 15 de julio del 2026, no se presentaron atenciones médicas por concepto de activación de Área Protegida a través de telemedicina o atención presencial, para nuestro cliente **INSTITUTO SOCIAL DE VIVIENDA Y HÁBITAT DE MEDELLÍN ISVIMED. NIT 900014480.** El servicio se encuentra activo y disponible para uso.

Se expide a solicitud del interesado, julio 17 de 2026

Alejandro Rodríguez G.

Alejandro Rodriguez Garcia
Coordinador Nacional de Servicio y Experiencia
Coomeva Experiencia Medica.

Crowe CO S.A.S.
Crowe Global

Carrera 100 # 5-169
Oficina 706 - Unicentro
Centro de Negocios
NIT 830.000.818-9
PBX 57.1.605 9000
cali@Crowe.com.co
www.Crowe.com.co

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE COOMEVA EXPERIENCIA MEDICA S.A.S.
NIT. 901.417.124 – 4

CERTIFICA QUE

1. A la fecha se encuentra en curso mi examen sobre los estados financieros de la Compañía por el año que terminará el 31 de diciembre de 2026.

2. De acuerdo con la información suministrada y las planillas de pago número 6026389135 de junio del 2026, no estoy enterado de situaciones indicativas de inobservancia en el cumplimiento de las obligaciones legales provenientes del sistema de seguridad social en salud y lo correspondiente a riesgos laborales, pensión, ICBF, SENA y cajas de compensación Familiar, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de diciembre de 2002 modificada por el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, el artículo. 32 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 24 del Decreto 2106 de 2019.

   De acuerdo con registros contables, correspondientes al mes de junio 2026, la compañía presenta los siguientes saldos contables en las cuentas relacionadas con Beneficios a Empleados:

   (Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)

Descripción	Saldo a 30 junio de 2026
OBLIGACIONES LABORALES	$3.134.993
BENEFICIOS A EMPLEADOS	$24.828.511

   La administración de COOMEVA EXPERIENCIA MEDICA S.A.S, es responsable por la preparación de la información fuente mencionada en esta certificación, la cual fue colocada a mi disposición. Mi función como revisor fiscal no incluye mi participación en el proceso de preparación, contabilización y presentación de la información relacionada con esta certificación.

En cumplimiento con el artículo 2 de la ley 43 de 1990, mi firma como Revisor Fiscal en las Certificaciones se fundamenta en los libros de contabilidad. La información que no es de carácter contable fue verificada con las fuentes indicadas.

La presente certificación se expide en Santiago de Cali a los dieciséis (16) días de julio del 2026, a solicitud de la administración de la compañía.



CRISTIAN ANDRES COLLAZOS
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 225399-T
CC. 1.112.477.144
Designado por **CROWE CO S.A.S.**

Crowe CO S.A.S.
Crowe Global

Carrera 100 # 5-169
Oficina 706 - Unicentro
Centro de Negocios
NIT 830.000.818-9
PBX 57.1.605 9000
cali@Crowe.com.co
www.Crowe.com.co

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE
COOMEVA EXPERIENCIA MEDICA S.A.S.
NIT 901.417.124-4

CERTIFICA:

Que, de acuerdo con registros contables de los últimos 6 meses, comprendidos desde el 1 de enero al 30 de junio del 2026, la compañía efectuó el pago de nómina de sus colaboradores.

***

La administración COOMEVA EXPERIENCIA MEDICA S.A.S. es responsable por la preparación de la información fuente mencionada en esta certificación, la cual fue colocada a mi disposición. Mi función como revisor fiscal no incluye mi participación en el proceso de preparación, contabilización y presentación de la información relacionada con esta certificación.

En cumplimiento del artículo 2 de la Ley 43 de 1990, mi firma como revisor fiscal en las certificaciones se fundamenta en los libros de contabilidad. La información requerida que no es de carácter contable fue verificada con las fuentes antes mencionadas.

La presente certificación se expide en Santiago de Cali, a los dieciséis (16) días del mes de julio de 2026, a solicitud de la administración de la compañía.

Cordialmente

CRISTIAN ANDRES COLLAZOS
Revisor Fiscal
T.P N° 225399-T
Miembro de CROWE CO S.A.S

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

A97FCE58F1FA48EE

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **CRISTIAN ANDRES COLLAZOS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1112477144 de JAMUNDI (VALLE DEL CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 225399-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *

Dado en BOGOTA a los 3 días del mes de Junio de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.112.477.144

COLLAZOS

APELLIDOS

CRISTIAN ANDRES

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 03-NOV-1992

JAMUNDI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

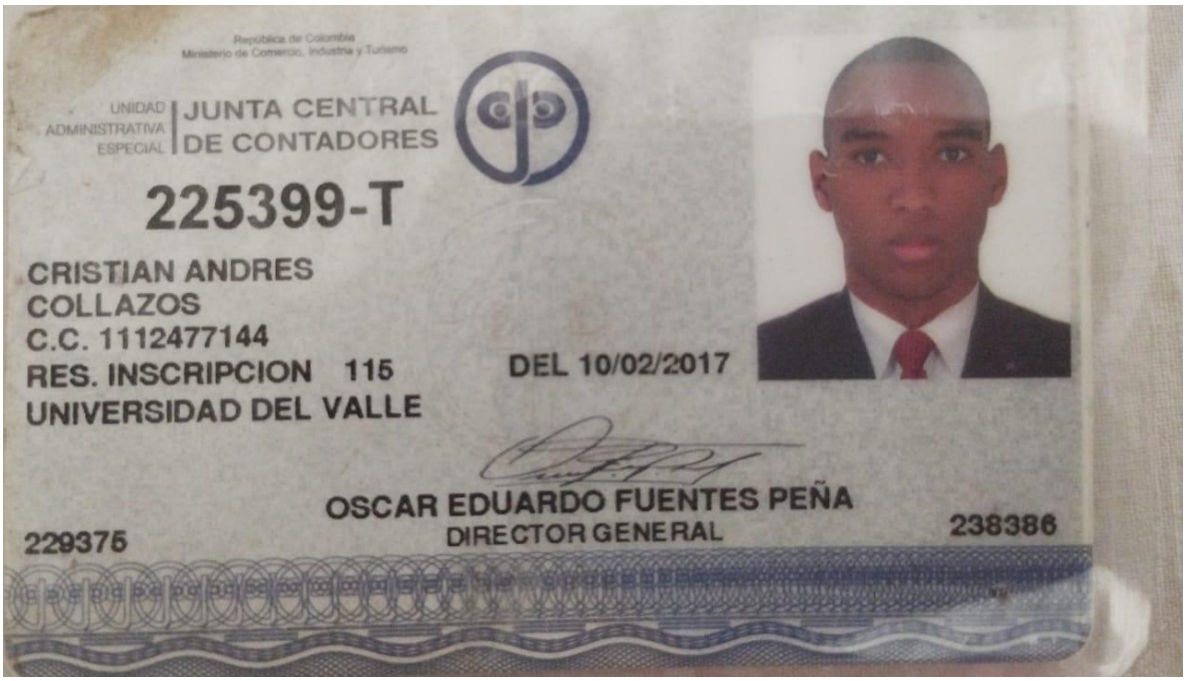
1.80 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

04-NOV-2010 JAMUNDI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-3106400-00816320-M-1112477144-20160416 0049401458A 1 46329545



