



Doctor

JUAN FELIPE CASTAÑO RODRIGUEZ

JUEZ SEGUNDO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE GIRARDOT.

Ciudad.-

NATURALEZA: ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA
RADICACION: 2530733330032018-00362-00
DEMANDANTE: DIANA MARCELA BAQUERO Y OTROS
DEMANDADA: E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA Y OTROS.
ASUNTO: LLAMAMIENTO EN GARANTIA

MONICA ALEJANDRA PACHON CASTILLO, mayor de edad, vecina y domiciliada en la ciudad de Fusagasugá, Abogada Titulada y en Ejercicio, identificada con la cédula de ciudadanía número 39'628.135 expedida en Fusagasugá y portadora de la Tarjeta Profesional de Abogada número 165.334 otorgada por el Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de Apoderada Judicial de la Empresa Social del Estado **HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA**, ante su Despacho respetuosamente acudo para presentar escrito de llamamiento en garantía dentro de la acción de Reparación Directa relacionada en la referencia, situación esta que se fundamenta en los siguientes:

HECHOS

1. La llamada en garantía, **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO A ENTIDADES DE LA SALUD "COOMEDSALUD"** con Nit. 808003-421-2 representada legalmente por LUZ ANGELICA MONCADA MAYORGA, o quien haga sus veces al momento de la notificación del presente llamamiento, en virtud del Contrato de Prestación de Servicios número 514-2016, de fecha primero (1) de marzo de 2016, cuyo objeto era el de *"desarrollar actividades para el apoyo a la gestión y operación en los procesos y subprocesos asistenciales y de apoyo de: medicina general de urgencias pediátricas, medicina general hospitalaria, especialidades de anestesia, cirugía plástica, psiquiatría, pediatría, ginecología y obstetricia, urología, fisioterapia, medicina interna, patología, dermatología, terapia respiratoria, terapia ocupacional y del lenguaje, fonoaudiología, fisioterapia, instrumentación quirúrgica, técnicos en farmacia. Auxiliar de enfermería hospitalaria, auxiliar de enfermería comunitaria, enfermera hospitalaria, enfermera comunitaria, enfermera consulta externa, auxiliar de enfermería consulta externa, movilización de pacientes en camilla, paramédicos, conductores de ambulancia, bacteriólogas, procesos de disección de autopsias clínicas, técnico de radiología, apoyo en promoción en salud, coordinación por especialista, subproceso en apoyo a inventarios, apoyo logístico a la E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA."*
2. En desarrollo de las labores y actividades a ejecutar consignadas en el Contrato mencionado en el numeral anterior, la **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO A ENTIDADES DE LA SALUD "COOMEDSALUD"** tenía a su cargo la atención inicial de Medicina General de Urgencias pediátricas, y las demás atenciones que se desplegaron en

Dirección: Transversal 12 No 22 - 51 Fusagasugá - Cundinamarca - Colombia
Email: juridica@hospitaldefusagasuga.gov.co / Oficina Gerencia: 8733000 Ext 154

Chil



en la E.S.E. demandada, para la época de los hechos que originaron la presente demanda, es decir, el 03 de abril de 2016 al 13 de abril de 2016, siendo el personal médico adscrito a esa Cooperativa, los que atendieron a el paciente DAVID SANTIAGO VIVIAS BAQUERO (Q.E.P.D).

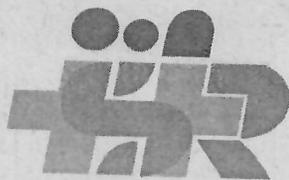
3. La llamada en garantía, **COMPAÑÍA DE SEGUROS DEL ESTADO S.A.** identificada con Nit. Número 860-009-678-6, representada legalmente por el Doctor JORGE ARTURO MORA SANCHEZ o quien haga sus veces al momento de la notificación del presente llamamiento en virtud de las siguientes pólizas de seguros:

3.1. Póliza de Seguro de Cumplimiento Entidad Estatal número 25-44101218039 con vigencia del 01 de marzo de 2016 al 01 de mayo de 2019, mediante la cual la llamada en garantía amparó el Contrato de Prestación de Servicios número 514-2016, de fecha primero (1) de marzo de 2016 relacionado con "*desarrollar actividades para el apoyo a la gestión y operación en los procesos y subprocesos asistenciales y de apoyo de: medicina general de urgencias pediátricas, medicina general hospitalaria, especialidades de anestesia, cirugía plástica, psiquiatría, pediatría, ginecología y obstetricia, urología, fisiatría, medicina interna, patología, dermatología, terapia respiratoria, terapia ocupacional y del lenguaje, fonoaudiología, fisioterapia, instrumentación quirúrgica, técnicos en farmacia. Auxiliar de enfermería hospitalaria, auxiliar de enfermería comunitaria, enfermera hospitalaria, enfermera comunitaria, enfermera consulta externa, auxiliar de enfermería consulta externa, movilización de pacientes en camilla, paramédicos, conductores de ambulancia, bacteriólogas, procesos de disección de autopsias clínicas, técnico de radiología, apoyo en promoción en salud, coordinación por especialista, subproceso en apoyo a inventarios, apoyo logístico a la E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA.*" en cumplimiento, calidad del servicio, salarios e indemnizaciones laborales.

3.2. Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Extra Contractual derivada de cumplimiento número 25-40-1010088921 con vigencia del 01 de marzo de 2016 al 01 de mayo de 2016, mediante la cual la llamada en garantía amparó la responsabilidad civil extracontractual derivada de la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios número 514-2014, de fecha (1) de marzo de 2016 relacionado con "*desarrollar actividades para el apoyo a la gestión y operación en los procesos y subprocesos asistenciales y de apoyo de: medicina general de urgencias pediátricas, medicina general hospitalaria, especialidades de anestesia, cirugía plástica, psiquiatría, pediatría, ginecología y obstetricia, urología, fisiatría, medicina interna, patología, dermatología, terapia respiratoria, terapia ocupacional y del lenguaje, fonoaudiología, fisioterapia, instrumentación quirúrgica, técnicos en farmacia. Auxiliar de enfermería hospitalaria, auxiliar de enfermería comunitaria, enfermera hospitalaria, enfermera comunitaria, enfermera consulta externa, auxiliar de enfermería consulta externa, movilización de pacientes en camilla, paramédicos, conductores de ambulancia, bacteriólogas, procesos de disección de autopsias clínicas, técnico de radiología, apoyo en promoción en salud, coordinación por especialista, subproceso en apoyo a inventarios, apoyo logístico a la E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA.*"

Dirección: Transversal 12 No 22 - 51 Fusagasugá - Cundinamarca - Colombia
Email: juridica@hospitaldefusagasuga.gov.co / Oficina Gerencia: 8733000 Ext 154

car



4. La llamada en garantía, **COMPAÑÍA DE SEGUROS DEL ESTADO S.A.** identificada con Nit. Número 860-009-678-6, representada legalmente por el Doctor JORGE ARTURO MORA SANCHEZ o quien haga sus veces al momento de la notificación del presente llamamiento en virtud de las siguientes pólizas Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Clínicas y Centros Médicos número 17-03-101000972 con vigencia del 02 de mayo de 2015 al 02 de mayo de 2016, mediante la cual la compañía llamada en garantía amparó el daño emergente por el servicio médico, la responsabilidad civil institucional, el transporte en ambulancia, la responsabilidad civil de Director Médico, el uso de equipos de diagnóstico o de terapéutica, el suministro de medicamentos y los gastos de defensa de la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA.

PRUEBAS

Aporto al proceso las siguientes:

- 1.- Copia del Contrato de Prestación de Servicios número 514-2016, de fecha primero (1) de marzo de 2016, suscrito entre la ESE Hospital San Rafael de Fusagasugá y la COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO A ENTIDADES DE LA SALUD "COOMEDSALUD" en once (11) folios.
- 2.- Copia del Certificado de Existencia y Representación Legal de la COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO A ENTIDADES DE LA SALUD "COOMEDSALUD". en tres (3) folios.
- 3.- Copia de la Póliza de Seguro de Cumplimiento Entidad Estatal número 25-44-101218039 expedida por la Compañía de Seguros del Estado S. A. en tres (3) folios.
- 4.- Copia de la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Extra Contractual derivada de cumplimiento número 21-0-101088921 expedida por la Compañía de Seguros del Estado S. A. en tres (3) folios.
- 5.- Certificado de existencia y Representación Legal de la COMPAÑÍA DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. , identificada con Nit. Número 860.009.578-6, en tres (3) folios.
- 6.- Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Clínicas y Centros Médicos número 17-03-101000972 con vigencia del 02 de mayo de 2015 al 02 de mayo de 2016, expedida por la Compañía Aseguradora Solidaria de Colombia, en seis (6) folios.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

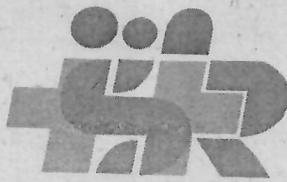
Fundamento el presente llamamiento en garantía en el Artículo 55 y s.s., del Código de Procedimiento Civil y demás normas concordantes.

NOTIFICACIONES

Las notificaciones serán recibidas así:

Dirección: Transversal 12 No 22 - 51 Fusagasugá - Cundinamarca - Colombia
Email: juridica@hospitaldefusagasuga.gov.co / Oficina Gerencia: 8733000 Ext 154

cur



- La Empresa Social del Estado, Hospital San Rafael de Fusagasugá en la Transversal 12 No. 22 – 51 Barrio San Mateo del Municipio de Fusagasugá, correo electrónico: hospifusa.oficinajuridica@hotmail.com
- La llamada en garantía, COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO A ENTIDADES DE LA SALUD "COOMEDSALUD podrá ser notificada en la Transversal 12 No. 23-15 Barrio San Mateo del Municipio de Fusagasuga, teléfono 091 835 3431 correo electrónico: coomedsalud@yahoo.es
- La llamada en Garantía SEGUROS DEL ESTADO S.A. podrá ser notificada en la carrera 11 número 90 – 20 de la ciudad de Bogotá, D. C. teléfono: 2186977 – 6019330, fax No. 6511240, correo electrónico: juridico@segurosdelestado.com , web: www.segurosdelestado.com
- La suscrita apoderada en la secretaria de su despacho o en la Transversal 12 No. 22 – 51 Barrio San Mateo del Municipio de Fusagasugá, celular 3006553496, correo electrónico juridica@hospitaldefusagasuga.gov.co.

Del Señor Juez,

Atentamente,

MONICA ALEJANDRA PACHON CASTILLO

C.C. No. 39'628.135 de Fusagasugá

T.P. No. 165.334 del C. S. la J.



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE FUSAGASUGA

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 419043834F2339

8 DE JULIO DE 2019 HORA 08:53:04

0419043834

PÁGINA: 1 DE 3

* * * * *

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON UN CÓDIGO DE VERIFICACIÓN QUE LE PERMITE SER VALIDADO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

RECUERDE QUE ESTE CERTIFICADO LO PUEDE ADQUIRIR DESDE SU CASA U OFICINA DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO

PARA SU SEGURIDAD DEBE VERIFICAR LA VALIDEZ Y AUTENTICIDAD DE ESTE CERTIFICADO SIN COSTO ALGUNO DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO/CERTIFICADOSELECTRONICOS" /

ENTIDAD DE ECONOMÍA SOLIDARIA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DE LA ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO : COOPERATIVA DE TRABAJADORES ASOCIADOS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS A ENTIDADES DEL SECTOR SALUD SIGLA : COOMEDSALUD C.T.A.

INSCRIPCION NO: S0019766 DEL 16 DE MAYO DE 2003
N.I.T. : 808003421-2 ADMINISTRACIÓN : GIRARDOT
TIPO ENTIDAD : ENTIDADES DE NATURALEZA COOPERATIVA
DOMICILIO : FUSAGASUGÁ (CUNDINAMARCA)

EL SUSCRITO SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, EN EL EJERCICIO DE LA FACULTAD CONFERIDA POR LOS ARTICULOS 43 Y 144 DEL DECRETO NUMERO 2150 DE 1995

CERTIFICA:
RENOVACION DE LA INSCRIPCION : 31 DE MARZO DE 2019

ULTIMO AÑO RENOVADO: 2019
ACTIVO TOTAL : 303,211,310
PATRIMONIO : 0

CERTIFICA:
DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : TRANSVERSAL 12 NO. 23-15 BARRIO SAN MATEO

MUNICIPIO : FUSAGASUGÁ (CUNDINAMARCA)
EMAIL DE NOTIFICACION JUDICIAL : COOMEDASALUD@YAHOO.ES
DIRECCION COMERCIAL : TRANSVERSAL 12 NO. 23-15 BARRIO SAN MATEO
MUNICIPIO : FUSAGASUGÁ (CUNDINAMARCA)
EMAIL : COOMEDSALUD@YAHOO.ES

CERTIFICA:
CONSTITUCION: QUE POR ACTA DEL 21 DE ABRIL DE 2003 OTORGADO(A) EN ASAMBLEA CONSTITUTIVA, INSCRITA EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL 16 DE MAYO DE 2003 BAJO EL NUMERO 00060348 DEL LIBRO I DE LAS ENTIDADES SIN

Constanza del Pilar Puentes Trujillo

ANIMO DE LUCRO, FUE CONSTITUIDA LA ENTIDAD ESPECIAL DENOMINADA COOPERATIVA DE TRABAJADORES ASOCIADOS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRALES A ENTIDADES DEL SECTOR SALUD COOMEDSALUD.

CERTIFICA:

QUE POR ACTA NO. 0000003 DE ASAMBLEA DE ASOCIADOS DEL 14 DE JULIO DE 2003, INSCRITA EL 21 DE JULIO DE 2003 BAJO EL NÚMERO 00062934 DEL LIBRO I DE LAS ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO, LA ENTIDAD CAMBIO SU NOMBRE DE: COOPERATIVA DE TRABAJADORES ASOCIADOS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRALES A ENTIDADES DEL SECTOR SALUD COOMEDSALUD POR EL DE: COOPERATIVA DE TRABAJADORES ASOCIADOS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS A ENTIDADES DEL SECTOR SALUD COOMEDSALUD.

QUE POR ACTA NO. 0000014 DE ASAMBLEA DE ASOCIADOS DEL 28 DE MARZO DE 2008, INSCRITA EL 14 DE MAYO DE 2008 BAJO EL NÚMERO 00136838 DEL LIBRO I DE LAS ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO, LA ENTIDAD CAMBIO SU NOMBRE DE: COOPERATIVA DE TRABAJADORES ASOCIADOS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS A ENTIDADES DEL SECTOR SALUD COOMEDSALUD POR EL DE: COOPERATIVA DE TRABAJADORES ASOCIADOS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS A ENTIDADES DEL SECTOR SALUD COOMEDSALUD C.T.A..

QUE POR ACTA NO. 21 DE ASAMBLEA GENERAL DEL 31 DE MARZO DE 2014, INSCRITA EL 21 DE JULIO DE 2014 BAJO EL NÚMERO 00017867 DEL LIBRO III DE LAS ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO, LA ENTIDAD CAMBIO SU NOMBRE DE: COOPERATIVA DE TRABAJADORES ASOCIADOS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS A ENTIDADES DEL SECTOR SALUD COOMEDSALUD C.T.A. POR EL DE: COOPERATIVA DE TRABAJADORES ASOCIADOS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS A ENTIDADES DEL SECTOR SALUD.

CERTIFICA:

QUE POR ACTA NO. 14 DE ASAMBLEA DE ASOCIADOS DEL 28 DE MARZO DE 2008, INSCRITA EL 14 DE MAYO DE 2008, BAJO EL NO. 136838 DEL LIBRO I DE LAS ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO, LA ENTIDAD SE CONVIRTIO DE COOPERATIVA A COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO BAJO EL NOMBRE DE : COOPERATIVA DE TRABAJADORES ASOCIADOS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS A I ENTIDADES DEL SECTOR SALUD COOMEDSALUD C.T.A. LA CUAL PODRA IDENTIFICARSE ALTERNATIVAMENTE CON LA SIGLA COOMEDSALUD C.T.A

CERTIFICA:

ENTIDAD QUE EJERCE LA FUNCION DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL: SUPERINTENDENCIA DE LA ECONOMIA SOLIDARIA

CERTIFICA:

REFORMAS:

DOCUMENTO NO.	FECHA	ORIGEN	FECHA	NO. INSC.
0000003	2003/07/14	ASAMBLEA DE ASOCIADOS	2003/07/21	00062934
0000004	2003/10/25	ASAMBLEA DE ASOCIADOS	2003/10/29	00066002
0000007	2004/04/25	ASAMBLEA DE ASOCIADOS	2004/06/28	00074185
0000009	2005/04/15	ASAMBLEA DE ASOCIADOS	2005/05/18	00085421
0000011	2006/03/24	ASAMBLEA DE ASOCIADOS	2006/05/12	00099686
0000014	2008/03/28	ASAMBLEA DE ASOCIADOS	2008/05/14	00136838
21	2014/03/31	ASAMBLEA GENERAL	2014/07/21	00017867

CERTIFICA:

VIGENCIA: QUE EL TERMINO DE DURACION DE LA ENTIDAD ES INDEFINIDO

CERTIFICA:

OBJETO SOCIAL: COOMEDSALUD C.T.A. EN DESARROLLO DEL ACUERDO COOPERATIVO, TIENE COMO OBJETO SOCIAL GENERAR Y MANTENER TRABAJO SUSTENTABLE PARA SUS ASOCIADOS DE MANERA AUTOGESTIONARIA, CON AUTONOMÍA, AUTODETERMINACIÓN Y AUTOGOBIERNO, VINCULANDO VOLUNTARIAMENTE EL ESFUERZO PERSONAL Y LOS APORTES ECONÓMICOS DE SUS ASOCIADOS, MEJORANDO SU CALIDAD DE VIDA; SOBRE LA BASE DE LA AYUDA

MUTUA COMO EXPRESIÓN DE LA SOLIDARIDAD. IGUALMENTE ES OBJETIVO DE COOMEDSALUD C.T.A. CONTRIBUIR A DIGNIFICAR Y VALORAR EL TRABAJO HUMANO; A LA PRODUCCIÓN DE LA RIQUEZA SOCIAL Y A UNA EQUITATIVA DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO, ASÍ COMO AL DESARROLLO EMPRESARIAL AUTOGESTIONARIO EN BENEFICIO DE LA COMUNIDAD EN GENERAL. ARTÍCULO 6. ACTIVIDADES SOCIO ECONÓMICAS Y SERVICIOS ESPECIALES A LOS ASOCIADOS. ACTIVIDADES SOCIOECONÓMICAS LA COOPERATIVA BUSCARA CUMPLIR CON SU OBJETO SOCIAL A TRAVÉS DE LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES POR PROCESOS Y SUBPROCESOS CONEXOS Y COMPLEMENTARIOS COMO OPERADOR EN SALUD. SERVICIOS ESPECIALES A LOS ASOCIADOS LA COOPERATIVA PRESTARÁ A SUS ASOCIADOS, LOS SIGUIENTES SERVICIOS ESPECIALES: 1) EDUCAR, SOCIAL Y ECONÓMICAMENTE A SUS ASOCIADOS DENTRO DE UN MARCO COMUNITARIO Y SOBRE BASES DE ESFUERZO PROPIO, AYUDA MUTUA, SOLIDARIDAD, RESPONSABILIDAD CONJUNTA, IGUALDAD SOCIAL, BENEFICIO A LA COMUNIDAD Y APLICACIÓN DE LA IDEOLOGÍA COOPERATIVA. 2) DESARROLLAR PROCESOS DE FORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO PARA LOS ASOCIADOS EN LA GESTIÓN DEMOCRÁTICA, MEDIANTE SU PARTICIPACIÓN ACTIVA Y CONSCIENTE. 3) ADELANTAR LAS ACTIVIDADES QUE PERMITAN EL PROCESO EVOLUTIVO EN SUS ASPECTOS ECONÓMICO Y FINANCIERO, DE MEJORAMIENTO COMUNITARIO Y PROYECCIÓN SOCIAL. 4) INTERVENIR EN OPERACIONES DE FINANCIAMIENTO DE CUALQUIER NATURALEZA EN INTERÉS O BENEFICIO DE LA COOPERATIVA O DE LOS ASOCIADOS. 5) FACILITAR A LOS ASOCIADOS Y SUS FAMILIARES EL ACCESO A SERVICIOS DE PREVISIÓN SOCIAL COMO CONTRATAR CON ENTIDADES ESPECIALIZADAS LOS SERVICIOS DE SEGUROS INDIVIDUALES O COLECTIVOS, EN TODAS LAS RAMAS DE ESTA ACTIVIDAD, PARA LOS ASOCIADOS QUE LO REQUIERAN. 6) CONTRATAR U ORGANIZAR POR CUENTA PROPIA SERVICIOS DE RECREACIÓN Y BIENESTAR SOCIAL QUE PERMITAN EL ACERCAMIENTO E INTERCAMBIO CULTURAL Y SOCIAL DE LOS ASOCIADOS.

CERTIFICA:

ACTIVIDAD PRINCIPAL:

8699 (OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA)

CERTIFICA:

** ORGANOS DE ADMINISTRACION **

QUE POR ACTA NO. 25 DE ASAMBLEA GENERAL DEL 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITA EL 6 DE NOVIEMBRE DE 2018 BAJO EL NUMERO 00035779 DEL LIBRO III DE LAS ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO CONSEJO DE ADMINISTRACION ROJAS FLOREZ DAVID ALBERTO	C.C. 000001069728116
MIEMBRO CONSEJO DE ADMINISTRACION ARANGO BOTERO ANA MARIA	C.C. 000000039785816
MIEMBRO CONSEJO DE ADMINISTRACION RODRIGUEZ NUÑEZ ALVARO	C.C. 000000017113246
MIEMBRO CONSEJO DE ADMINISTRACION GARCIA RODRIGUEZ MIGUEL FERNANDO	C.C. 000000000393709

MIEMBRO CONSEJO DE ADMINISTRACION PADILLA NARVAEZ BEATRIZ HELENA	C.C. 000000039620048
MIEMBRO SUPLENTE CONSEJO DE ADMINISTRACION MENDEZ ACUÑA MILENA	C.C. 000000044190306
MIEMBRO SUPLENTE CONSEJO DE ADMINISTRACION MOLINA TRUJILLO AMALIA	C.C. 000001019046061
MIEMBRO SUPLENTE CONSEJO DE ADMINISTRACION REYES TOUS GONZALO SEGUNDO	C.C. 000000008689792
MIEMBRO SUPLENTE CONSEJO DE ADMINISTRACION RODRIGUEZ MARTINEZ FRANK MILTON	C.C. 000000082392638
MIEMBRO SUPLENTE CONSEJO DE ADMINISTRACION VARGAS MUÑOZ NORELY ANDREA	C.C. 000001018412914

CERTIFICA:

REPRESENTACIÓN LEGAL: EL GERENTE ES EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA COOPERATIVA. PARA REEMPLAZAR EN SUS AUSENCIAS TEMPORALES O ABSOLUTAS AL GERENTE GENERAL, EL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN ELEGIRÁ A UN REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE.

CERTIFICA:

** NOMBRAMIENTOS **

QUE POR ACTA NO. 121 DE CONSEJO DE ADMINISTRACION DEL 10 DE MAYO DE 2016, INSCRITA EL 31 DE MAYO DE 2016 BAJO EL NUMERO 00026227 DEL LIBRO III DE LAS ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL ESAL MONCADA MAYORGA LUZ ANGELICA	C.C. 000000039626010

CERTIFICA:

QUE POR ACTA NO. 18 DE CONSEJO DE ADMINISTRACION DE 30 DE SEPTIEMBRE DE 2005, INSCRITA EL 15 DE DICIEMBRE DE 2006, BAJO EL NO. 110653 DEL LIBRO I DE LAS ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO, FUE NOMBRADO ANDREI ALEXI ROJAS COMO GERENTE ENCARGADO.

CERTIFICA:

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: FUNCIONES DEL GERENTE GENERAL SON FUNCIONES DEL GERENTE GENERAL: 1) REPRESENTAR LEGAL Y JURÍDICAMENTE E COOMEDSALUD CTA. 2) ORGANIZAR, COORDINAR Y SUPERVISAR LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS Y DE ADMINISTRACIÓN, ENTRE ÉSTAS PONER EN MARCHA LAS DEPENDENCIAS ADMINISTRATIVAS, SUCURSALES; AGENCIAS U OFICINAS QUE SEÑALE EL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN Y DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS LEGALES VIGENTES NOMBRAR Y REMOVER EL PERSONAL ADMINISTRATIVO. 3) MANTENER LAS RELACIONES Y LA COMUNICACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN CON ÓRGANOS DIRECTIVOS, ASOCIADOS Y TERCEROS. 4) ELABORAR Y SOMETER A LA APROBACIÓN DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN LOS REGLAMENTOS DE CARÁCTER INTERNO RELACIONADOS CON EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO SOCIAL DE COOMEDSALUD CTA. 5) CELEBRAR LOS CONTRATOS REQUERIDOS QUE TENGAN QUE VER CON EL GIRO ORDINARIO DE LOS NEGOCIOS. EN RELACIÓN CON CONTRATOS QUE NO SEAN DEL GIRO ORDINARIO DE LOS NEGOCIOS PODRÁ CELEBRARLOS HASTA UN MONTE DE 200 SMMMLV. 6) AVALAR OFERTAS MERCANTILES. 7) VERIFICAR PERIÓDICAMENTE EL ESTADO DEL FLUJO DE CAJA. 8) RESPONSABILIZARSE DE ENVIAR OPORTUNAMENTE LOS INFORMES RESPECTIVOS A LAS ENTIDADES COMPETENTES. 9) RENDIR LOS INFORMES QUE SOLICITE E CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN. 10) EJECUTAR Y HACER EJECUTAR TODAS LAS OPERACIONES NECESARIAS PARA QUE LA COOPERATIVA CUMPLA SUS OBJETIVOS, SUJETÁNDOSE AL ESTATUTO Y A LAS RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL Y DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN. 11) LAS DEMÁS QUE SE DERIVEN DE LA NATURALEZA DE SU CARGO.