República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

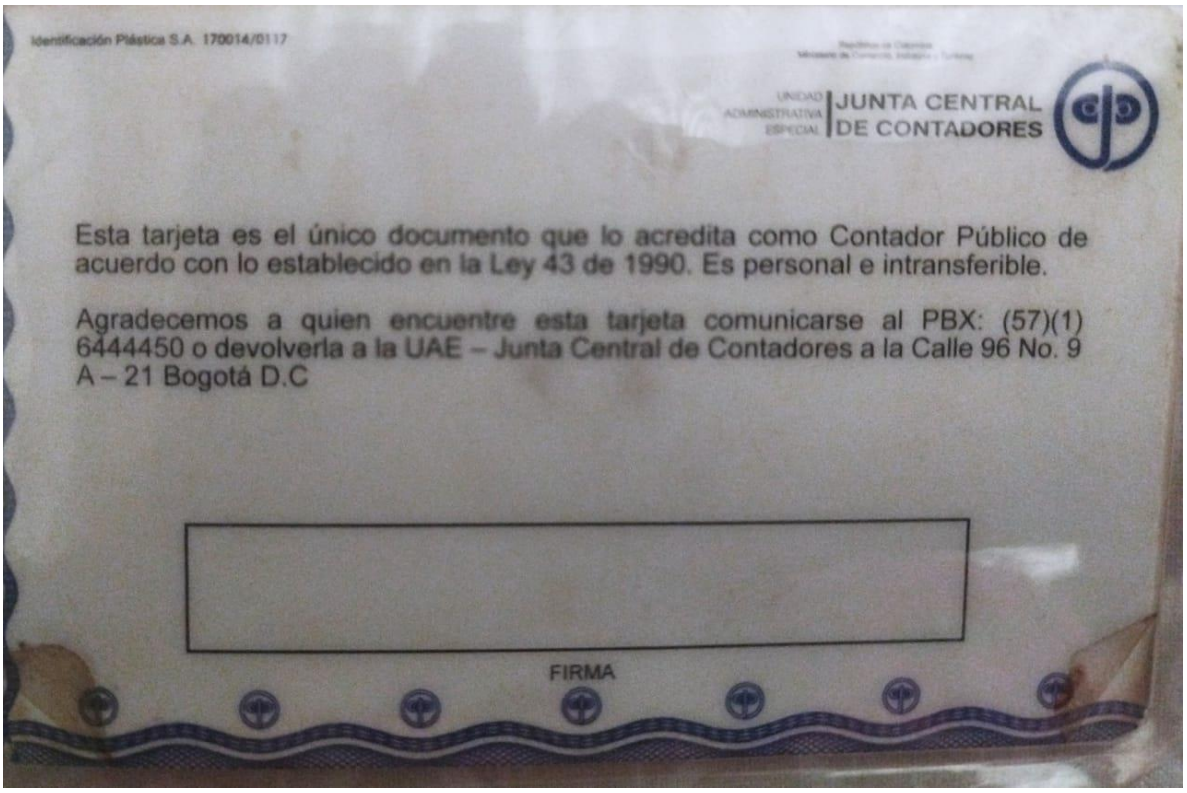
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

225399-T

CRISTIAN ANDRES
COLLAZOS
C.C. 1112477144
RES. INSCRIPCION 115 DEL 10/02/2017
UNIVERSIDAD DEL VALLE

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

229375 238386



Identificación Plástica S.A. 170014/0117

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA

NIT 890.300.279-4

CERTIFICADO

Mediante la presente **CERTIFICAMOS** que la empresa **COOMEVA EXPERIENCIA MEDICA SAS** identificada con el número de documento **9014171244** es cliente del BANCO DE OCCIDENTE desde el día 26 de octubre de 2020 con la Cuenta de Ahorros 023-845480 la cual se encuentra Activa y vigente

Por lo anterior podemos afirmar que la mejor carta de presentación de la empresa **COOMEVA EXPERIENCIA MEDICA SAS** es ser un "cliente activo de Banco de Occidente".

Expedimos esta certificación hoy **03 de julio de 2026.**

Carlos Echeverri B

Carlos Andres Echeverri Bustamante
Vicepresidencia de Empresas


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 66.899.321
CRUZ LIBREROS
APELLIDOS
ANGELA MARIA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO
11-FEB-1974
TULUA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
31-MAR-1992 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-3100150-00208844-F-0066899321-20100113
0019907360A 1
2810567508

Alcaldía de Medellín ISVIMED Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín	**CONSTANCIA DE INICIO DE EJECUCIÓN**	CÓDIGO: F-GJ-206 VERSIÓN: 02 FECHA: 26/02/2026 PÁGINA: 1 de 1

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATISTA:	COOMEVA EXPERIENCIA MEDICA S.A.S.
NIT o CC:	901417124 - 4
REPRESENTANTE LEGAL:	Angela Maria Cruz Libreros
CC:	66899321
NÚMERO DEL CONTRATO:	326-2026
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS MÉDICAS Y TRASLADOS ASISTIDOS PARA LOS FUNCIONARIOS, USUARIOS, Y PÚBLICO GENERAL QUE SE ENCUENTREN DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL INSTITUTO SOCIAL DE VIVIENDA Y HÁBITAT DE MEDELLÍN-ISVIMED.
VALOR:	Nueve millones quinientos noventa y cuatro mil pesos $9.594.000
DURACIÓN:	8 meses y 3 dias sin exceder el 31 de diciembre del 2026
FECHA DE INICIO:	12/06/2026
FECHA DE TERMINACIÓN:	31/12/2026
TIPO DE RIESGO ARL	N/A

Entre el **INSTITUTO SOCIAL DE VIVIENDA Y HÁBITAT DE MEDELLÍN – ISVIMED** – con NIT 900.014.480-8 representado legalmente por el director **OSCAR ANDRES CARDONA CADAVID**, y la COOMEVA EXPERIENCIA MEDICA S.A.S. identificad(o)a con NIT número 901417124 - 4, representada legalmente por Angela María Cruz Libreros se suscribió el contrato detallado en el acápite anterior.

1. El supervisor debe coordinar con el contratista la verificación del cumplimiento de obligaciones legales o contractuales, solicitar los informes periódicos, determinar los tiempos de entrega de los mismos, constatar la calidad del producto que es entregado y verificar conforme a la necesidad del servicio de permanencia en la entidad para el cumplimiento de sus obligaciones.

2. De acuerdo con lo estipulado en el contrato indicado, el plazo del mismo se cuenta a partir de la fecha establecida en la orden de inicio suscrita por parte del supervisor.

Conforme a lo anterior:

Verificado el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato previstos en el artículo 41 de la ley 80 de 1993, y los requisitos pactados en los estudios previos, pliego de condiciones, propuesta aprobada y minuta del contrato, se deja constancia que, a partir de la fecha, se inicia la ejecución del contrato de la referencia



_____
ELIANA MARIA ROJAS HOYOS
Supervisor

NOTA: La diligencia del presente formato hace las veces del botón de inicio de ejecución en SECOP II.

CONTRATO No	326 de 2026
CONTRATANTE:	INSTITUTO SOCIAL DE VIVIENDA Y HABITAT DE MEDELLIN – ISVIMED
CONTRATISTA:	COOMEVA EXPERIENCIA MEDICA S.A.S.
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS MÉDICAS Y TRASLADOS ASISTIDOS PARA LOS FUNCIONARIOS, USUARIOS, Y PÚBLICO GENERAL QUE SE ENCUENTREN DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL INSTITUTO SOCIAL DE VIVIENDA Y HÁBITAT DE MEDELLÍN-ISVIMED.
VALOR:	SEIS MILLONES CIENTO CINCO MIL CIENTO VEINTE PESOS ($ 6.105.120)
PLAZO:	8 Meses y 3 Días

Entre los suscritos **ÓSCAR ANDRES CARDONA CADAVID**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía N° **71.334.474 DE MEDELLIN (ANTIOQUIA)**, obrando en nombre y representación del **INSTITUTO SOCIAL DE VIVIENDA Y HABITAT DE MEDELLIN – ISVIMED**, en su calidad de Director, conforme a las normas pertinentes de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios, quien para efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATANTE**, con NIT. **900.014.480-8**; y **COOMEVA EXPERIENCIA MEDICA S.A.S.** identificada(o) con Cédula de Ciudadanía **901417124**, quien manifiesta no encontrarse incursa en ninguna causal de inhabilidad, ni incompatibilidad para contratar y quien en adelante se denominará **EL(LA) CONTRATISTA**, han acordado celebrar el presente contrato de prestación de servicios y apoyo a la gestión, el cual se regirá por las normas vigentes en materia contractual, Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto-ley 0019 de 2012 y Decreto Reglamentario 1082 de 2015, considerando:

1. Que el **ISVIMED** tiene por objeto Gerenciar Políticas y Programas de Vivienda y Hábitat, conduciendo a la solución de las necesidades habitacionales, especialmente de los asentamientos humanos y grupos familiares en situación de pobreza y vulnerabilidad, involucrando actores públicos, privados y comunitarios en la gestión y ejecución de proyectos de vivienda, titulación y legalización, mejoramiento de vivienda y hábitat, reasentamiento, acompañamiento social, gestión urbana, relacionados con la vivienda y el hábitat en el contexto urbano y rural.
2. Que la idoneidad y experiencia del Contratista se encuentra acreditada en los documentos anexos a este contrato.
3. Que el Subdirector Administrativo y Financiero a través del Profesional Universitario de Gestión Humana del **ISVIMED**, certificó que no existe personal de planta suficiente en la Entidad para realizar elobjeto del presente Contrato, lo cual consta en documento anexo al mismo.
4. Que el Comité Estructurador de la , mediante Acta N° 22 del 08 de Abril de 2026, evidencia la necesidad de la presente contratación.
5. Que el presente Contrato se suscribe con fundamento en la modalidad de selección de contratación directa, de conformidad con el artículo 2° numeral 4 literal h de la Ley 1150 de 2007, reglamentado por el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015.
6. Que el Comité de Contratación del Instituto en el Acta No. 15 del 30 de Abril de 2026, recomienda la celebración del presente contrato de prestación de servicios.
7. Que esta contratación se regirá de acuerdo a los anteriores considerandos y las normas vigentes en materia contractual y en especial por las siguientes cláusulas.