CERTIFICA:

** REVISORIA FISCAL **

QUE POR ACTA NO. 25 DE ASAMBLEA GENERAL DEL 22 DE MARZO DE 2018, INSCRITA EL 6 DE NOVIEMBRE DE 2018 BAJO EL NUMERO 00035780 DEL LIBRO III DE LAS ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO, FUE (RON) NOMBRADO (S):
NOMBRE IDENTIFICACION

REVISOR FISCAL PRINCIPAL
GALEANO LUIS FELIPE

C.C. 000000080499014

QUE POR ACTA NO. 24 DE ASAMBLEA GENERAL DEL 29 DE MARZO DE 2017, INSCRITA EL 11 DE AGOSTO DE 2017 BAJO EL NUMERO 00031331 DEL LIBRO III DE LAS ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO, FUE (RON) NOMBRADO (S):
NOMBRE IDENTIFICACION

REVISOR FISCAL SUPLENTE

RODRIGUEZ BUSTAMANTE ROSMERY

C.C. 000000068302725

CERTIFICA:

QUE EN ESTA CAMARA DE COMERCIO NO APARECEN INSCRIPCIONES POSTERIORES DE DOCUMENTOS REFERENTES A REFORMA, DISOLUCION LIQUIDACION O NOMBRAMIENTOS DE REPRESENTANTES LEGALES DE LA MENCIONADA ENTIDAD.

CERTIFICA:

EL REGISTRO ANTE LAS CAMARAS DE COMERCIO NO CONSTITUYE APROBACION DE ESTATUTOS. (DECRETO 2150 DE 1995 Y DECRETO 427 DE 1996).

LA PERSONA JURIDICA DE QUE TRATA ESTE CERTIFICADO SE ENCUENTRA SUJETA A LA INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS AUTORIDADES QUE EJERCEN ESTA FUNCION, POR LO TANTO DEBERA PRESENTAR ANTE LA AUTORIDAD CORRESPONDIENTE, EL CERTIFICADO DE REGISTRO RESPECTIVO, EXPEDIDO POR LA CAMARA DE COMERCIO, DENTRO DE LOS 10 DIAS HABILES SIGUIENTES A LA FECHA DE INSCRIPCION, MAS EL TERMINO DE LA DISTANCIA CUANDO EL DOMICILIO DE LA PERSONA JURIDICA SIN ANIMO DE LUCRO QUE SE REGISTRA ES DIFERENTE AL DE LA CAMARA DE COMERCIO QUE LE CORRESPONDE. EN EL CASO DE REFORMAS ESTATUTARIAS ADEMAS SE ALLEGARA COPIA DE LOS ESTATUTOS.

TODA AUTORIZACION, PERMISO, LICENCIA O RECONOCIMIENTO DE CARACTER OFICIAL, SE TRAMITARA CON POSTERIORIDAD A LA INSCRIPCION DE LAS PERSONAS JURIDICAS SIN ANIMO DE LUCRO EN LA RESPECTIVA CAMARA DE COMERCIO.

CERTIFICA:

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE LA FECHA DE LA CORRESPONDIENTE ANOTACIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSO. LOS SÁBADOS NO SON TENIDOS EN CUENTA COMO DÍAS HÁBILES PARA LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ.

* * * EL PRESENTE CERTIFICADO NO CONSTITUYE PERMISO DE * * *
* * * FUNCIONAMIENTO EN NINGUN CASO * * *

** ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DE LA **
** ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION. **

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA,
VALOR : \$ 5,800

PARA VERIFICAR QUE EL CONTENIDO DE ESTE CERTIFICADO CORRESPONDA CON LA
INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS REGISTROS PÚBLICOS DE LA CÁMARA DE
COMERCIO DE BOGOTÁ, EL CÓDIGO DE VERIFICACIÓN PUEDE SER VALIDADO POR
SU DESTINATARIO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE CON FIRMA DIGITAL Y
CUENTA CON PLENA VALIDEZ JURÍDICA CONFORME A LA LEY 527 DE 1999.

FIRMA MECÁNICA DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA
AUTORIZACIÓN IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y
COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996.





EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN RAFAEL
FUSAGASUGA
NIT 890.680.025-1



CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 514-2016	
CONTRATANTE	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
CONTRATISTA	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS A ENTIDADES DEL SECTOR SALUD "COOMEDSALUD"
IDENTIFICACION NIT	808.003.421-2
DIRECCION Y TELEFONO	TRANSVERSAL 12 N° 23-15 FUSAGASUGA Tel.8678604
OBJETO	OBJETO: "Desarrollar actividades para el Apoyo a la gestión y operación en los procesos y subprocesos asistenciales y de apoyo de: Medicina General de Urgencias Pediátricas, Medicina General Hospitalaria, Especialidades de Anestesia, Cirugía Plástica, Psiquiatría, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Urología, Fisiatría, Medicina Interna, Patología, Dermatología, Terapia Respiratoria, Terapia Ocupacional y de Lenguaje, Fonoaudiología, Fisioterapia, Instrumentación Quirúrgica, Técnicos en Farmacia, Auxiliar de Enfermería Hospitalaria, Auxiliar de Enfermería Comunitaria, Enfermera Hospitalaria, Enfermera Comunitaria, Enfermera Consulta Externa, Auxiliar Enfermería Consulta Externa, Movilización de Pacientes en Camilla, Paramédicos, Conductores de Ambulancia, Bacteriólogas, Proceso de Disección de Autopsias Clínicas, Técnico de Radiología, Apoyo en Promoción en Salud, Coordinación por Especialista, Subproceso en Apoyo a Inventarios, Apoyo Logístico Hospitalario de la E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá".
VALOR	SETECIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS SEIS MIL PESOS (\$793.606.000) M/CTE..
PLAZO DE EJECUCION	DOS (2) MESES
FECHA	MARZO 1 DE 2016

Entre los suscritos a saber **JOSE MAURICIO ALVAREZ TORRES**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.442.689 de Bogotá, actuando en calidad de Gerente y como tal representante legal de **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSA**, con NIT 890.680.025-1, según Decreto de Nomenclación No. 0200 de Julio 4 de 2012 expedido por el Gobernador de Cundinamarca y Acta de Posesión No. 087 de Julio 9 de 2012, facultado por las normas legales vigentes quien para los efectos de la presente orden, se denominará **LA EMPRESA**, por una parte **HOSPITAL**, por una parte y por la otra **ANDREI ALEXI ROJAS MARTINEZ** persona mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 82.389.622, actuando en nombre y presentación de **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS A ENTIDADES DEL SECTOR SALUD "COOMEDSALUD"**, creada mediante acta del 21 de abril de 2003, otorgada en asamblea constitutiva, inscrita en la Cámara de Comercio el 16 de mayo de 2004, bajo el número 00060348 del libro de las Entidades sin ánimo de lucro, número de identificación tributaria 808.003.421-2, con domicilio comercial en la TRANSVERSAL 12 N° 23-15 del Municipio de Fusagasugá, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA** han convenido celebrar el presente contrato previas las siguientes consideraciones: 1) Que mediante Resolución No. 206 del 7 de Diciembre de 2015, el Consejo Superior de Política Fiscal de Cundinamarca "CONFISCUN" aprobó el Presupuesto de Ingresos y Gastos de las Empresas Sociales del Departamento de Cundinamarca, para la vigencia fiscal de 2016. 2) Que el manual de contratación adoptado por la Junta Directiva mediante acuerdo No. 008 del 23 de mayo de 2014, faculta al Gerente de Entidad, a contratar directamente los contratos de Apoyo a la gestión. 3) Que la vida siendo un derecho fundamental, guarda estrecha relación y por ende conexidad con la salud, servicio a cargo de nuestra Institución. 4) Que se requiere garantizar la continuidad de los servicios asistenciales que no pueden ser prestados con personal de planta, como parte de la prestación de los servicios público esencial de salud a cargo del Hospital. 5) Que mientras realizan todos los trámites necesarios para la nueva contratación se requiere contratar con **COOMEDSALUD**, los procesos asistenciales para el mes de marzo de 2016. 6) Que la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Fusagasugá, cuenta con certificado de disponibilidad presupuestal. 7) Que la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Fusagasugá, en aras del cumplimiento del art.48 constitucional en conexidad con el artículo 11 del mismo estatuto supremo debe realizar contratación directa en aras de garantizar derechos fundamentales personalísimos de la población de influencia de la ese, bajo los principios de celeridad eficacia y economía y por no poder comprometer vigencias futuras de acuerdo al decreto 111/96. 8) La Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Fusagasugá, requiere del apoyo técnico y científico de personas jurídicas o naturales externas necesarias para atender la población que demanda el servicio de salud en el área de influencia, así mismo no existen los recursos necesarios para la creación o ampliación de planta de personal. 9) Que según concepto de la Superintendencia de la Economía Solidaria del mes de diciembre de 2011, y las normas vigentes sobre cooperativismo es válida la contratación con este tipo de empresas cooperativas de trabajo asociado, siempre y cuando se respete su autonomía por parte del contratante, por lo cual esté solamente se limitará a solicitar el cubrimiento de los servicios contratados.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN RAFAEL
FUSAGASUGA
NIT 890.680.025-1



Que el Honorable consejo de Estado en sala de lo contencioso Administrativo, sección segunda- sub sección "A", Consejera Ponente; ANA MARGARITA OLAYA FORERO, ha sostenido "... Resulta necesario señalar que la empresas sociales del estado como su nombre lo indica, desarrollan una modalidad de actividad empresarial del estado, que para competir con eficiencia frente a otras empresas del sector privado, requieren de agilidad y flexibilidad en el manejo de sus recursos productivos; son entidades del sistema de Seguridad Social que ofrecen servicios relacionados con la salud de los habitantes del territorio nacional, lo que constituye un servicio público según lo estipula el artículo 49 de la C.N. Por ello y de las normas legales que desarrollan el precepto constitucional, puede colegirse que no existe prohibición para que el servicio público de Seguridad social, cuando sea prestado por la Nación o por una entidad territorial a través de una empresa social del estado, pueda ser realizado indirectamente, es decir con mediación de otras entidades. Ello autoriza la celebración y ejecución de contratos de prestación de servicios cuando su finalidad sea obtener eficiencia empresarial" 11) Que la anterior contratación se hace necesaria con el fin de dar cumplimiento al objeto de la Institución, el cual se encuentra relacionado con el derecho fundamental de la Vida y los derechos a la Seguridad Social que son de competencia de la E.S.E., Hospital San Rafael de Fusagasugá. 12) La EMPRESA recibió propuesta de servicios de EL CONTRATISTA COOMEDSALUD. 13) Que LA EMPRESA efectuó el estudio de oportunidad y conveniencia para la contratación. 14) Que la Subgerencia Científica, solicita la EXTERNALIZACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES con LA EMPRESA, certificando que no existe personal suficiente e idóneo en la planta de personal para la realización de los procesos asistenciales. 15) Que EL CONTRATISTA presentó propuesta a LA EMPRESA. 16) Que la propuesta presentada se ajusta a los términos establecidos en el estudio de oportunidad y conveniencia. 17) Que con el fin de cumplir con los requerimientos del área asistencial se hace necesario proceder a la externalización de servicios asistenciales, a fin de cumplir con una adecuada y oportuna prestación del servicio, en los términos de los fines del estado implícitos en el artículo 2 de la Constitución Política de Colombia. 18) Que el artículo 209 de la Constitución establece entre otras cosas, la primacía del interés general sobre el particular, la ley 100 de 1993 en concordancia con el decreto 1876 de 1994 establece el régimen de contratación privado para las Empresas Sociales del Estado y el modo de contratación directa incito los artículos 23 y 25 del Acuerdo 008 de 2014. 19) Que mediante oficio Nro. 00448 de fecha marzo 22 de 2012 el MINISTERIO DEL TRABAJO Y LA PROTECCION SOCIAL en relación con el talento humano en el Sector Salud permiten que hasta tanto se realicen los estudios y análisis mencionados y se adelante su implementación progresiva, en aras de garantizar la prestación del servicio de salud a la población, las Empresas Sociales del Estado deben evaluar las necesidades para la gestión del talento humano y adoptar las medidas transitorias correspondientes, sin desconocer los lineamientos de la Corte Constitucional contenidos en la Sentencia C-614.2009, pudiendo utilizar entre otras la figura de contratación de prestación de Servicios. 20) Que de acuerdo a las consideraciones anteriores, las partes hemos convenido celebrar la presente orden, la cual se regirá por el régimen privado y demás normas reglamentarias. **CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO:** OBJETO: "Desarrollar actividades para el Apoyo a la gestión y operación en los procesos y subprocesos asistenciales y de apoyo de: Medicina General de Urgencias Pediátricas, Medicina General Hospitalaria, Especialidades de Anestesia, Cirugía Plástica, Psiquiatría, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Urología, Fisiatría, Medicina Interna, Patología, Dermatología, Terapia Respiratoria, Terapia Ocupacional y de Lenguaje, Fonoaudiología, Fisioterapia, Instrumentación Quirúrgica, Técnicos en Farmacia, Auxiliar de Enfermería Hospitalaria, Auxiliar de Enfermería Comunitaria, Enfermera Hospitalaria, Enfermera Comunitaria, Enfermera Consulta Externa, Auxiliar Enfermería Consulta Externa, Movilización de Pacientes en Camilla, Paramédicos, Conductores de Ambulancia, Bacteriólogos, Proceso de Disección de Autopsias Clínicas, Técnico de Radiología, Apoyo en Promoción en Salud, Coordinación por Especialista, Apoyo Logístico Hospitalario de la E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá". **CLÁUSULA SEGUNDA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** se compromete para con el HOSPITAL, a cumplir con las siguientes obligaciones contractuales: 1. Estar afiliado al sistema de seguridad social. El CONTRATISTA liquidará y girará los aportes dentro de los plazos de la ley a las entidades correspondientes en salud, pensiones y riesgos profesionales. 2. El CONTRATISTA deberá garantizar el cumplimiento del servicio programados en el servicio de acuerdo a las necesidades del Hospital. El cuadro de turnos deberá ser entregado a la Subgerencia científica el último día del mes previo al periodo a ejecutar lo programado. Toda novedad del cuadro de turnos deberá ajustarse al procedimiento de la Institución. 3. ejecutar idónea y oportunamente la prestación del servicio; en el lugar indicado, con la frecuencia requerida, garantizando la calidad, eficiencia, eficacia, oportunidad, celeridad y economía en el servicio; realizando en las especialidades que aplica, las revista clínica de la mañana y académica en la tarde. Informando oportunamente al Hospital de las novedades con que se garantice el cumplimiento del objeto contratado. 4. El CONTRATISTA elaborará y entregará los informes escritos relacionados con la prestación del servicio que el interventor o supervisor requiera en ejercicio de su función. 5. El CONTRATISTA dará uso adecuado,



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN RAFAEL
FUSAGASUGA
NIT 890.680.025-1



eficaz y eficiente a los recursos entregados por el Hospital para el cumplimiento del servicio contratado. 6. El CONTRATISTA deberá garantizar las exigencias y cumplimiento de estándares de acreditación del talento humano de conformidad a la resolución 1441 de 2013 para del grupo de trabajadores asociados y de conformidad a la especialidad exigida para la prestación del servicio por el Hospital, descrito en el objeto del contrato. 7. Cuando por estricta causa de fuerza mayor se requiera modificar la estructura y prestación del servicio o proceso en forma temporal o permanente EL CONTRATISTA dispondrá lo pertinente para que se atiendan las necesidades del Hospital. En caso necesario el Hospital solicitará los cambios pertinentes para que se cumplan los procedimientos previamente concertados. 8. Cumplir con el estándar de productividad e indicadores de eficiencia, establecidos para cada proceso o servicio, debiendo compensarse en el evento de no cumplirse (por negligencia o comportamientos atribuibles al Contratista) según requerimiento del hospital. 9. El CONTRATISTA se compromete a elaborar, socializar, implementar y revisar periódicamente las guías o protocolos de manejo de las primeras 10 causas de egreso hospitalario y 10 primeras causas de consulta externa. EL CONTRATISTA participará activamente en la supervisión de la adherencia a la aplicación de las guías o protocolos de su respectivo servicio. 10. EL CONTRATISTA se compromete a atender las solicitudes del Hospital, para la gestión de los procesos procedimientales y actividades asistenciales y administrativas generadas en todo lo relacionado con el sistema integral de gestión de calidad: MECI, sistema obligatorio de garantía de calidad (habilitación, auditoría para el mejoramiento de la calidad, sistema de información para la calidad y la acreditación) IAMI, Hospital Verde, proyecto de atención segura y las políticas del Hospital para lograr la obtención de cada uno de los programas y proyectos en que se inscriba. 11. El CONTRATISTA se compromete a garantizar que dará respuesta a los llamados, interconsultas y referencias que se le solicite. En el caso de las especialidades que cubren turnos nocturnos en pisos, dejarán hechas las valoraciones del servicio de urgencias, antes de iniciar el turno de la mañana, de tal manera que en la entrega de turno entre los especialistas se indicarán los casos críticos y conductas que se atenderían y los pendientes por resolver. 12. El CONTRATISTA aplicará las ideas del humanismo en los procesos, en las relaciones interpersonales, en el trato médico paciente tales como el concepto de igualdad de los seres humanos, el reconocimiento de la diversidad personal y cultural, el rechazo a todo tipo de discriminación, la libertad de ideas y creencias. 13. El CONTRATISTA actuará como representante legal y judicial ante las autoridades judiciales y administrativas. En ningún caso el Hospital será llamado en garantía o actuará solidariamente. 14. El CONTRATISTA responderá por los inventarios de los bienes o elementos dados en tenencia para el desarrollo de su labor, tanto durante el tiempo en el cual las ejecute como a su retiro, por el daño, pérdida, hurto o deterioro imputables al personal asociados a su Cooperativa ya sea respondiendo o cancelando su reparación, salvo el deterioro normal generado por el uso. Para tal efecto deberá firmar las actas de recibo y entrega de inventarios al inicio y terminación del contrato, la no firma de estas actas hace responsable al contratista. 15. EL CONTRATISTA presentará las respectivas facturas con el lleno de los requisitos legales, debidamente soportadas, aprobadas con la certificación expedida por el supervisor del contrato dentro de los cinco (5) días siguientes a la prestación del servicio. 16. EL CONTRATISTA se sujetará a la supervisión de quien sea designado por el Hospital atendiendo oportunamente los requerimientos de este. 17. Informar al supervisor de manera escrita tan pronto como se haya ejecutado el 85% del valor del contrato. 18. Asistir y participar activamente a las convocatorias de los diferentes comités institucionales tales como el de Ética Hospitalaria, farmacia, historias clínicas, técnico científico y salud ocupacional, ajustando o adoptando las actividades tendientes a fomentar la seguridad en la atención en salud entre ellas: controlar las infecciones hospitalarias y los eventos de interés en salud pública y notificación obligatoria, correcta y oportuna prescripción, uso racional de antibióticos, uso de los elementos de bioseguridad y correcto manejo de desechos. 19. EL CONTRATISTA diseñará y desarrollará un programa de bienestar y capacitación entre sus cooperados, asociado o recurso con que realiza la prestación del servicio contratado. Este programa será indicado por la oficina de talento Humano del Hospital para dar cumplimiento a la sentencia 614 de 2009. 20. El CONTRATISTA se compromete a realizar seguimiento sobre la asistencia y aplicación de las instrucciones recibidas en los procesos de inducción y capacitación brindadas por el Hospital. La asistencia incluye las entregas administrativas y de casos clínicos. 21. EL CONTRATISTA deberá coordinar con el supervisor designado el cumplimiento del reglamento de higiene y seguridad, el programa de salud ocupacional, dar cumplimiento a la política de seguridad y salud ocupacional y seguridad ambiental y en general a los procedimientos seguros de trabajo del Hospital según la actividad a realizar en la Institución. De igual manera deberá acogerse a los planes de emergencia y evacuación del Hospital y de contingencia del área de mantenimiento. Uso de los elementos de protección siempre que la actividad lo requiera. 22. EL CONTRATISTA certificará la vacunación de todo el recurso humano con que presta el servicio, para las enfermedades como hepatitis B, varicela, triple viral, tétanos, sarampión y las que por salud pública y por el programa de salud ocupacional institucional, se requieran. 23. Presentar al Hospital el programa de salud ocupacional con su



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN RAFAEL
FUSAGASUGA
NIT. 890.680.025-1



respectivo cronograma de trabajo, acompañado de la hoja de vida del responsable del programa, quien debe contar con licencia vigente en salud ocupacional. Lo anterior incluye la entrega periódica de informes al sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional del hospital: 24. EL CONTRATISTA se compromete a carnetizar al recurso con el cual prestará el servicio y a verificar que el carné sea portado durante el tiempo de permanencia en La EMPRESA, en todo caso se abstendrá de utilizar logo símbolos institucionales de La EMPRESA. 25. Atender y ejecutar todas las actividades académicas programadas por La EMPRESA. 26. Atender y cumplir con lo establecido en el código de ética y demás requerimientos tendientes al buen desarrollo del contrato y atención al usuario tanto interno como externo. 28. Constituir las garantías requeridas por La EMPRESA. Y en especial deberá contar con una póliza de responsabilidad médica que ampare a sus asociados, en cuantía igual a trescientos salarios mínimos mensuales legales vigentes. 27. Verificar que ninguno de sus asociados vulnere el régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto en la Constitución, la Ley y el Manual de Contratación de la Empresa. 28. Prestar su colaboración para la Liquidación del Contrato dentro del Término establecido. 29. Mantener vigentes las autorizaciones y requisitos legales para la operación de la Empresa. 30. Mantener al día, impuestos gravámenes, cargas parafiscales que sean exigidos por la ley, según la naturaleza jurídica del contratista. 31. EL CONTRATISTA Se compromete a tener un representante permanente que solucione y gestione oportunamente las diferentes dificultades que se presenten en desarrollo del contrato y que coordine su gestión con el supervisor. 32. Pagar los impuestos que cause el contrato. 33. Cumplir con las obligaciones establecidas en la Ley 828 de 2003 y el pago de Contribuciones especiales en la ley 1233 de 2008. 34. garantizar la debida atención del paciente. 35. Cumplir con la implementación, puesta en marcha y ejecución del sistema de información en todo lo que pueda corresponderá los procesos y sub procesos, especialmente en lo relacionado con el diligenciamiento de la Historia Clínica Sistematizada, cuando la Gerencia de LA EMPRESA de orden de iniciar su aplicación. 36. Implementar acciones tendientes a mejorar y mantener los estándares exigidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, Sistema de Gestión de la Calidad y MECI (Modelo Estándar de Control Interno). 37. Participar en las reuniones que convoque LA EMPRESA. 38. el contratista deberá estar afiliado al SGSS que incluye la afiliación a salud, pensión y riesgos profesionales en concordancia con la ley 1562 de 2012, 39 Las demás que sean impartidas por el Supervisor de la orden, que se deriven o tengan relación con la naturaleza de la misma, de acuerdo con las directrices que imparta la Gerencia de LA EMPRESA. 40. Presentar los informes mensuales de las operaciones realizadas en el marco del contrato.

-Los contratistas deberán realizar acompañamiento y ceñirse al desarrollo de las resoluciones 2003 de 2014, resolución 123 de 2012, resolución 1445 de 2006 y decreto 1011 de 2006, y demás normas concordantes que aclaren modifiquen sobre el sistema de garantía de calidad. - El contratista deberá dar lectura y adherirse a las guías y protocolos de los diferentes servicios donde desarrolle su objeto contractual. - El contratista deberá hacer parte de los procesos de mejora continua que adelanta la ESE san Rafael de Fusagasugá.

PARAGRAFO PRIMERO: 1. Por tener un papel fundamental y en ocasiones definitivo en los procesos de responsabilidad médica, las partes convienen que la Historia clínica sea el reflejo fiel exacto y completo de las condiciones de salud del paciente. En este orden de ideas. EL CONTRATISTA se compromete a verificar y garantizar una historia clínica que reúna las siguientes características: 1.1.) COMPLETAR. Esto es, que contenga la totalidad de la información relevante sobre los antecedentes del paciente, sobre su diagnóstico, sobre su tratamiento, en fin que consigne de forma clara e Integra la información que requiere un profesional de la medicina para conocer y atender en forma adecuada a una persona. 1.2) COHERENTE. EL CONTRATISTA se obliga a que cada anotación en la historia clínica conserve una armonía con las anteriores anotaciones y facilite elementos importantes a las siguientes. 1.3) SUSTENTADA EL CONTRATISTA acepta conocer que el ejercicio de la profesión médica está enmarcado dentro de unos criterios científicos generalmente aceptados y apartarse injustificadamente de ellos puede ser un indicio en contra de la diligencia e idoneidad del profesional. 1.4.) NO DEJAR ESPACIOS SIN LLENAR. 1.5.) INCLUIR AUTORIZACIONES así se dejen en otros documentos. 1.6) FECHADA Y FIRMADA. 1.7) LEGIBLE es deber de EL CONTRATISTA revisar la forma en que se diligencia por que ello implica un valor jurídico que pueda alcanzar la historia clínica siendo responsable EL CONTRATISTA de cualquier acción que se genera por su imposibilidad de valoración. 2. FORMATOS DE ATENCIÓN LA COOPERATIVA. Se compromete para con La EMPRESA a diligenciar el ciento por ciento de los formatos establecidos que soportan el proceso de atención al interior de La EMPRESA que se generen en la Institución, siendo responsable EL CONTRATISTA de su mal diligenciamiento. 3. GLOSAS Y FACTURACIÓN: EL CONTRATISTA colaborará en el correcto diligenciamiento de la documentación que deba tramitar en la atención de los pacientes que sean atendidos por los coasociados, en la elaboración de resúmenes y justificación de medicamentos no pos. En caso de presentarse glosas iniciales en los procesos contratados y de acuerdo a las directrices de auditoría de cuentas de La EMPRESA, LA COOPERATIVA deberá dar respuesta oportuna y adecuada a la misma. LA EMPRESA en el caso anterior podrá descontar de las