PRIMERA - OBJETO: Prestación de servicios para la atención de urgencias, emergencias médicas y traslados asistidos para los funcionarios, usuarios, y público general que se encuentren dentro de las instalaciones del instituto social de vivienda y hábitat de medellín-isvimed..

SEGUNDA - OBLIGACIONES DE LAS PARTES: Del CONTRATISTA.

1. En cumplimiento del artículo 282 de la ley 100 de 1993 y del 50 de la ley 789 de 2002, deberá presentar la constancia de afiliación como trabajador independiente y de sus pagos respectivos al sistema integral de seguridad social en salud, pensiones y riesgos, durante la vigencia del contrato, con una base de cotización del 40% sobre los honorarios percibidos mensualmente, los cuales, en todo caso no podrá ser inferior al mínimo legal mensual vigente. el no cumplimiento de esta obligación será causal de suspensión inmediata del contrato.

en caso de persistir en la conducta, se dará por terminado de manera unilateral el contrato, conforme a lo establecido en el artículo 17 de la ley 80 de 1993. estos pagos se deben realizar en las fechas establecidas en el artículo 4 del decreto 1670 de 2007.

2. Conocer y aplicar el sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo, en cumplimiento de la normativa vigente y las políticas internas

PARAGRAFO: Serán obligaciones generales del contrato:

a. En cumplimiento del artículo 282 de la Ley 100 de 1993 y del 50 de la Ley 789 de 2002, deberá presentar la constancia de afiliación como trabajador independiente y de sus pagos respectivos al sistema integral de seguridad social en salud, pensiones y riesgos (cuando aplique), durante la vigencia del contrato, con una base de cotización del 40% sobre los honorarios percibidos mensualmente, los cuales, en todo caso no podrá ser inferior al mínimo legal mensual vigente. El no cumplimiento de esta obligación será causal de suspensión inmediata del contrato. En caso de persistir en la conducta, se dará por terminado de manera unilateral el contrato, conforme a lo establecido en el artículo 17 de la Ley 80 de 1993. Estos pagos se deben realizar en las fechas establecidas en el artículo 4 del Decreto 1670 de 2007.
b. Aportar los elementos de seguridad y protección personal, necesarias para el cumplimiento de las obligaciones a cargo.
c. Aportar equipo de cómputo en caso que se requiera para el cumplimiento de las obligaciones a cargo.
d. Guardar absoluta reserva de la información que en la ejecución de sus obligaciones llegue a conocer durante el plazo de ejecución y aún después de la finalización del plazo. Cualquier suministro de información que se realice para propósitos no autorizados por parte del ISVIMED, será sancionada de acuerdo al régimen legal vigente, y se iniciaran las acciones a que haya lugar para el resarcimiento de los perjuicios que por estos actos se lleguen a causar al ISVIMED y/o a terceros.
e. Asume especiales obligaciones de cuidado y custodia de los bienes, que siendo propiedad del ISVIMED, se le lleguen a entregar para el debido desarrollo de las obligaciones de sus contrato, y en consecuencia, estará obligado a hacer el correspondiente reintegro en especie o en dinero cuando quiera que se produzca cualquier tipo de daño, sin que esto excluya la indemnización de perjuicios. Lo anterior sin perjuicio de las acciones civiles, penales o de cualquier otro tipo que del hecho se puedan predicar. Los elementos, documentos, creaciones, etc., que se produzcan en razón o durante la ejecución del presente contrato, serán propiedad exclusiva del ISVIMED; esto es: Los derechos patrimoniales de autor, por lo que el ISVIMED es el propietario de los mismos y podrá utilizarlos, modificarlos, difundirlos sin que por ello le deba reconocimiento alguno al CONTRATISTA.
f. Suscribir el contrato dentro de los tres (3) días siguientes a su elaboración, y/o a la fecha en que sea requerido para ello.
g. Aportar la Garantía Única de Cumplimiento establecida en el contrato, dentro de los cinco (5) días hábiles siguiente a la suscripción del contrato.
h. Conocer y aplicar el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento de la normativa vigente y las políticas internas.
i. Cumplir con la Política Ambiental del Instituto y con la normatividad que regula la materia.
j. Cualquier tipo de elemento distintivo entregado al contratista para una adecuada prestación del servicio deberán ser reintegrados a la entidad una vez finalice la ejecución del contrato y los mismos no constituyen honorarios, ni asimilan dotación.
k. Entregar la información de manera acertada y completa dentro los términos de ley que permitan responder oportunamente los requerimientos de información de los usuarios internos y externos.
l. El contratista utilizará software licenciados en los equipos de cómputo que utilice para la prestación del servicio, cualquier riesgo que se derive de utilizar software no licenciados, recaen bajo responsabilidad del contratista.
m. Conocer, cumplir y/o aplicar todos los manuales y guías adoptados por el ISVIMED (manual de políticas y procedimientos para la protección de datos personales, manual de convivencia, manual de calidad, sin que se agote en los acá enunciados, los cuales se encuentran debidamente reportados en el sistema de información del ISVIMED-SIFI).
n. Informar oportunamente a EL CONTRATANTE cuando exista o sobrevenga alguna de las inhabilidades e incompatibilidades previstas en la constitución y la Ley.
o. Digitar su información personal, laboral y académica y vincular sus respectivas evidencias en el aplicativo del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEP, requisito sin el cual no se podrá iniciar la ejecución del contrato.
p. Tener disponibilidad para acompañar los procesos relacionados con el objeto según lo requiera el ISVIMED.

q. Entregar durante la ejecución del contrato los productos establecidos en los estudios previos y en el contrato, acatando todas las consideraciones definidas.
r. El Contratista no podrá en ninguna circunstancia hacer uso de las bases de datos o cualquier otro tipo de información para propósitos diferentes a los requeridos por el ISVIMED.
s. El Contratista reportará, informará y cumplirá con las recomendaciones y requerimientos que el supervisor realiza para la verificación del cumplimiento de obligaciones legales o contractuales, que incluyen, entre otras actividades, presentar oportunamente los informes periódicos, informar los tiempos de entrega de los mismos, propender por la calidad del producto que es entregado y prestar el servicio de manera presencial en la entidad cuando sea necesario y requerido para el cumplimiento del objeto contractual.
t. Desarrollar las demás actividades que se requieran para cumplir con el objeto contractual y su alcance, en coordinación con la subdirección encargada de ejercer el control y la vigilancia del presente contrato.
u. Apoyar el seguimiento de las respuestas de las PQRSD que le sean asignadas, hasta la efectiva notificación del peticionario.
v. Cargar en SIFI los documentos o soportes que sean necesarios para el cumplimiento del contrato, requeridos por el supervisor y el área contractual.
w. Coordinar la asistencia con el supervisor de las capacitaciones, eventos o cursos, que sean necesarios para la buena prestación del servicio y el cumplimiento de sus obligaciones.
x. Procurar el cuidado integral de su salud y suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud;
y. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, informar oportunamente al contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de prestación de servicios y participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG-SST.
z. El contratista se obliga para efecto de cada pago, a entregar al supervisor del contrato el respectivo informe detallado de las actividades realizadas en cumplimiento del objeto contractual, dentro de los plazos señalados por la Subdirección Administrativa y financiera, y deberá cargarlo en el SECOP II, con el fin de que sea aprobado por el supervisor y las areas encargadas, so pena de que se puedan presentar retrasos al momento de efectuarse el pago por parte del ISVIMED.
aa. El contratista se compromete a dar cumplimiento al artículo 18 del Decreto 723 de 2013, “Por el cual se reglamenta la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales de las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios”, relacionado con la práctica del examen pre ocupacional a los contratistas de prestación de servicios personales, allegando el respectivo certificado, para ser incorporado en el expediente. De conformidad con la norma citada, este examen tendrá vigencia máxima de tres (3) años y será válido para todos los contratos que suscriba el contratista, siempre y cuando se haya valorado el factor de riesgo más alto al cual estará expuesto en todos los contratos. En el caso de perder su condición de contratista por un periodo superior a seis (6) meses continuos, deberá realizarse nuevamente el examen.
ab. El Contratista reportará, informará y cumplirá con obligación de reportar en el aplicativo de integridad de la función pública y ante el área de contratación, las situaciones sobrevinientes por conflictos de intereses dentro de los 2 meses siguientes al conocimiento de dichas situaciones, así mismo para la terminación del contrato será requisito de paz y salvo el reporte de retiro en el aplicativo, la cual entregará al área de contratación.
ac. Realizar la terminación del contrato y entregar junto a los documentos de paz y salvo la declaración de bienes y rentas: Debe ingresar a la página de la función pública en el siguiente link https://www.funcionpublica.gov.co/fdci/login/auth diligenciar como retiro, por la terminación del contrato.

OBLIGACIONES DEL ISVIMED.

a. Suministrar al Contratista la información que se encuentre disponible en la Entidad y que fuere necesaria para el desarrollo del objeto contractual.
b. Afiliar al contratista a la ARL (Administradora de Riesgos Laborales), de conformidad con lo señalado en el Decreto 1072 de 2015.
c. Realizar los pagos en la forma y oportunidad establecidas, siempre y cuando se cumplan las condiciones para ello.
d. Cumplir con las obligaciones y facultades establecidas para este tipo de contratos en el Manual Interno de Contratación, Manual de

Supervisión e Interventoría, el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y demás normas aplicables.

e. Ejercer la Supervisión del contrato, en cumplimiento de lo establecido en el Manual Interno de Contratación, el Manual de Supervisión e Interventoría y en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.
f. Programar las reuniones o actividades de seguimiento y direccionamiento, para el logro de los objetivos y productos del servicio que se contrata.
g. Suscribir por parte del supervisor la constancia de inicio de ejecución y publicar en el SECOP II.
h. Proyectar a través del supervisor el Acta de Recibo y Terminación del contrato e informe final de supervisión, siempre que aplique.
i. Aprobar las garantías dentro de los siete (7) días hábiles siguientes a la presentación o aporte por parte del contratista de la misma.

TERCERA - VALOR Y FORMA DE PAGO: El valor del presente contrato es de **SEIS MILLONES CIENTO CINCO MIL CIENTO VEINTE PESOS ($ 6.105.120), IVA incluido**. El valor por concepto de honorarios será cancelado en pagos mensuales de **SEIS MILLONES CIENTO CINCO MIL CIENTO VEINTE PESOS ($ 6.105.120)** y/o proporcional por fracción, previa entrega del informe de actividades y/o los productos que se deriven de las obligaciones a cargo, por el respectivo período de tiempo recibidos a entera satisfacción por parte del SUPERVISOR.
Parágrafo 1: De las cuentas de cobro o facturas que se originen en el presente contrato, al contratista se le harán las deducciones establecidas por la Ley.
Parágrafo 2: Previamente a cada pago, el supervisor verificará el cumplimiento de las obligaciones del contratista a seguridad social y parafiscales de acuerdo con lo establecido en las Leyes 789 de 2002, 828 de 2003 y artículo 41 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.
Parágrafo 3: El contratista informará al Contratante el número de cuenta en el que se le deberá efectuar la transferencia del pago.
Parágrafo 4: El pago se efectuará a más tardar dentro de los 30 días siguientes a la presentación de la factura, cuenta de cobro o solicitud del contratista.
Parágrafo 5: Los saldos que al momento de finalizar la ejecución del contrato no sean ejecutados, serán liberados a favor del contratante.

CUARTA - APROPIACIÓN PRESUPUESTAL: De conformidad con la legislación presupuestal vigente, para la ejecución del presente contrato se cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° 448 del 10 de Abril de 2026 y Registro Presupuestal N° del de de 2026.

QUINTA - PLAZO: El plazo de ejecución del presente contrato, es de 8 Meses y 3 Dias, contados a partir del inicio de ejecución en el SECOP II, sin superar el 31 de Diciembre de 2026.
Parágrafo: Este plazo podrá modificarse previo acuerdo entre las partes y con la suscripción de la respectiva acta.

SEXTA - GARANTÍA. Para amparar las obligaciones asumidas en virtud del presente contrato, **EL CONTRATISTA** deberá constituir garantía única, la cual consistirá en

1. Póliza expedida por compañías de seguros legalmente autorizadas para funcionar en Colombia.
2. Garantía bancaria.
3. Patrimonio Autónomo; a favor del **ISVIMED** con NIT. 900.014.480-8, que ampare el siguiente riesgo:
   Equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato y su vigencia será la del plazo del contrato y seis (06) meses más.

Parágrafo primero: Cuando se presenten ampliaciones y/o adiciones justificadas al valor o plazo del Contrato, la garantía señalada deberá ampliarse por el mismo tiempo y valor, en las mismas condiciones inicialmente establecidas.

SÉPTIMA - CLÁUSULAS EXCEPCIONALES DEL DERECHO COMÚN: Al presente contrato se incorporan las cláusulas excepcionales al Derecho común, consagradas en la Ley 80 de 1993, sobre modificación, terminación e interpretación unilateral, especialmente en la modificación de suspensión unilateral, cuando existe imposibilidad temporal en la ejecución del contrato por parte del Contratista, en la entidad mediante acto administrativo motivado declara la suspensión unilateral.

OCTAVA - CADUCIDAD DEL CONTRATO: Si se presenta alguno de los hechos constitutivos de incumplimiento de las obligaciones a cargo de **EL CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, **EL ISVIMED** podrá declarar la caducidad del contrato.

NOVENA - MULTAS: En caso que **EL CONTRATISTA** incurra en mora o deficiencia o faltare al cumplimiento de alguna (s) de las obligaciones contraídas por el presente CONTRATO, **EL CONTRATANTE** podrá imponer multas sucesivas, que serán proporcionales al valor total del contrato y a los perjuicios que él sufra sin exceder del cinco por ciento (5%) del valor total del mismo, cada vez que se impongan.

DECIMA - CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA: En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones del presente Contrato, **EL CONTRATISTA** debe pagar al **ISVIMED**, a título de indemnización, una suma equivalente al 10% del valor del Contrato. El valor pactado de la presente cláusula penal es el de la estimación anticipada de perjuicios, no obstante, esta cláusula no impide el cobro de todos los perjuicios adicionales que se causen sobre el citado valor. Este valor puede ser compensado con los montos que el **ISVIMED** adeude a **EL CONTRATISTA** con ocasión de la ejecución del presente Contrato, de conformidad con las reglas del Código Civil. No obstante lo anterior, por el pago de la pena no se entiende extinguida la obligación principal.(Art.1594 CCC).

DÉCIMA PRIMERA - APLICACIÓN DE LA MULTA Y/O DE LA CLÁUSULA PENAL: En el evento en que **EL CONTRATISTA** incurra en mora o incumplimiento parcial de las obligaciones que adquiere por el contrato, **ISVIMED** mediante resolución motivada, aplicará las siguientes multas en forma simultánea o sucesiva de ser necesario, previa la garantía de un debido procedimiento de conformidad con el artículo 29 de la Constitución Política, el Artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes:

a. Por no iniciar o no reanudar las actividades, según el caso, en la fecha determinada, o por suspensión temporal de las mismas sin causa justificada o por causas imputables a **EL CONTRATISTA**, el uno por mil (1 x 1.000) del valor total del contrato por cada día de mora, sin superar el tres por ciento (3%) del valor total del mismo.
b. Por cada día de mora en las entregas de los informes y/o productos a que se obliga, el uno por mil (1 x 1.000) del valor total del contrato, sin superar el dos por ciento (2%) del valor total del contrato.
c. Por no acatar las órdenes del Supervisor o Coordinador del contrato para que se corrijan defectos observados en el desarrollo del contrato, o para que se tomen las medidas de seguridad necesarias para la prevención de accidentes, el uno por mil (1 x 1.000) del valor total del contrato dejado de ejecutar por cada día de mora en el cumplimiento de este requisito, contado a partir de la fecha en que se haya dado la orden por escrito por parte del supervisor, sin superar el dos por ciento (2%) del valor total del mismo.
d. Por no constituir a tiempo la garantía única de cumplimiento, en cualquiera de sus riesgos amparados, el uno por ciento (1%) del valor total del contrato.
e. Por no prorrogar la garantía única de cumplimiento, en cualquiera de sus riesgos amparados, cuando a ello hubiere lugar, el uno por ciento (1%) del valor total del contrato.
f. Por el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones que afecte el contrato, el uno por mil (1 x 1.000) del valor del contrato dejado de ejecutar.

PARÁGRAFO: Una vez declarado el incumplimiento del contrato, el valor de las multas se tomará directamente de cualquier suma que se le adeude a **EL CONTRATISTA**, si la hubiere, y si esto no fuere posible se cobrará ejecutivamente.