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN RAFAEL
FUSAGASUGA
NIT 890.680.025-1



facturas a cobrar por servicios prestados por EL CONTRATISTA a manera preventiva, hasta un quince por ciento (15%) del valor de las mismas en garantía hasta tanto se determine por parte de auditoría de cuentas de LA EMPRESA, la responsabilidad que existió del CONTRATISTA a través de su personal y máximo hasta la suscripción del acta de liquidación respectiva, entendiéndose que EL CONTRATISTA autorizó desde ya, los descuentos establecidos y aplicados por este evento o cualquier otro donde se identifique deuda a favor de LA EMPRESA. **PARAGRAFO SEGUNDO:** La Cooperativa, deberá disponer del personal necesario e idóneo para el acompañamiento en ambulancia medicalizada a los pacientes que requieran ser remitidos a otras Instituciones Hospitalarias, por cada uno de los acompañamientos. - En desarrollo del objeto del presente contrato se obliga para con LA EMPRESA 1. Implementar un medio de control que le permita hacer seguimiento al cumplimiento de la Cobertura y de las actividades de cada servicio contratado. 2. LA EMPRESA verificará mediante auditoría a los registros de acceso y egreso del personal. 3. Verificación de Cuadro de Turnos y Novedades. 4. Verificación de Registros Médicos entre otros. 5. Se obliga con LA EMPRESA Utilizar de forma correcta y de carácter obligatorio el carne suministrado por la E.S.E. hospital San Rafael de Fusagasugá, para el ingreso y egreso a las diferentes áreas del hospital. **CLÁUSULA TERCERA: OBLIGACIONES ESPECIALES DE LA EMPRESA:** 1) Ejercer el control sobre el cumplimiento de la orden a través del Profesional Especializado Área Salud ó quien haga sus veces, en las diferentes sedes de LA EMPRESA. 2) Cancelar a EL CONTRATISTA el valor de la presente orden en la oportunidad y forma aquí establecida. **PARAGRAFO UNICO: RESPONSABILIDADES DEL HOSPITAL. El Hospital. Adelantará las acciones y/o procesos conducentes a obtener la indemnización de los daños que sufra en desarrollo o con ocasión del contrato tales como:** 1. **ACCIÓN DE REPETICIÓN.** Acción civil de carácter patrimonial que deberá ejercerse en contra del CONTRATISTA que como consecuencia de su conducta dolosa o gravemente culposa haya dado reconocimiento indemnizatorio por parte del estado, proveniente de una condena, conciliación u otra forma de terminación de un conflicto. Para efectos de repetición EL CONTRATISTA, el supervisor se consideran particulares que cumplen funciones públicas en todo lo concerniente a la celebración, ejecución y liquidación de los contratos que celebren con el Hospital. 2. **PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL:** EL CONTRATISTA, cuando en el ejercicio de su gestión fiscal o con ocasión de ésta, cause por acción u omisión y en forma dolosa o culposa un daño al patrimonio del Hospital. Sin perjuicio de las acciones dirigidas al resarcimiento de los daños ocasionados al patrimonio público como consecuencia de la conducta dolosa o culposa de quienes realizan gestión fiscal mediante el pago de una indemnización pecuniaria que compense el perjuicio sufrido por el Hospital, éste podrá si a ello hubiere lugar, promover paralelamente los procesos penal y /o de responsabilidad médica, correspondiente. **CLASULACUARTA: TERMINO DE EJECUCION:** El término de ejecución del presente contrato se fija en DOS (2) MESES. **CLÁUSULA QUINTA: VALOR:** Para todos los efectos fiscales el valor de la presente orden se estima en la suma de SETECIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS SEIS MIL PESOS (\$793.606.000) M/CTE. **CLASULA SEXTA: FORMA DE PAGO:** LA EMPRESA pagará a EL CONTRATISTA el valor fijado en la cláusula quinta, de la siguiente manera. El contratista presentará la factura correspondiente al servicio prestado dentro de los cinco (5) días siguientes al vencimiento del servicio, prestado, junto con los soportes necesarios para el pago y certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del compromiso, sobre la prestación a entera satisfacción del servicio que se pretende suplir, los pagos estarán sujetos al plan anual de caja mensualidad y flujo de caja, deberá tener en cuenta que se cumplan Las normas legales de la DIAN, a razón de cuotas mensuales vencidas o actas parciales, de acuerdo a la ejecución contractual certificada por el supervisor y presentación de los paz y salvo de Talento Humano sobre el cumplimiento de la norma de habilitación (Estándar Recurso Humano) y de planta y equipo sobre la tenencia de los bienes a su cargo en todo caso los pago a que se obliga La EMPRESA están sujetos a disponibilidad de caja. **PARAGRAFO PRIMERO:** De las cuentas presentadas por el contratista que obedezcan a PRODUCTIVIDAD, se descontará el valor correspondiente a un 15% para el manejo de glosas y objeciones por parte de las entidades a las cuales se les prestan los servicios. Esta suma de dinero se reembolsará al contratista una vez se certifique por parte de la oficina de auditoría médica de la Institución que el período que se pretende cobrar no fue objeto de glosas ni objeciones o de existir estas se levantaron. Para la presentación de cuenta por concepto de productividad se deberá aportar la certificación que expida la Oficina de auditoría médica de la Institución. Si por algún motivo se supera el monto contratado, el contratista desde ahora CEDE a favor de la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Fusagasugá, los valores económicos que correspondan a los servicios que hayan superado el monto contratado. De igual forma será requisito la respectiva acreditación del pago de aportes de seguridad social establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 828 de 2003, pago de ARP. **PARAGRAFO SEGUNDO:** El término del pago solo empezará a contarse desde la fecha que se presente en debida forma la totalidad de los documentos exigidos para el efecto. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad de EL



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN RAFAEL
FUSAGASUGA
NIT 890.680.025-1



CONTRATISTA y no tendrá por ello lugar al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

PARAGRAFO TERCERO: Las glosas definitivas generadas por el contratista imputables serán descontadas, autorización que se entiende de prestada con la firma del presente contrato.

CLAUSULA SEPTIMA: DESIGNACION DE SUPERVISOR: La supervisión del presente contrato estará a cargo del Sugerente Científica o quien haga sus veces.

PARAGRAFO PRIMERO: OBLIGACIONES DEL SUPERVISOR: Son obligaciones del Supervisor 1) Exigir al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato y presentarles los requerimientos de servicios que el Hospital necesite 2). Informar a la Subgerencia Administrativa cualquier fenómeno que altere el equilibrio económico o financiero del contrato a fin de que se estudie la situación y se adopten los mecanismos tendientes a actualizar o revisar los precios de los servicios contratados. 3). Realizar la revisión y consolidación de la información tendiente a verificar la correcta y cumplida ejecución del objeto contractual, 4). Realizar las evaluaciones. 5) emitir concepto técnico y recomendación oportuna a la administración sobre la conveniencia de prorroga, modificaciones, adiciones o suspensión, del contrato cuando menos con ocho (8) días hábiles de anticipación al vencimiento del plazo y/o duración del contrato, dirigidas al ordenador del gasto con los debidos soportes y justificación. 6) Rendir los informes que le sean requerido por la Gerencia y aquellos que se hayan estipulado en el contrato. 7). Suscribir el acta de iniciación de la ejecución del contrato. 8) Remitir a la oficina Jurídica, copia de todas las comunicaciones recibidas del y enviadas al contratista, así como de las actas, cuadro informes y demás documentos producidos en desarrollo del contrato, una vez suscrita el acta de liquidación por el supervisor y El CONTRATISTA y firma del ordenador del Gasto, debiendo elaborar el acta de terminación y/o liquidación. 10) Comunicar a la Gerencia cualquier irregularidad que se observe en el curso de la ejecución del contrato que modifique o altere la normal ejecución del contrato. 11) abstenerse bajo su exclusiva responsabilidad de permitir la iniciación del objeto contratado antes de la fecha indicada en el respectivo contrato sin que este reúna los requisitos de ley. 12) Verificar la prestación de los servicios previstos en el objeto contractual de conformidad con las estipulaciones del contrato, expidiendo las constancias de prestación del servicio, las cuales se remitirán a la oficina Jurídica. 13) Dar información o instrucción al contratista sobre el desarrollo del objeto contratado. 14) abstenerse de suscribir documentos y dar órdenes verbales al contratista o a sus cooperados que modifiquen o alteren las condiciones inicialmente pactadas en el contrato, siendo de competencia de quien suscribe el contrato, para lo cual deberá informar lo pertinente al ordenador del Gasto para que en lo pertinente ordene la elaboración y trámite de los actos respectivos. 15) cualquier divergencia que se presente entre el contratista y el supervisor, deberá ser puestas en forma inmediata al ordenador del Gasto y representante legal de la Entidad a para que sea dirimida por este. 16) Recibir el informe final de El CONTRATISTA y emitir su concepto sobre el mismo. 17) Exigir que la calidad servicios contratados se ajusten a los requisitos mínimos previstos en las normas técnicas obligatorias y a las características y especificaciones estipuladas en el contrato. 18) Certificar el cumplimiento y calidad de la del servicio prestado por El CONTRATISTA una vez terminado el contrato, y así mismo enviara a la oficina jurídica para su revisión y posterior archivo. 19) revisar y certificar el cumplimiento a los pagos exigidos en la Ley 828 de 2003. 20). Además tendrá las funciones señaladas en los artículos 23 y 25 del Acuerdo 008 de 2014, **CLAUSULA OCTAVA: IMPUTACION PRESUPUESTAL:** El valor de la presente orden se respalda por el certificado de disponibilidad presupuestal No. 433 de fecha 29 de febrero de 2016 Código A Gastos de Funcionamiento, 211 Gastos de Personal, 21102 Servicio Personales Indirectos, 211020301 Remuneración Servicios Técnico-Asistencial, con cargo al Presupuesto aprobado para la vigencia fiscal de 2016. **CLAUSULA NOVENA: CESIÓN Y SUBCONTRATOS:** EL CONTRATISTA no podrá ceder total o parcialmente la presente orden, ni subcontratar con persona natural o jurídica los derechos y obligaciones emanados de la presente orden, sin que medie autorización previa, expresa y por escrito por parte de LA EMPRESA. **CLAUSULA DECIMA: SUSPENSIÓN:** Las partes contratantes podrán suspender temporalmente la presente orden, mediante la suscripción de un acta en donde conste tal evento, cuando medie alguna de las siguientes causales: 1) Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobadas. 2) A solicitud debidamente sustentada presentada por una de las partes. El término de suspensión no será computable para efecto del plazo de ejecución de la orden, ni dará derecho a exigir indemnización sobre costos o reajustes, ni a reclamar gastos diferentes a los pactados en la orden. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA: SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO: 1) MULTAS:** En caso de mora y/o incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas de la presente orden EL CONTRATISTA autoriza expresamente a LA EMPRESA para efectuar la tasación y cobro, previo requerimiento, de multas diarias y sucesivas hasta del uno por ciento (1%) del valor



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN RAFAEL
FUSAGASUGA
NIT 890.680.025-1



total de la orden, sin que la sumatoria de las multas supere el diez por ciento (10%) de la orden. **2) PENAL PECUNIARIA:** EL CONTRATISTA se obliga a pagar a LA EMPRESA una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total de la orden, a título de indemnización por los perjuicios que ocasione en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de sus obligaciones contractuales, los que podrá cobrar, previo requerimiento, con base en el presente documento, el cual presta mérito ejecutivo. **3) CADUCIDAD:** LA EMPRESA declarará la caducidad de la presente orden, cuando se presenten las causales señaladas para ello en la normatividad vigente. **PARÁGRAFO:** La liquidación, imposición y cobro de las sumas que resulten como consecuencia de la aplicación de multas y de la cláusula penal, se efectuará de conformidad con las reglas mínimas, de igual forma EL CONTRATISTA autoriza a que dichas sumas en caso de incumplimiento sean descontadas del valor a pagar de la orden, autorización que se entiende dada con la firma de la presente orden. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN:** La presente orden se dará por terminada en cualquiera de los siguientes eventos: **1)** Por el cumplimiento a satisfacción de las prestaciones derivadas de la misma. **2)** A solicitud debidamente sustentada interpuesta por una de las partes, por lo menos, con quince (15) días de anticipación. **3)** Por acuerdo bilateral. **4)** Por caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobados. En los eventos numerados con 2, 3 y 4, se deberá suscribir acta donde conste tal hecho. Una vez terminada la orden se procederá a su liquidación, de conformidad con lo preceptuado por la ley 80 de 1993. Para el efecto, el supervisor debe presentar solicitud en tal sentido, dentro de los dos (2) meses siguientes a la fecha de terminación, anexando: a) estado de cuenta, b) certificado de cumplimiento. c) informe final de ejecución. d) Certificado sobre el cumplimiento o incumplimiento por parte del EL CONTRATISTA. La liquidación se realizará de común acuerdo dentro de los dos (2) meses siguientes a los dos (2) meses anteriormente señalados. Si vencido este plazo EL CONTRATISTA no se presenta a la liquidación o las partes no llegan a un acuerdo sobre el contenido de la misma, será practicada directa y unilateralmente por LA EMPRESA y se adoptará por acto administrativo motivado, susceptible de recurso de reposición. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: AUSENCIA DE RELACIÓN LABORAL:** EL CONTRATISTA desarrollará el objeto de la presente orden con total autonomía técnica y administrativa, sin relación de subordinación o dependencia, por lo tanto la orden no genera relación laboral ni prestaciones sociales por parte de la entidad contratante, de conformidad con lo estipulado por el Estatuto General de Contratación. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** EL CONTRATISTA, con la firma de la presente orden, afirma bajo la gravedad de juramento que no se halla incurso en ninguna de las inhabilidades, incompatibilidades y demás prohibiciones previstas en las disposiciones vigentes sobre la materia y que si llegare a sobrevenir alguna, actuará conforme lo prevé el artículo 9° de la ley 80 de 1993. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERAL:** Cuando surjan motivos posteriores al perfeccionamiento de la presente orden que hicieren necesaria la interpretación, modificación y terminación unilaterales de ésta, se dará aplicación a lo dispuesto en los artículos 15,16 y 17 de la ley 80 de 1993. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos legales, las partes acuerdan como domicilio contractual el municipio de Fusagasugá Cundinamarca. **CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA: REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** La presente orden se entiende perfeccionada con la suscripción de la misma por las partes. Para su legal ejecución requiere: **1)** La existencia del registro presupuestal correspondiente, conforme al artículo 71 del decreto 111 de 1996. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: NORMATIVIDAD APLICABLE:** De conformidad código de comercio. En caso contrario, se aplicará la disposición civil comercial y aquellas disposiciones concordantes. **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: MECANISMOS ALTERNATIVOS DE SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** La solución de las divergencias que surjan durante la ejecución de la presente orden con ocasión de él, se intentará inicialmente por los mecanismos de conciliación, transacción o amigable composición, de acuerdo con la normatividad que regula la solución alternativa de conflictos. **CLAUSULA VIGECIMA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA:** EL CONTRATISTA actuara por su propia cuenta, con absoluta autonomía y no estará sometido a la subordinación laboral con el contratante Empresa social del Estado Hospital san Rafael de Fusagasugá y su derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato a exigir cumplimiento de las obligaciones de la empresa y el pago del valor del contrato estipulado por la prestación del servicio por tanto, EL HOSPITAL estará indemne de cualquier responsabilidad laboral o administrativa del personal utilizado para cumplir con este contrato. **CLAUSULA VIGESIMA PRIMERA DE LAS GARANTIAS:** EL CONTRATISTA se obliga a constituir en una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, cuya póliza matriz esté aprobada por la Superfinanciera Bancaria, garantía única de cumplimiento o garantía bancaria que ampare: En esta póliza se incluirán los siguientes amparos que garanticen la ejecución del contrato contra la ocurrencia de los riesgos que puedan afectar la ejecución del mismo:

AMPAROS	PORCENTAJE Y VALOR	VIGENCIA
Cumplimiento	10% del valor del contrato	Igual al plazo de ejecución del contrato y 4 meses más



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN RAFAEL
FUSAGASUGA
NIT 890.680.025-1



Calidad de los Bienes	15% del valor del contrato	Igual al plazo de ejecución del contrato y 1 año más
Responsabilidad civil extracontractual	En cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato.	La del contrato y 3 meses más
Pago de salarios, prestaciones sociales, Póliza de responsabilidad médica.	5% del valor del contrato	La del contrato y 3 años más
Esta póliza deberá ser presentada por cada uno de los asociados que desarrollen actividades en el área asistencial.	En cuantía equivalente así: Para personal asistencial profesional 200 SMLMV y para personal asistencial auxiliar 100 SMLMV, vigente durante el término de ejecución y un (01) año más.	Deberá estar vigente por la vigencia del compromiso

CLÁUSULA VIGESIMA SEGUNDA: DOCUMENTOS DE LA ORDEN: Forman parte integral de la presente orden, y como tal obligan jurídicamente a las partes, los siguientes documentos: a) Estudio de oportunidad y conveniencia. b) Certificado de disponibilidad presupuestal. c) Los presentados por EL CONTRATISTA en su propuesta; d) Registro presupuestal. e) Los demás que se produzcan durante el desarrollo de la misma.

CLÁUSULA VIGESIMA TERCERA INDEMNIDAD: Será obligación del CONTRATISTA mantener libre e indemne a la ESE HOSPITAL de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes, de conformidad en las normas vigentes sobre la materia y las que lo modifiquen, sustituyan o adicione.

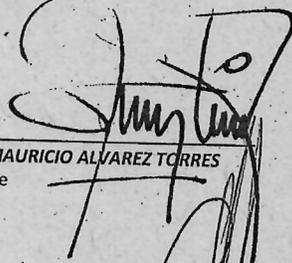
CLÁUSULA VIGESIMA CUARTA GASTOS: EL CONTRATISTA asumirá todos los gastos que se requieran para el perfeccionamiento de la presente orden.

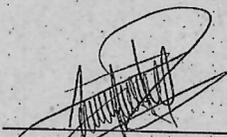
VIGESIMA QUINTA: MANIFESTACIÓN: Las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento, por lo que en consecuencia, se obligan a todo lo ordenado y manifestado, bajo el principio de la libre autonomía de la libertad.

Para constancia se firma en el Municipio de Fusagasugá - Cundinamarca, al primero (1) del mes de marzo de Dos Mil dieciséis (2016).

LA EMPRESA

EL CONTRATISTA


JOSE MAURICIO ALVAREZ TORRES
Gerente


ANDREI ALEXI ROJAS MARTINEZ
Representante Legal

GERMAN ALFREDO MANCERA BARBOSA
COORDINADOR Y JURIDICO DE LA UNIDAD DE CONTRATACION

Elaboro: Nancy Laverde



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN RAFAEL
FUSAGASUGA
NIT 890.680.025-1



16

ANEXO 01

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 514-2016

PRÓDUCTIVIDAD

ITEM	PROCESO Y/O SUBPROCESO	Valor Mensual	Valor Mensual	Mínimo personal Proceso
1	PROCESO EN FISIATRIA	4.500.000	4.500.000	1
2	PROCESO DERMATOLOGIA (Procedimientos 70/30)	3.000.000	3.000.000	1
3	PROCESO NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA	2.500.000	2.500.000	1
	TOTAL PRODUCTIVIDAD		10.000.000	3

VALOR FIJO

ITEM	PROCESO Y/O SUBPROCESO	Valor Individual	Valor Total	Mínimo personal Proceso
1	Proceso En Medicina En Patología	5.591.000	5.591.000	1
2	Proceso De Disección De Autopsias Clínicas	60.000	180.000	3
3	Subproceso En Apoyo Paramédico En Ambulancia	1.049.000	1.049.000	1
4	Proceso En Histotecnología	1.169.000	1.169.000	1
5	Proceso En Citotecnología	1.650.000	1.650.000	1
6	Proceso En Cirugía Plástica	5.081.000	5.081.000	1
7	Subproceso Apoyo Técnico Referencia Y Contrareferencia	1.217.000	1.217.000	1
8	Apoyo Logístico Hospitalario	1.000.000	1.000.000	1
9	Proceso De Apoyo Técnico De Calidad	1.500.000	1.500.000	1
	TOTAL VALOR FIJO MENSUAL	18.437.000	18.437.000	8

HORAS

Item	Proceso Y/O Subproceso	Valor Hora	Nº De Horas	Valor Contrato	Funcionario
1	SUBPROCESO APOYO TÉCNICO EN FARMACIA	6.400	183	1.171.200	1
2	PROCESO EN MEDICINA GENERAL URGENCIAS PEDIATRICAS	23.000	1464	33.672.000	9
3	PROCESO EN MEDICINA GENERAL HOSPITALARIA	21.880	2012	44.022.560	9
4	PROCESO EN GINECOLOGIA	55.000	821	45.155.000	5
5	PROCESO EN CIRUGIA GENERAL	55.000	809	44.495.000	6
6	PROCESO EN ANESTESIOLOGIA	65.000	50	3.250.000	1
7	PROCESO EN MEDICINA INTERNA	60.000	922	55.320.000	4
8	PROCESO EN MEDICINA EN PEDIATRIA	60.000	912	54.720.000	7
9	PROCESO EN CONSULTA EN DERMATOLOGIA	50.000	48	2.400.000	1



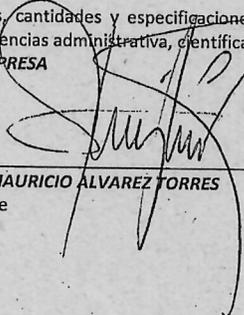
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN RAFAEL
FUSAGASUGA
NIT 890.680.025-1



Item	Proceso Y/O Subproceso	Valor Hora	N° De Horas Noviembre	Valor Total	Funcionario
10	SUBPROCESO EN ENFERMERIA PROFESIONAL HOSPITALARIA	11.800	1830	21.594.000	10
11	SUBPROCESO EN ENFERMERIA AUXILIAR HOSPITALARIA	6.400	4575	29.280.000	25
12	SUBPROCESO EN ENFERMERIA AUXILIAR COMUNITARIA	5.600	1183	6.624.800	6
13	SUBPROCESO EN FISIOTERAPIA	10.500	515	5.407.500	3
14	SUBPROCESO EN TERAPIA RESPIRATORIA	10.900	549	5.984.100	3
15	PROCESO TERAPIA OCUPACIONAL	10.500	132	1.386.000	1
16	PROCESO EN FONOAUDIOLOGIA	10.500	186	1.953.000	1
17	SUBPROCESO EN MOVILIZACION INTERNA DE PACIENTE EN CAMILLA	4.960	220	1.091.200	1
18	PROCESO EN GESTION ADMINISTRATIVA DE ESPECIALISTA	30.000	80	2.400.000	4
19	Horas Adicionales por Necesidades del Servicio Médico Hospitalario	21.880	171	3.741.480	
20	Necesidades o Eventualidades			4.698.160	

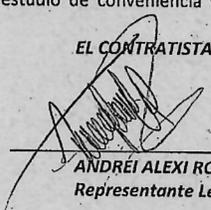
Precios, cantidades y especificaciones fijadas en el estudio de conveniencia y necesidades suscrito por las subgerencias administrativa, científica y comunitaria.

LA EMPRESA



JOSE MAURICIO ALVAREZ TORRES
Gerente

EL CONTRATISTA



ANDRÉI ALEXI ROJAS MARTINEZ
Representante Legal



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN RAFAEL
FUSAGASUGA
NIT 890.680.025-1



ACTA DE INICIO

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 514-2016

CONTRATANTE	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
CONTRATISTA	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS A ENTIDADES DEL SECTOR SALUD "COOMEDSALUD"
DIRECCION Y TELEFONO	TRANSVERSAL 12 N° 23-15 FUSAGASUGA Tel.8678604
VALOR	SETECIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS SEIS MIL PESOS (\$793.606.000) M/CTE.
PLAZO DE EJECUCION	DOS (2) MESES
FECHA	MARZO 1 DE 2016

En Fusagasugá Cundinamarca, al primero (1) de marzo de Dos Mil dieciséis (2016), se reunieron las siguientes personas: El Subgerente Científico en calidad de Supervisor de la Empresa, y el señor **ANDREI ALEXI ROJAS MARTINEZ**, identificado con la cédula de ciudadanía número 82.389.622, en calidad de Contratista se reunieron con el fin de dejar constancia del inicio de la orden .

No siendo otro el objeto de la presente, una vez leída y en constancia se firma por quienes en ella intervinieron.

LUZ HELENA TOBON AGERO AGERO
Supervisor

ANDREI ALEXI ROJAS MARTINEZ



POLIZA DE SEGUO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082-DE 2015

84

Ciudad de Expedición BOGOTÁ, D.C.			Sucursal ANTIGUO COUNTRY			Cod. Sucursal 21	No. Póliza 21-44-101218039	Anexo 0			
Fecha Expedición		Vigencia Desde		A las		Vigencia Hasta		A las		Tipo de Movimiento	
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Horas	Día	Mes	Año	Horas	
02	03	2016	01	03	2016	00:00	01	05	2019	00:00	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razon Social: COOPERATIVA DE TRABAJADORES ASOCIADOS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS A ENTIDADES DEL SECTOR SALUD COOMEDSALUD. Identificación: 808.003.421-2

Dirección: TV 12 NRO: 23 - 15 BARRIO SAN MATEO. Ciudad: FUSAGASUGA, CUNDINAMARCA. Teléfono: 8673934

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA. Identificación: 890.680.025-1

Dirección: TV 12 22.51 P.1. SN MATEO. Ciudad: FUSAGASUGA, CUNDINAMARCA. Teléfono: 8676108

OBJETO DEL SEGURO

Con sujeción a las condiciones generales de la póliza que se anexan "EC0101B" que forman parte integrante de la misma y que el asegurado y el tomador declaran haber recibido y hasta el límite de valor asegurado señalado en cada amparo, Seguros del Estado S.A., garantiza:

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 514-2016, RELACIONADO CON DESARROLLAR ACTIVIDADES PARA EL APOYO A LA GESTION Y OPERACION EN LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS ASISTENCIALES Y DE APOYO DE: MEDICINA GENERAL DE URGENCIAS PEDIATRICAS, MEDICINA GENERAL HOSPITALARIA, ESPECIALIDADES DE ANESTESIA, CIRUGIA PLASTICA, PSIQUIATRIA, PEDIATRIA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, UROLOGIA, FISIATRIA, MEDICINA INTERNA, PATOLOGIA, DERMATOLOGIA, TERAPIA RESPIRATORIA, TERAPIA OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE, FONOAUDILOGIA, FISIOTERAPIA, INSTRUMENTACION QUIRURGICA, TECNICOS EN FARMACIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA HOSPITALARIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA COMUNITARIA, ENFERMERA HOSPITALARIA, ENFERMERA COMUNITARIA, ENFERMERA CONSULTA EXTERNA, AUXILIAR ENFERMERIA CONSULTA EXTERNA, MOVILIZACION DE PACIENTES EN CAMILLA, FARMACIUTOS, CONDUCTORES DE AMBULANCIA, BACTERIOLOGIA, PROCESO DE DIRECCION DE AUTOPSIAS CLINICAS, TECNICO DE RADIOLOGIA, APOYO EN PROMOCION EN SALUD, COORDINACION POR ESPECIALISTA, SUBPROCESO EN APOYO A INVENTARIOS, APOYO LOGISTICO HOSPITALARIO, DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA.