DÉCIMA SEGUNDA - DE CONFIDENCIALIDAD: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas durante la etapa contractual y post-contractual será mantenida en estricta confidencialidad, entre la cual se incluye en forma enunciativa pero no taxativa la información objeto de derecho de autor, patentes, técnicas, modelos, invenciones, know-how, procesos, algoritmos, programas, ejecutables, investigaciones, detalles de diseño, información financiera, lista de clientes, inversionistas, empleados, relaciones de negocios y contractuales, pronósticos de negocios, planes de mercadeo y cualquier información revelada sobre terceras personas La parte receptora sólo

podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por **ISVIMED**. Se considera también información confidencial: a) Aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) La que no sea de fácil acceso, y c) Aquella información que esté sujeta a medidas de protección razonables, y que será definida en cada caso según la actuación a desarrollar, a fin de mantener su carácter confidencial.
PARÁGRAFO PRIMERO. EXCEPCIONES: No habrá deber alguno de confidencialidad en los siguientes casos: a) Cuando la información recibida sea de dominio público y no se desconozca ningún derecho con ella. b) Cuando la información deje de ser confidencial de conformidad con el ordenamiento jurídico Colombiano.
PARÁGRAFO SEGUNDO. SANCIÓN: El incumplimiento de esta obligación especial de confidencialidad establecidas en el presente contrato, dará lugar a la aplicación de las sanciones establecidas en el presente contrato por el incumplimiento de las obligaciones contractuales.
PARÁGRAFO TERCERO. DURACIÓN: El acuerdo de confidencialidad que consta en la presente cláusula regirá mientras el contrato se encuentre vigente, aun durante sus suspensiones y prorrogas, y durante dos (2) años más contados a partir del día siguiente a su terminación por cualquier causa.

DÉCIMA TERCERA - DE LA SUPERVISIÓN: La supervisión del contrato será ejercida por el **PROFESIONAL UNIVERSITARIO (ELIANA MARIA ROJAS HOYOS)** o a quien designe el director, quien vigilará y coordinará el adecuado cumplimiento del objeto del contrato conforme a las normas que regulan la materia y el Manual de Contratación del **ISVIMED**.
Parágrafo: El incumplimiento de las funciones por parte de la Supervisión conlleva las responsabilidades previstas en la ley.

DÉCIMA CUARTA - GASTOS E IMPUESTOS: EL CONTRATISTA deberá asumir los impuestos, deducciones y retenciones que se causen en razón o durante la ejecución del CONTRATO, de acuerdo con el régimen tributario al que pertenece y al tipo de contrato celebrado en los términos de las disposiciones legales sobre la materia.

DÉCIMA QUINTA - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. Las partes acuerdan que en el evento de presentarse diferencias en razón de la celebración, ejecución, desarrollo y terminación del presente contrato procederán a realizar la conciliación prejudicial o extrajudicial antes de iniciar cualquier acción judicial.

DÉCIMA SEXTA - TERMINACIÓN: El Contrato termina por:

1. Vencimiento del plazo.
2. Cumplimiento del objeto del contrato
3. Mutuo acuerdo de las partes.
4. Imposibilidad insuperable para su cumplimiento, debidamente justificada.
5. Incumplimiento parcial o total de las obligaciones por parte del contratista que afecte la ejecución del Contrato, sin perjuicio de las sanciones o indemnizaciones a las que haya lugar.
6. Por el no pago oportuno de la seguridad social.
7. Por imposibilidad en la ejecución del contrato por parte del Contratista, para lo cual la entidad podrá terminarlo de manera unilateral.

DÉCIMA SÉPTIMA - USO DE IMAGEN INSTITUCIONAL: En desarrollo de las obligaciones contractuales en las que se requiera realizar publicaciones y/o garantizar utilizar los logos del **ISVIMED**, **EL CONTRATISTA**, debe dar cumplimiento a lo establecido en el Manual de Identidad Corporativa del Instituto.

DÈCIMA OCTAVA - USO DE NOMBRES, EMBLEMAS O SELLOS: Salvo autorización expresa y escrita de las partes, ningún funcionario, agente o dependiente; podrá utilizar el nombre, emblema o sello oficial del instituto, para fines publicitarios o de cualquier otra índole.

DÉCIMA NOVENA - PROPIEDAD INTELECTUAL: Todos los derechos de propiedad intelectual que lleguen a derivarse de la ejecución y

actividades desarrolladas por el Contratista en desarrollo del objeto contractual corresponden a **ISVIMED** por todo el tiempo que establezca la ley nacional e internacional en cuanto a los derechos patrimoniales (reproducción, comunicación pública, transformación y distribución). De igual manera **ISVIMED** posee las facultades para usar el producto o material creado en todos los usos que considere pertinente (medios físicos, magnéticos, ópticos, electrónicos y similares) y realizar cualquier tipo de reproducción y explotación que de los materiales se pueda hacer por cualquier medio conocido o por conocer. Todo lo anterior sin perjuicio de los derechos morales consagrados en el artículo 11, 13 y 15 de la Decisión Andina 351 de 1993 concordante con el artículo 10, 20, 30, 92, 125, 182 y 183, de la Ley 23 de 1982.

EL CONTRATISTA se compromete a tutelar y defender a **ISVIMED** en eventuales casos de acciones judiciales o extrajudiciales promovidas por terceros en razón de estos derechos. Toda la Información o Material Confidencial, creada, inventada, concebida o descubierto por el Receptor dentro de la ejecución contractual, que esté sujeta a derechos de autor explícitamente, corresponde a trabajos propios de la labor contratada y son de propiedad de **ISVIMED**, en los términos del artículo 28 de la Ley 1450 del 16 de junio de 2011, y demás normas que la modifiquen o complementen. El contratista manifiesta con la suscripción del contrato que todos los trabajos y materiales que desarrolle dentro del objeto de éste contrato, no violarán ni infringirán los derechos de propiedad intelectual de terceros. En todo caso, la parte que incumpla responderá por cualquier reclamo que se pueda presentar, exonerando de cualquier responsabilidad a **ISVIMED**.

VIGÈSIMA - PERFECCIONAMIENTO: El presente acto se perfecciona con la suscripción del mismo por las partes.

VIGÉSIMA PRIMERA - EJECUCIÓN: Para la iniciación de la prestación del servicio objeto de este contrato, se requiere de la aprobación de la garantía única por parte de la Subdirección de Apoyo Jurídico del **ISVIMED**-, la existencia de los Registros Presupuestales y la suscripción del acta de inicio entre **EL CONTRATISTA** y la Supervisor(a) designado(a).

VIGÉSIMA SEGUNDA - VÍNCULO LABORAL: El - **ISVIMED**, no adquiere ningún vínculo de carácter laboral o similar, con **EL CONTRATISTA.** Además, esta sólo tendrá derecho al valor estipulado en la cláusula tercera de este contrato y en ningún caso se pagará a **EL CONTRATISTA** suma alguna por otro concepto.

VIGÉSIMA TERCERA - DOCUMENTOS DEL CONTRATO: Hacen parte integrante del presente contrato y por tanto adquieren carácter vinculante todos los documentos precontractuales y los que se originen con ocasión de la ejecución del contrato, tales como:

a. Estudios previos con sus respectivos anexos.
b. Certificados de Disponibilidad Presupuestal y Registro Presupuestal.
c. Hoja de vida
d. Copia de la cédula de ciudanía de **EL CONTRATISTA**.
e. RUT.
f. Hoja de Vida de la Función Pública de **EL CONTRATISTA**.
g. Declaración juramentada de bienes y rentas de **EL CONTRATISTA**.
h. Certificado de Antecedentes Disciplinarios.
i. Documentos que acreditan la formación y experiencia de **EL CONTRATISTA**.
j. Certificado de aptitud médico laboral de **EL CONTRATISTA**.
k. Acta delcomité de contratación del **ISVIMED**.
l. Certificado del Boletín de Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República.
m. Certificado de antecedentes judiciales expedido por la Policía Nacional.
n. Certificado expedido por el Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC (página web de la Policía Nacional) y
o. Constancia de afiliación al Sistema General de Seguridad Social (EPS, AFP).

VIGÉSIMA CUARTA - CESIÓN Y SUBCONTRATACIÓN: EL CONTRATISTA no podrá ceder o subcontratar los derechos y obligaciones que

adquiere con el perfeccionamiento del presente contrato, solo podrá hacerlo si media autorización escrita del ISVMED-.

VIGÉSIMA QUINTA - LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO: De conformidad con lo dispuesto en el artículo 217 del Decreto Ley 019 de 2012, que modificó el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 32 de la Ley 1150 de 2007, será discrecional por parte del INSTITUTO la liquidación o no del presente contrato.

VIGÉSIMA SEXTA - INDEMNIDAD: Será obligación de **EL CONTRATISTA** mantener indemne al **ISVIMED** de cualquier reclamación de terceros que tenga como causa sus actuaciones.

VIGÉSIMA SEPTIMA - DOMICILIO: Para todos los efectos legales, se acuerda como domicilio la ciudad de Medellín.

VIGÉSIMA OCTAVA - PUBLICACIÓN. De conformidad con artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015, en concordancia con el artículo 2.2.1.1.1.3.1 del mismo Decreto, Para todos los fines pertinentes, el contrato será celebrado y publicado en la plataforma transaccional SECOP II en la página www.colombiacompra.gov.co.

DESCRIPCION	ESTADO	USUARIO	FECHA	OBSERVACIÓN

seguros mundial®

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

Código de Seguridad: Jwqi3Tz4LGYbrEUs7DyLPQ==

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

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA	C-100116826	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	10411667	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	28/05/2026	SUC. EXPEDIDORA	CALI

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	28/05/2026	24:00 Horas Del	31/12/2029		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	COOMEVA EXPERIENCIA MEDICA S.A.S.	No. DOC. IDENTIDAD	901.417.124-4
DIRECCIÓN	CR 100 # 11- 60 TO ANDINA P 3 OF 401	TELÉFONO	3023739462
ASEGURADO	INSTITUTO SOCIAL DE VIVIENDA Y HABITAT DE MEDELLIN - ISVIMED	No. DOC. IDENTIDAD	900.014.480-8
DIRECCIÓN	CRA 53 Nº 47-22 TORRE PICHINCHA PISO 10 Y 12 EDIFICIO MEGACE	TELÉFONO	4304310
BENEFICIARIO	INSTITUTO SOCIAL DE VIVIENDA Y HABITAT DE MEDELLIN - ISVIMED	No. DOC. IDENTIDAD	900.014.480-8
DIRECCIÓN	CRA 53 Nº 47-22 TORRE PICHINCHA PISO 10 Y 12 EDIFICIO MEGACE	TELÉFONO	4304310

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.326-2026, CUYO OBJETO ES LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS MÉDICAS Y TRASLADOS ASISTIDOS PARA LOS FUNCIONARIOS, USUARIOS, Y PÚBLICO GENERAL QUE SE ENCUENTREN DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL INSTITUTO SOCIAL DE VIVIENDA Y HÁBITAT DE MEDELLÍN-ISVIMED.

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 28/05/2026	24:00 Horas Del 30/06/2027	610.512,00	16.666,67
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 28/05/2026	24:00 Horas Del 30/06/2027	610.512,00	16.666,67
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas Del 28/05/2026	24:00 Horas Del 31/12/2029	610.512,00	16.666,67
		TOTAL ASEGURADO	$ 1.831.536,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
DELIMA MARSH SA	CORREDOR	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	50.000,01
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	50.000,01
GASTOS EXP.	$	7.800,00
IVA	$	10.982,00
TOTAL A PAGAR	$	68.782,01

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 28/05/2026

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

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

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A **PRODUCTOS.MUNDIAL.SEGUROS.COM.CO** DIGITA EL CÓDIGO DE SEGURIDAD QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIÉN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL **01 8000 111 935 - 327 47 12/13**

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

Firma Autorizada - Compañía Mundial De Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO

TOMADOR

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

EMLP

seguros mundial®

tu compañía siempre

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

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

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSION CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA	C-100116826	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	10411667	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	28/05/2026	SUC. EXPEDIDORA	CALI

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	28/05/2026	24:00 Horas Del	31/12/2029		N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

Página web: www.segurosmundial.com.co
Correo electrónico: mundial@segurosmundial.com.co
Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®



Garantía única de cumplimiento en favor de

Entidades estatales (Decreto 1082 de 2015)

www.segurosmundial.com.co

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Garantía única de cumplimiento en favor de

Entidades estatales (Decreto 1082 de 2015)

CONTENIDO

		Pág.
1	**RIESGOS AMPARADOS**	**4**
1.1.	Amparo de seriedad de la oferta	4
1.2.	Amparo de buen manejo y correcta inversión del anticipo	4
1.3.	Amparo de devolución del pago anticipado	5
1.4.	Amparo de cumplimiento del contrato	5
1.5.	Amparo de pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	5
1.6.	Amparo de estabilidad y calidad de la obra	5
1.7.	Amparo de calidad del servicio	6
1.8.	Amparo de calidad y correcto funcionamiento de los bienes	6
2.	**EXCLUSIONES**	**6**
3.	**SUMA ASEGURADA**	**6**
4.	**VIGENCIA**	**7**
5.	**EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA**	**7**
6.	**COMPENSACIÓN**	**9**
7.	**PAGO DEL SINIESTRO**	**9**
8.	**CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN**	**10**
9.	**SUBROGACIÓN**	**10**
10.	**NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD**	**10**
11.	**NATURALEZA DEL SEGURO**	**10**

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

seguros mundial®

30/05/2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I
30/05/2025-1317-NT-P-05-NTPSUS2R00000060



Garantía única de
cumplimiento en favor de

Entidades estatales (Decreto 1082 de 2015)

CONTENIDO

		Pág.
12.	NOTIFICACIONES Y RECURSOS	11
13.	COEXISTENCIA DE SEGUROS	11
14.	COASEGURO	11
15.	PRESCRIPCIÓN	11
16.	DOMICILIO	11

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Garantía única de cumplimiento en favor de
Entidades estatales (Decreto 1082 de 2015)

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (DECRETO 1082 DE 2015)

1. RIESGOS AMPARADOS

La aseguradora otorga a la entidad estatal contratante asegurada hasta el monto del valor asegurado, los amparos mencionados en la carátula de la presente póliza.

Los amparos de la póliza serán independientes unos de otros respecto de sus riesgos y de sus valores asegurados. La entidad estatal contratante asegurada no podrá reclamar o tomar el valor de un amparo para cubrir o indemnizar el valor de otros. Estos no son acumulables y son excluyentes entre sí, según las definiciones y alcance que a continuación se estipulan:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

La garantía de seriedad de la oferta cubre 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

Este amparo cubre los perjuicios sufridos por la entidad estatal con ocasión de:

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

(i) La no inversión del anticipo;
(ii) El uso indebido del anticipo; y
(iii) La apropiación indebida de los recursos recibidos en calidad de anticipo.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DEL PAGO ANTICIPADO

Este amparo cubre los perjuicios sufridos por la entidad estatal por la no devolución total o parcial del dinero entregado al contratista a título de pago anticipado, cuando a ello hubiere lugar.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

Este amparo cubre a la entidad estatal de los perjuicios 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.

Adicionalmente, en virtud de lo señalado en el artículo 44 de la ley 610 de 2000, la garantía de cumplimiento cubrirá los perjuicios causados a la entidad estatal asegurada como consecuencia de la conducta dolosa o culposa, o de la responsabilidad 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

Este amparo debe cubrir a la entidad estatal de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado.

La entidad estatal no debe exigir una garantía para cubrir este riesgo en los contratos que se ejecuten fuera del territorio nacional con personal contratado bajo un régimen jurídico distinto al colombiano.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA

Este amparo cubre a la entidad estatal de los perjuicios ocasionados por cualquier tipo de daño o deterioro, imputable al contratista, sufrido por la obra entregada a satisfacción.

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Garantía única de cumplimiento en favor de

Entidades estatales (Decreto 1082 de 2015)

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

Este amparo cubre a la entidad estatal por los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio prestado

1.8 AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES

Este amparo cubre la calidad y el correcto funcionamiento de los bienes que recibe la entidad estatal en cumplimiento de un contrato.

1.9 OTROS AMPAROS

Adicionalmente, en la medida en que fueren exigidos por la entidad contratante, la aseguradora podrá otorgar los amparos requeridos para cubrir los demás incumplimientos de obligaciones que la entidad contratante considera deben ser amparados de manera proporcional y acorde a la naturaleza del contrato y que se definan en la carátula o en los anexos que se expidan a la presente póliza.

2. EXCLUSIONES

Los amparos previstos en la presente póliza no operaran en los casos siguientes:

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 a los bienes de la entidad no destinados al contrato.

2.3 Uso indebido o inadecuado o la falta de mantenimiento preventivo al que esté obligada la entidad estatal.

2.4 El deterioro normal que sufran los bienes entregados con ocasión del contrato garantizado, como consecuencia del transcurso del tiempo.

3. SUMA ASEGURADA

La suma asegurada determinada para cada amparo en la carátula de esta póliza, delimita la responsabilidad máxima de la compañía en caso de siniestro.