AMPAROS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/03/2016	01/09/2016	\$79,360,500.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LABORALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	01/03/2016	01/05/2019	\$39,680,300.00
CALIDAD DEL SERVICIO	01/03/2016	01/05/2017	\$19,040,900.00

OBSERVACIONES

Valor Prima Neta	Gastos Expedición	IVA	Total a Pagar	Valor Asegurado Total	Fecha Límite de Pago
\$ ****913,842.00	\$ ****7,000.00	\$ ****147,334.00	\$ ****1,068,177.00	\$ ****238,081,800.00	/ /

INTERMEDIARIO: FRABEG ASESORES DE SEGUROS LTDA. CLAVE: 28580. % DE PART.: 100.00

DISTRIBUCION COLASEGURO: FRABEG ASESORES DE SEGUROS LTDA. CLAVE: 28580. % DE PART.: 100.00. VALOR ASEGURADO

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

Para efectos de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es Calle 83 No 19-10 - Teléfono: 6-917963 - BOGOTÁ, D.C.


 REFERENCIA PAGO: 1100611628973-0
 (415) 7709998(021167)(8020)11005115289730(3900)000001068177(96)20170381


 FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Gerente de Finanzas



PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082-DE 2015

85

NIT: 890.008.578-6

Ciudad de Expedición BOGOTÁ, D.C.			Sucursal ANTIGUO COUNTRY			Cod. Sucursal 21	No. Póliza 21-44-101218039	Anexo 0
Fecha Expedición Día: 02 Mes: 03 Año: 2016	Vigencia Desde Día: 01 Mes: 03 Año: 2016	A las Horas 00:00	Vigencia Hasta Día: 01 Mes: 05 Año: 2019	A las Horas 00:00	Tipo de Movimiento EMISION ORIGINAL			

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social: COOPERATIVA DE TRABAJADORES ASOCIADOS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS A ENTIDADES DEL SECTOR SALUD COOMEDSALUD
 Identificación: 808.003.421-2
 Dirección: TV 12 NRO: 23 - 15 BARRIO SAN MATEO
 Ciudad: FUSAGASUGA, CUNDINAMARCA
 Teléfono: 8673834

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
 Identificación: 890.890.025-1
 Dirección: TV 12 22.81 P-1 SN MATEO
 Ciudad: FUSAGASUGA, CUNDINAMARCA
 Teléfono: 8676106

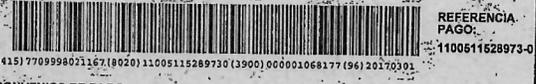
**COPIA PARA PAGO
EN BANCOS NO
NEGOCIABLE**

Valor Prima Neta \$ *****313.842.00	Gastos Expedición \$ *****7.000.00	IVA \$ *****147.334.00	Total a Pagar \$ *****1.068.177.00	Valor Asegurado Total \$ *****238.081.800.00	Fecha Límite de Pago / /
--	---------------------------------------	---------------------------	---------------------------------------	---	-----------------------------

INTERMEDIARIO		DISTRIBUCION COALSEGURO	
NOMBRE FRASEG ASESORES DE SEGUROS LTDA.	CLAVE 28580	% DE PART. 100.00	NOMBRE COMPAÑIA VALOR ASEGURADO

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

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



CONVENIOS DE PAGO
 BANCO DE BOGOTÁ SEGUROS DEL ESTADO S.A. CUENTA CORRIENTE 008465446
 BANCOLOMBIA SEGUROS DEL ESTADO S.A. CONVENIO 47189

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

FOLIOS
86

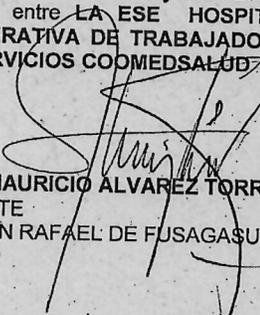


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN RAFAEL
FUSAGASUGA 890.680.025-1

Fusagasugá, Cundinamarca 02 de marzo de 2016

HACE CONSTAR

Que LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA NIT 890-680.025-1 dio aprobación a la Póliza No. 21-44-101218039 de la entidad aseguradora SEGUROS DEL ESTADO S.A. con Nit. 860.009.578-6, riesgos que ampara CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, CALIDAD DEL SERVICIO, Y PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES respectivamente, cuyo beneficiario es la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA. El amparo se encuentra estipulado desde el 01 de marzo de 2016 hasta el 01 de mayo de 2019; con el fin de garantizar la Orden 514-2016 suscrita entre LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA Y COOPERATIVA DE TRABAJADORES ASOCIADOS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS COOMEDSALUD con Nit. 808.003.421-2.


JOSE MAURICIO ALVAREZ TORRES
GERENTE
ESE SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA

Elaboro. Nancy Laverde
Reviso. Germán Mancera Barbosa



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RCE CONTRATOS

87

Ciudad de Expedición BOGOTÁ, D.C.		Sucursal ANTIGUO COUNTRY		Cód. Sucursal 21	No. Póliza 21-40-101088921	Anexo
Fecha Expedición Día Mes Año 02 03 2016	Vigencia Desde Día Mes Año 01 03 2016	A las Horas 09:00	Vigencia Hasta Día Mes Año 01 03 2016	A las Horas 00:00	Tipo de Movimiento EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razon Social: COOPERATIVA DE TRABAJADORES ASOCIADOS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS A ENTIDADES DEL SECTOR SALUD COOMEDSALUD
Identificación: 808'003.421-2

Dirección: TV 12 NRO. 23 - 15 BARRIO SAN-MATEO
Ciudad: FUSAGUGA, CUNDINAMARCA
Teléfono: 8673934

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado/ Beneficiario: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGUGA
Identificación: 890.680.025-1

Dirección: TV 12 22 51 P 1°N MATEO
Ciudad: FUSAGUGA, CUNDINAMARCA
Teléfono: 8678106

OBJETO DEL SEGURO

Con sujeción a las condiciones generales de la póliza que se anexan E-RCE-002A REDIS 04-09 / E-RCE-001A, que forman parte integrante de la misma y que el asegurado y el tomador declaran haber recibido y hasta el límite de valor asegurado señalado en cada amparo, Seguros del Estado S.A. garantiza:

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 514-2016, RELACIONADO CON DESARROLLAR ACTIVIDADES PARA EL APOYO A LA GESTION Y OPERACION EN LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS ASISTENCIALES Y DE APOYO DE: MEDICINA GENERAL DE URGENCIAS, PEDIATRICAS, MEDICINA GENERAL HOSPITALARIA, ESPECIALIDADES DE ANESTESIA, CIRUGIA PLASTICA, PSIQUIATRIA, PEDIATRIA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, UROLOGIA, FISIATRIA, MEDICINA INTERNA, ESPECIALIDADES DE ANESTESIA, CIRUGIA PLASTICA, TERAPIA RESPIRATORIA, TERAPIA OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE, FONOLOGIA, FISIOTERAPIA, INSTRUMENTACION QUIRURGICA, PATOLOGIA, DERMATOLOGIA, TERAPIA RESPIRATORIA, TERAPIA OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE, FONOLOGIA, FISIOTERAPIA, INSTRUMENTACION QUIRURGICA, TECNICOS EN FARMACIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA HOSPITALARIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA COMUNITARIA, ENFERMERA HOSPITALARIA, ENFERMERA COMUNITARIA, ENFERMERA CONSULTA EXTERNA, AUXILIAR ENFERMERA CONSULTA EXTERNA, MOVILIZACION DE PACIENTES EN CAMILLA, PARAMEDICOS, CONDUCTORES DE AMBULANCIA, BACTERIOLOGAS, PROCESO DE DIRECCION DE AUTOREAS CLINICAS, TECNICO DE RADIOLOGIA, APOYO EN PROMOCION EN SALUD, COORDINACION POR ESPECIALISTA, SUBPROCESO EN APOYO A INVENTARIOS, APOYO LOGISTICO HOSPITALARIO DE LA R.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGUGA.

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
FRECIOS LABORES Y OPERACIONES	01/03/2016	01/08/2016	\$79,360,600.00

DEDUCIBLE: 10.00 % EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV

OBSERVACIONES

Valor Prima Neta	Gastos Expedición	IVA	Total a Pagar	Valor Asegurado Total	Fecha Límite de Pago
\$ 99,798.00	\$ 0.00	\$ 16,967.00	\$ 116,765.00	\$ 79,360,600.00	02 / 03 / 2016

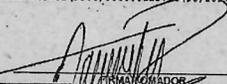
INTERMEDIARIO	DISTRIBUCION COA SEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	VALOR ASEGURADO
FRASEG ASESORES DE SEGUROS LTDA.	28580	100.00	

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDIAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

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

Para efectos de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es Calle 83 No 19-10 - Teléfono: 8-917983 - BOGOTÁ, D.C.


 REFERENCIA PAGO: 110081528975-5
 (43) 7709998021167 (8020) 11005115289755 (2900) 000000115766496726120301


 FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Gerente de Finanzas
 Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2499977
 CAROLINACASAL



SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT: 660.009.579-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE OLIOS CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

88

Ciudad de Expedición: BOGOTÁ, D.C.	Sucursal: ANTIGÜO COUNTRY	Cod. Sucursal: 21	No. Póliza: 21-40-10108892	Anexo:
Fecha Expedición: Día: 02 Mes: 03 Año: 2016	Vigencia Desde: Día: 01 Mes: 03 Año: 2016	A las Horas: 00:00	Vigencia Hasta: Día: 01 Mes: 08 Año: 2016	A las Horas: 00:00
Tipo de Movimiento: EMISION ORIGINAL				

Nombre o Razon Social: COOPERATIVA DE TRABAJADORES ASOCIADOS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS A ENTIDADES DEL SECTOR SALUD COOMEDSALUD	Identificación: 808.003.421-2
Dirección: TV 12 NRO. 23 - 15 BARRIO SAN MATEO	Ciudad: FUSAGASUGA, CUNDINAMARCA
Teléfono: 8673834	

Asegurado / Beneficiario: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	Identificación: 690.680.025-1
Dirección: TV 12 22:51 P 1 SN MATEO	Ciudad: FUSAGASUGA, CUNDINAMARCA
Teléfono: 8675106	

**COPIA PARA PAGO
EN BANCOS NO
NEGOCIABLE**

Valor Prima Neta: \$ *****99,798.00	Gastos Expedición: \$ *****0.00	IVA: \$ *****15,967.00	Total a Pagar: \$ *****115,766.00	Valor Asegurado Total: \$ *****79,360,600.00	Fecha Límite de Pago: 02 / 03 / 2016
--	------------------------------------	---------------------------	--------------------------------------	---	---

INTERMEDIARIO		DISTRIBUCION COLIBOARD	
NOBRE FRABEG ASESORES DE SEGUROS LTDA.	CLAVE 28580	% DE PART. 100.00	NOBRE COMPAÑIA % DE PART. VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE NO.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



REFERENCIA PAGO:
1100511528976-5

(415) 7709998021167 (8020) 11005115289765 (3900) 000000115766 (96) 20170301
CONVENIOS DE PAGO
BANCO DE BOGOTÁ SEGUROS DEL ESTADO S.A. CUENTA CORRIENTE 008466445.
BANCOLOMBIA SEGUROS DEL ESTADO S.A. CONVENIO 47189

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

FOLIOS
89

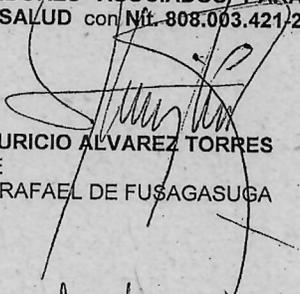


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN RAFAEL
FUSAGASUGA 890.680.025-1

Fusagasugá, Cundinamarca 02 de marzo de 2016

HACE CONSTAR

Que LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA NIT 890-680.025-1 dio aprobación a la Póliza No. 21-40-101088921 de la entidad aseguradora SEGUROS DEL ESTADO S.A. con Nit. 860.009.578-6, riesgos que ampara RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL respectivamente, cuyo beneficiario es la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA. El amparo se encuentra estipulado desde el 01 de marzo de 2016 hasta el 01 de agosto de 2016; con el fin de garantizar la Orden 514-2016 suscrita entre LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA y COOPERATIVA DE TRABAJADORES ASOCIADOS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS COOMEDSALUD con Nit. 808.003.421-2.


JOSE MAURICIO ALVAREZ TORRES
GERENTE
ESE SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA

Elaboro. Nancy Laverde
Reviso. Germán Mancera Barbosa

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 4924672291960809

Generado el 09 de julio de 2019 a las 10:03:20

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

EL SECRETARIO GENERAL AD-HOC

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el numeral 10 del artículo 11.2.1.4.59 del Decreto 1848 del 15 de noviembre del 2016, en concordancia con el artículo 1° de la Resolución 1765 del 06 de septiembre de 2010, emanada de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 4395 del 17 de agosto de 1956 de la Notaría 4 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación COMPANIAS ALIADAS DE SEGUROS S.A. A partir de la fecha en mención, se encuentra sometido a la vigilancia por parte de esta Superintendencia.

Escritura Pública No 2142 del 07 de mayo de 1973 de la Notaría 4 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocolizó el cambio de razón social por SEGUROS DEL ESTADO S.A.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 223 del 22 de octubre de 1956

REPRESENTACIÓN LEGAL: La sociedad tendrá un Presidente, elegido por la Junta Directiva, para un periodo de cuatro (4) años, período que vencerá el primero (1°) de abril de cada cuatrienio, pero podrá ser reelegido indefinidamente y tendrá un primero, segundo, tercero, cuarto, quinto y sexto suplentes elegidos por la Junta Directiva, para que lo reemplacen en sus faltas temporales, absolutas o transitorias y uno o más Representantes Legales para Asuntos Judiciales. La Representación Legal de la sociedad estará a cargo del Presidente y sus Suplentes, quienes ejercerán las funciones previstas en estos estatutos. Adicionalmente la Compañía tendrá uno o más Representantes Legales exclusivamente para Asuntos Judiciales designados por la Junta Directiva. 1) Corresponde al Presidente de la Compañía las siguientes funciones: a) Representar legalmente a la sociedad. b) Administrar los negocios de la Compañía dentro de los límites que señalen los estatutos y la ley y dentro de las políticas que determinen la Asamblea General y la Junta Directiva. c) Poner en ejecución todas las operaciones de la Compañía de acuerdo con las leyes, los estatutos y los reglamentos que aprueben la Asamblea General o la Junta Directiva. d) Desarrollar el plan de mercadeo y ventas de seguros y reaseguros acordado por la Junta Directiva para la promoción comercial de la Compañía. e) Orientar la política financiera, dirigiendo el desarrollo del plan de inversiones aprobado por la Junta Directiva. f) Orientar la política de publicidad y relaciones públicas de la Compañía. g) Orientar la política laboral de la Compañía de acuerdo con las pautas establecidas por la Junta Directiva. h) Crear y promover los empleados necesarios para la buena marcha de la Compañía, fijar sus funciones, dotaciones, y asignaciones; remover, libremente a todos los empleados, salvo aquellos cuyo nombramiento y remoción le compete a otro órgano de la administración. Igualmente autorizar por escrito a los Gerentes de las Sucursales, para comprometer a la Compañía hasta por la suma que él determine, dentro de los límites que le confieren los estatutos para tal fin. i) Someter a la aprobación de la Junta Directiva las cuentas y balances. j) Constituir apoderados judiciales y extrajudiciales. k) Orientar la política general de aceptación de riesgos en materia de seguros y reaseguros, en cada ramo. l) Celebrar en nombre de la Compañía actos jurídicos en todas sus manifestaciones, tales como compraventas, permutas, arrendamientos, emitir, aceptar y endosar letras de cambio, pagarés, cheques, giros, libranzas y cualesquiera otros instrumentos negociables o títulos valores, así como negociar estos documentos, cobrarlos, descargarlos y endosarlos, celebrar toda clase de operaciones bancarias y aprobar los préstamos y cualquier contrato que se celebre cuya cuantía no exceda de CINCO MIL (5.000) SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 4924672291960809

Generado el 09 de julio de 2019 a las 10:03:20

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

LEGALES VIGENTES, con excepción de los contratos de seguros sobre riesgos, los cuales pueden ser celebrados cualquiera que sea su valor y los que requieran autorización especial de conformidad con los estatutos y las disposiciones legales. Cuando el contrato supere el monto antes indicado requerirá autorización de la Junta Directiva. Tratándose de la venta de acciones de la misma Compañía su enajenación se regirá por las disposiciones legales y las especiales previstas en estos estatutos para tal fin (literal l modificado E.P. 1979 del 20 de abril de 2017 Not. 13 de Bogotá). m) Ejecutar y velar porque se cumplan las decisiones de la Junta Directiva. n) Transigir, comprometer y desistir aquellos asuntos litigiosos en que se involucren bienes muebles o inmuebles y cuyo valor no exceda los límites que le hayan sido autorizados por la Junta Directiva. ñ) Remitir a la Superintendencia Financiera de Colombia o a los Organismos de Control que lo requieran, los informes, documentos, datos, estados financieros etc., que sean solicitados por estas entidades de acuerdo con la normatividad vigente. o) Rendir, por escrito, un informe propio y el que la junta debe someter, al finalizar cada ejercicio, a la Asamblea General de Accionistas. p) Convocar la Junta Directiva a sesiones extraordinarias, cuando lo estime necesario. q) Presentar a la Junta Directiva un informe detallado sobre la marcha de la empresa. r) Dar cuenta de su gestión a la Junta Directiva. 2) El Representante Legal para Asuntos Judiciales tendrá exclusivamente las siguientes funciones: a) Representar a la Compañía ante los órganos y funcionarios de la Rama Jurisdiccional del Poder Público o, ante funcionarios de la Rama Ejecutiva o ante particulares, a las cuales les hayan sido asignadas, delegadas o transferidas por disposición normativa, funciones judiciales. b) Promover, instaurar y contestar demandas judiciales, llamamientos en garantía, intervenciones procesales y en general intervenir en toda actuación judicial en defensa de los intereses de la Compañía. c) Asistir a las audiencias de conciliación en las que sea convocante o convocada la Compañía, en los Centros de Arbitraje y Conciliación y demás establecimientos autorizados para actuar como centros de conciliación y de arbitraje, la Procuraduría General de la Nación, Autoridades de Control Fiscal o Ministerio de Público; igualmente ante cualquier despacho judicial en lo Constitucional, Civil, Comercial, Penal, Contencioso Administrativo, Laboral, Corte Suprema de Justicia, Consejo de Estado, Consejo Superior de la Judicatura, Fiscalía General de la Nación y en fin ante cualquier autoridad jurisdiccional. Para este efecto podrá plantear las fórmulas conciliatorias siempre en defensa de los intereses de la Compañía, conciliar las pretensiones que se formulen a la misma en la respectiva audiencia de conciliación o en el proceso judicial respectivo, transigir y desistir, bien sea que obre como demandante, demandada, tercero en el proceso - como Llamada en Garantía, Litisconsorcio, Tercero Interviniente etc. - convocante de conciliación o convocada a conciliación. Igualmente podrá comprometer a la Compañía mediante la suscripción de las correspondientes actas de conciliación. d) Comparecer a cualquier despacho judicial en la República de Colombia (Civiles, Laborales, Penales, etc) con el fin de absolver interrogatorio de parte en representación de la Compañía, con expresa facultad para confesar. PARÁGRAFO: Las anteriores funciones podrán ser ejercidas por parte de los Representantes Legales para Asuntos Judiciales en cualquier lugar de la República de Colombia y hasta una cuantía que no supere los CIEN (100) SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES. Para cualquier actuación judicial que supere esta cuantía, requiera autorización del Presidente de la compañía o de sus Suplentes de conformidad con las funciones que les han sido asignadas en el numeral primero de este artículo. (Escritura Pública 1979 del 20 de abril de 2017 Notaria 13 de Bogotá D.C.)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Jorge Arturo Mora Sánchez Fecha de inicio del cargo: 01/10/1991	CC - 2924123	Presidente
Humberto Mora Espinosa Fecha de inicio del cargo: 01/06/2017	CC - 79462733	Primer Suplente del Presidente
Jesús Enrique Camacho Gutiérrez Fecha de inicio del cargo: 01/06/2017	CC - 17093529	Segundo Suplente del Presidente
Gabriela Alexandra Zarante Bahamon Fecha de inicio del cargo: 01/06/2017	CC - 52158615	Tercer Suplente del Presidente
Alvaro Muñoz Franco Fecha de inicio del cargo: 01/06/2017	CC - 7175834	Cuarto Suplente del Presidente



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 4924672291960809

Generado el 09 de julio de 2019 a las 10:03:20

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
July Natalia Gaona Prada Fecha de inicio del cargo: 03/12/2013	CC - 63558966	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Juan Felipe Carvajal Dysidoro Fecha de inicio del cargo: 24/02/2015	CC - 93239897	Representante Legal Para Asuntos Judiciales
Juan Sebastian Hernández Molina Fecha de inicio del cargo: 02/02/2016	CC - 16073822	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Hernando Gómez Marín Fecha de inicio del cargo: 16/05/2016	CC - 70038875	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Luisa Fernanda Marttá Hernández Fecha de inicio del cargo: 31/05/2016	CC - 28559781	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Juan Carlos Triana Barrios Fecha de inicio del cargo: 02/11/2016	CC - 80420757	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Camilo Enrique Rubio Castiblanco Fecha de inicio del cargo: 31/05/2018	CC - 79982889	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Jaime Eduardo Gamboa Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 28/10/2013	CC - 79626122	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Diomer Giovanni Moncada Montoya Fecha de inicio del cargo: 30/05/2011	CC - 98561859	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Piedad Cristina Corre Fecha de inicio del cargo: 05/07/2019	CC - 26201447	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Claudia Patricia Ordoñez Galvis Fecha de inicio del cargo: 30/05/2011	CC - 34566992	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Sury Eliana Corrales Fecha de inicio del cargo: 30/05/2011	CC - 66996315	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Aura Mercedes Sánchez Pérez Fecha de inicio del cargo: 14/02/2019	CC - 37324800	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Augusto Mateus Gómez Fecha de inicio del cargo: 14/02/2019	CC - 79285281	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Héctor Arenas Ceballos Fecha de inicio del cargo: 14/02/2019	CC - 79443951	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Silvia Consuelo Afanador Bernal Fecha de inicio del cargo: 15/11/2018	CC - 52582664	Quinto Suplente del Presidente

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, corriente débil, cumplimiento, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, responsabilidad civil, seguro obligatorio de accidentes de tránsito, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes y vidrios

Maria Catalina E. C. Cruz Garcia

**MARÍA CATALINA E. C. CRUZ GARCÍA
SECRETARIO GENERAL AD-HOC**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C.
Conmutador: (571) 5 94 02 00 - 5 94 02 01
www.superfinanciera.gov.co

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 4924672291960809

Generado el 09 de julio de 2019 a las 10:03:20

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA





NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.	SUCURSAL CORREDORES	TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL	POLIZA No. 17-03-101000972	ANEXO No. 0
TOMADOR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	DIRECCION TRAV 12 N 22 51 SAN MATEO. FUSA	CIUDAD FUSAGASUGA, CUNDINAMARCA	NIT 890.680.025-1	TELEFONO 8676106
ASEGURADO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	DIRECCION TRAV 12 N 22 51 SAN MATEO FUSA	CIUDAD FUSAGASUGA, CUNDINAMARCA	NIT 890.680.025-1	TELEFONO 8672900
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS			NIT 0-0	
FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 11 / 05 / 2015	VIGENCIA SEGURO		VIGENCIA ANEXO	
	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 02 / 05 / 2015	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 02 / 05 / 2016	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 02 / 05 / 2015	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 02 / 05 / 2016
INTERMEDIARIO GENTIL CAICEDO CARDOZO	CLAVE 963351	% PARTICIPACION 100.00	COMPANIA	COASEGURO CEDIDO
				% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1
ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL	ERRORES U OMISIONES	\$ 700,000,000.00		
DEDUCIBLES:	5.00 % EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMLMV en ERRORES U OMISIONES	\$ 700,000,000.00		

OBJETO DE LA POLIZA:
ESE AMPRA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DERIVADA DE LOS SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS POR LA ENTIDAD A SUS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS.

TOTAL SUMA ASEGURADA	\$ *****700,000,000.00	PRIMA:	\$ *****14,000,000.00
PLAN DE PAGO	CONTADO	IVA:	\$ *****2,240,000.00
		TOTAL A PAGAR:	\$ *****16,240,000.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO, DENTRO DE LOS 45 DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES. CALLE 17 NO 10-16 PISO 3, TELÉFONO 3414846 - BOGOTA, D.C

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com



REFERENCIA PAGO:
1100310521011-1

(415) 7709998021167 (8020) 11003105210111 (3900) 005016240000 (96) 20150616

Seguros del Estado S.A.
NIT. 8600095786
SUC. CORREDORES
CALLE 17 NO. 10-16 PISO 3
TEL. 341 46 46

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

MAGNOLIAALZATE

Oficina Principal: Cra 11 No 90 - 20 Bogotá D.C. Teléfono 2186977

DOCUMENTO EQUIVALENTE A UNA FACTURA - NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO - RESPONSABLE I.V.A. REGIMEN COMUN

29
22

30
23



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6 POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

SUCURSAL		CLINICAS Y HOSPITALES	
CORREDORES		TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL	POLIZA No. ANEXO No.
TOMADOR	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA		17-03-101000972 0
DIRECCION	TRAV 12 N 22 