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Garantía única de cumplimiento en favor de

Entidades estatales (Decreto 1082 de 2015)

4. VIGENCIA

La vigencia de los amparos otorgados por la presente póliza, se hará constar en la carátula o en sus anexos. En los contratos de que trata el artículo 2.2.1.2.3.1.3 del decreto 1082 de 2015, el garante tiene la facultad legal de decidir no garantizar la etapa siguiente, caso en el cual debe informar su decisión por escrito a la entidad estatal garantizada seis (6) meses antes del vencimiento del plazo de la garantía. Este aviso no afecta la garantía de la etapa contractual o período contractual en ejecución. Si el garante no da el aviso con la anticipación mencionada y el contratista no obtiene una nueva garantía, queda obligado a garantizar la etapa del contrato o el período contractual subsiguiente.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA

De acuerdo con lo establecido en el artículo 1077 en concordancia con el artículo 1080 del código de comercio la entidad estatal asegurada deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y acreditar la cuantía de la perdida previo agotamiento del derecho de defensa del contratista y del garante, de la siguiente forma:

5.1 en caso de caducidad, una vez agotado el debido proceso y garantizados los derechos de defensa y contradicción del contratista y de su garante de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, por medio del acto administrativo en el cual la entidad estatal declare la caducidad del contrato y ordene el pago al contratista y al garante, bien sea de la cláusula penal o de los perjuicios que ha cuantificado. El acto administrativo de caducidad constituye el siniestro.

5.2 en caso de aplicación de multas, una vez agotado el debido proceso y garantizados los derechos de defensa y contradicción del contratista y de su garante de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, por medio del acto administrativo en el cual la entidad estatal impone multas, debe ordenar el pago al contratista y al garante. El acto administrativo correspondiente constituye el siniestro.

5.3 en los demás casos de incumplimiento, una vez agotado el debido proceso y garantizados los derechos de defensa y contradicción del contratista y de su garante de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, por medio del acto administrativo en el cual la entidad estatal declare el incumplimiento, puede hacer efectiva la cláusula penal, si está pactada en el contrato, y ordenar su pago al contratista y al garante. El acto administrativo correspondiente es la reclamación para la compañía de seguros.

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Garantía única de cumplimiento en favor de

Entidades estatales (Decreto 1082 de 2015)

Las entidades sometidas al estatuto general de contratación de la administración pública podrán declarar el incumplimiento, cuantificando los perjuicios del mismo, imponer las multas y sanciones pactadas en el contrato, y hacer efectiva la cláusula penal. Para tal efecto observaran el siguiente procedimiento:

A) Evidenciado un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, la entidad pública lo citara a audiencia para debatir lo ocurrido. En la citación, hará mención expresa y detallada de los hechos que la soportan, acompañando el informe de interventoría o de supervisión en el que se sustente la actuación y enunciara las normas o clausulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación. En la misma se establecerá el lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia, la que podrá tener lugar a la mayor brevedad posible, atendida la naturaleza del contrato y la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera;

B) En desarrollo de la audiencia, el jefe de la entidad o su delegado, presentará las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciará las posibles normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación. Acto seguido se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, en desarrollo de lo cual podrá rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la entidad;

C) Hecho lo precedente, mediante resolución motivada en la que se consigne lo ocurrido en desarrollo de la audiencia y la cual se entenderá notificada en dicho acto público, la entidad procederá a decidir sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. Contra la decisión así proferida sólo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia;

D) En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el jefe de la entidad o su delegado, podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, ello resulte en su criterio necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, ello resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En todo caso, al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia. La entidad podrá dar por terminado el procedimiento en cualquier momento, si por algún medio tiene conocimiento de la cesación de situación de incumplimiento.

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

6. COMPENSACIÓN

Si la entidad estatal contratante asegurada al momento de tener conocimiento del incumplimiento, o con posterioridad a este o del resultado de la liquidación, fuere deudora del contratista garantizado por cualquier concepto, se aplicará la compensación y la indemnización se disminuirá en el monto de las acreencias, según la ley, de conformidad con lo señalado en los artículos 1714 y ss. Del código civil. Igualmente disminuirá el valor de la indemnización, el correspondiente a los bienes que la entidad estatal contratante asegurada haya obtenido del contratista garantizado judicial o extrajudicialmente, en ejercicio de las acciones derivadas del contrato cuyo cumplimiento se garantiza por la presente póliza.

7. PAGO DEL SINIESTRO

La aseguradora pagara el valor del siniestro, así:

7.1 Para el caso previsto en el numeral 5.1, dentro del mes siguiente a la comunicación escrita que con tal fin haga la entidad contratante para reclamar el pago, acompañada de una copia autentica del acto administrativo correspondiente ejecutoriado y del acta de liquidación del contrato o de la resolución ejecutoriada que acoja la liquidación unilateral.

7.2 Para el caso del numeral 5.2, dentro del mes siguiente a la comunicación escrita que haga la entidad estatal contratante, acompañada de la copia autentica del acto administrativo correspondiente ejecutoriado, junto con la constancia de la entidad estatal de la no existencia de saldos a favor del contratista respecto de los cuales se pueda aplicar la compensación de que trata la condición sexta de este clausulado, o en la que conste la disminución en el valor a indemnizar en virtud de la compensación.

7.3 Para el caso presentado en el numeral 5.3, dentro del mes siguiente a la comunicación escrita que con tal fin haga la entidad estatal contratante, acompañada de una copia autentica del acto administrativo que constituya la ocurrencia del siniestro, junto con la constancia de la entidad estatal de la no existencia de saldos a favor del contratista respecto de los cuales se pueda aplicar la compensación de que trata la condición sexta de este clausulado o en la que conste la disminución en el valor a indemnizar en virtud de la compensación.

Parágrafo. – de conformidad con el artículo 1110 del código de comercio la aseguradora podrá optar por cumplir su prestación mediante el pago de la indemnización, o continuando con la ejecución de la obligación garantizada, para este último evento se requiere la aceptación de la entidad estatal contratante asegurada.

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



La declaratoria de caducidad no impedirá que la entidad estatal contratante asegurada tome posesión de la obra o continúe inmediatamente la ejecución del objeto contratado, bien sea a través del garante o de otro contratista.

En el evento que por incumplimiento del contratista garantizado la aseguradora resolviera continuar, como cesionario o a favor de quien determine esta, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante asegurada estuviese de acuerdo con ello, el contratista garantizado acepta desde ahora la cesión del contrato a favor de la aseguradora. En tal evento la aseguradora presentará garantías.

8. CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN

Para los casos en que la suma asegurada sea aumentada o disminuida y para aquellos en los cuales las estipulaciones del contrato original sean modificadas, la aseguradora a solicitud del contratista garantizado podrá expedir un certificado o anexo de modificación del seguro, en donde exprese su conocimiento al respecto de las modificaciones acordadas entre el contratista garantizado y la entidad estatal contratante asegurada.

9. SUBROGACIÓN

En virtud del pago de la indemnización, de acuerdo con el artículo 1096 del código de comercio, en concordancia con el artículo 203 del decreto 663 de 1993 estatuto orgánico del sistema financiero, la aseguradora se subroga hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos que la entidad estatal contratante tenga contra el contratista garantizado.

10. NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD

La presente póliza no expirara por falta de pago de la prima ni por revocación unilateral.

11. NATURALEZA DEL SEGURO

La garantía otorgada por esta póliza o sus certificados de modificación, no es solidaria, ni incondicional y su exigencia está supeditada a la ocurrencia del siniestro y su cuantificación.

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

12. NOTIFICACIONES Y RECURSOS

La entidad contratante deberá notificar oportunamente a la aseguradora los actos administrativos atinentes a la efectividad de la póliza, previo agotamiento del derecho de defensa del contratista garantizado y el garante.

13. COEXISTENCIA DE SEGUROS

En caso de existir, al momento de siniestro, otro seguro de cumplimiento con relación al mismo contrato, el importe de la indemnización a que hay lugar, se distribuirá entro los aseguradores en proporción a las cuantías de sus respectivos seguros

14. COASEGURO

En caso de existir coaseguro al que se refiere el artículo 1095 de código de comercio, el importe de la indemnización a que haya lugar se distribuirá entre los aseguradores en proporción de las cuantías de sus respectivos seguros, sin que exista solidaridad entre las aseguradoras participantes, y sin exceder de la suma asegurada bajo el contrato de seguro.

15. PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas del presente contrato se regirá por las normas del código de comercio sobre contrato de seguro.

16. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados en el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá en la república de Colombia en fe de lo anterior, se firma a los _____ días del mes de _____ de _____.

Firma Autorizada
Compañía Mundial de Seguros S.A.
Angela Munar

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. **EL TOMADOR/ASEGURADO**

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

seguros mundial®



Garantía única de
cumplimiento en favor de

Entidades estatales (Decreto 1082 de 2015)

LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **C-100116826** y endoso, **0** cuyo afianzado es: **COOMEVA EXPERIENCIA MEDICA S.A.S.** Asegurado o Beneficiario: **INSTITUTO SOCIAL DE VIVIENDA Y HABITAT DE MEDELLIN - ISVIMED / INSTITUTO SOCIAL DE VIVIENDA Y HABITAT DE MEDELLIN - ISVIMED ,** expedida por la Compañía en **28/05/2026,** no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

CALI a los **28** días del mes **MAYO** del año **2026.**

Firma Autorizada
Compañia mundial de Seguros S.A.

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

seguros mundial®

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

Recibo de Pago

- CLIENTE-

Referencia de Pago No.	10411667

Fecha de Facturación	28/05/2026
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082	
Póliza No.	C-100116826
Periodo Facturado	28/05/2026 — 31/12/2029

Fecha Límite de Pago	27/06/2026
Prima (incluye gastos de expedición)	57.800,01
IVA	10.982,00
VALOR TOTAL A PAGAR $	68.782,01

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	COOMEVA EXPERIENCIA MEDICA
CR 100 # 11- 60 TO ANDINA P 3 OF 401	901.417.124
Intermediario	DELIMA MARSH SA

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Apreciado Cliente:

1. No se aceptan pagos parciales.
2. Al realizar su pago de forma presencial (ante el cajero del banco) **UNICAMENTE** presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el se aplicará la clausula de terminación automática especifiada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo1068 código de comercio)
4. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente gire cheque local a nombre de **PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CREDICORP CAPITAL FIDUCIARIA Nit 900531292-7,** al respaldo endóselo correctame y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. **NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.**
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web **www.segurosmundial.com.co** en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.	10411667

Fecha de Facturación	28/05/2026
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082	
Póliza No.	C-100116826
Periodo Facturado	28/05/2026 — 31/12/2029

Fecha Límite de Pago	27/06/2026
Prima (incluye gastos de expedición)	57.800,01
IVA	10.982,00
VALOR TOTAL A PAGAR $	68.782,01

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	COOMEVA EXPERIENCIA MEDICA
CR 100 # 11- 60 TO ANDINA P 3 OF 401	901.417.124
Intermediario	DELIMA MARSH SA

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales
OPCIÓN1

(415)7709998434219(8020)000000010411667(3900)000000068782(96)20260627

Bancos Corresponsales
OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990010411667(3900)000000068782(96)20260627

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

seguros mundial®

Recibo de Pago

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

INFORMACIÓN DE PAGO

A continuación te brindamos información de los distintos medios de pago que tendrás a disposición:

OPCIÓN 1

CORRESPONSALES

Carulla · grupo éxito · efecty · edeq · Bancolombia Corresponsal Bancario · Punto de pago Multibanco · Supermercado Mercar · 472 La Red Postal de Colombia

OPCIÓN 2

BANCOS

Scotiabank · DAVIVIENDA · Banco de Bogotá · Bancolombia · Banco de Occidente

CORRESPONSALES

puntored
Te damos más

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA ISVIMED

Informe de auditoría final 2026-06-01

Fecha de creación:	2026-06-01 (hora estándar de Colombia)
Por:	Santiago Nates Tangarife (santiago_nates@coomeva.com.co)
Estado:	Firmado
ID de transacción:	CBJCHBCAABAAyIcIpM4UPlhH6pJBZtvxc4DmumKg0E7e

Historial de “POLIZA ISVIMED”

Santiago Nates Tangarife (santiago_nates@coomeva.com.co) ha creado el documento.
2026-06-01 - 12:07:44 CDT- Dirección IP: 201.234.72.41.

El documento se ha enviado por correo electrónico a emiyerm_leon@coomeva.com.co para su aprobación
2026-06-01 - 12:12:43 CDT

emiyerm_leon@coomeva.com.co ha visualizado el correo electrónico.
2026-06-01 - 12:14:31 CDT- Dirección IP: 67.73.158.66.

El firmante emiyerm_leon@coomeva.com.co firmó con el nombre de Emiyer Migdonia León Pelayo
2026-06-01 - 12:16:14 CDT- Dirección IP: 67.73.158.66.

Emiyer Migdonia León Pelayo (emiyerm_leon@coomeva.com.co) ha aprobado el documento.
Fecha de aprobación: 2026-06-01 - 12:16:16 CDT. Origen de hora: servidor.- Dirección IP: 67.73.158.66. - Aspecto de la firma seleccionada: TIPO

El documento se ha enviado por correo electrónico a Angela Cruz (angelam_cruz@coomeva.com.co) para su firma.
2026-06-01 - 12:16:28 CDT

Angela Cruz (angelam_cruz@coomeva.com.co) ha visualizado el correo electrónico.
2026-06-01 - 12:18:59 CDT- Dirección IP: 191.95.54.56.

Angela Cruz (angelam_cruz@coomeva.com.co) ha firmado electrónicamente el documento.
Fecha de firma: 2026-06-01 - 12:19:18 CDT. Origen de hora: servidor.- Dirección IP: 191.95.54.56. - Aspecto de la firma seleccionada: IMAGEN

Documento completado.
2026-06-01 - 12:19:18 CDT

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No AMMD 05291

Resolución DIAN No. 18764094074270 del 2025-06-05

Numeración habilitada desde AMMD-1 hasta AMMD-100000

vigencia hasta 2027-06-05

COOMEVA EXPERIENCIA MÉDICA S.A.S.
NIT 901417124-4
Calle 13 # 57 5 0 P 4 CS54
3330000
experienciaylealtadcem@coomeva.com.

Fecha de Expedición: **21/07/2026 9:20 AM**

Fecha de Vencimiento: **20/08/2026**

Ciudad: **VALLE DEL CAUCA,CALI**

INFORMACION DEL CLIENTE

Nombre o Razón Social	:	INSTITUTO SOCIAL DE VIVIENDA Y HÁBITAT DE MEDELLÍN – ISVIMED
Identificación No.	:	NIT. 900014480
Dirección	:	CARRERA 53 No. 47-22 to PICHINCHA MEGACENTRO P10 Y 12
Teléfono	:	6044304310
Email	:	RECEPCIONFACTURAS@ISVIMED.GOV.
Ciudad	:	MEDELLÍN
Medio pago	:	Transferencia Interbancaria
Forma de pago	:	Credito
Plazo Credito	:	30 Dias
Orden de compra	:	

No.Contrato:

Factura de Venta No. AMMD-05291

#	CUPS / COD.	DESCRIPCIÓN	U.M	CANT	VALOR	IVA	TOTAL
1	CEM2 IE	AREA PROTEGIDA	uda	1	552,368	0%	552,368

No.total de lineas: 1

SUBTOTAL:	**552,368**
CuotaMod:	**0**
Copago:	**0**
Anticipo:	**0**
Pago Compartido:	**0**
IVA:	**0**
VALOR TOTAL:	**552,368.00**

valor en letras: QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS MCTE.

Observación: CONTRATO 326 de 2026
Facturación corresponde a 19 dias del mes de junio 2026.

cufe: 152e2b9103870e68ad5d506376f119854708744f00ed6dc23280836bbfd108c3635d6b1ee21bc9597e81189f114ac867

OBSERVACIONES Grandes contribuyentes, Responsable del impuesto sobre las ventas IVA Somos Agentes Retenedor de IVA, retefuente 11% ReteICA Cali autorretenedores Res 4131.040.21.1.0266 23-jun-2022, ReteICA Pereira Autorretenedores Res. 035 29-ene-2021, ReteICA Barranquilla Autoretenedores Dec. 0119 de 2019, ReteICA Medellín Autorretenedores Res. 202250128894 26-dic-2022, ReteICA Bogotá

'Páguese en Banco de Occidente S.A a Cuenta de Ahorros 023-84548-0 a nombre de Coomeva Emergencia Médica S.A.S. los productos Áreas Protegidas, CEMFIDELIZACIÓN, Cápitas y Bolsas, Asistencias, Eventos, Gestión del Riesgo, Hospitalización Domicilairia Gestión Interna del Paciente, GESTO y Medical Suite''Mas información de Hospitalización Domiciliaria en glosaydevolucioneshd@tpsalud.com''Mas información de Capitas, Áreas Protegidas, CEMFIDELIZACIÓN, Tellme, Membresías, Tarjeta OK, Doc, Copagos Telemedicina y Asistencias en experienciaylealtadcem@coomeva.com.co'

Elaborado por: JORGE IVAN RAMOS SERNA

Número del registro
1

Fecha de aplicación
30 Jul 2026

Nombre del destinatario
Coomeva Experienci

Identificación destinatario
9014171244

Producto destino
238 - 454 - 80

Tipo de producto
Cuenta de ahorros

Banco
Banco De Occidente

Valor
COP $ 473.380,00

Estado del pago
Exitoso

Código
OKB

Descripción
Pago exitoso y abonado en cuenta de otro banco.

Referencia
--

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA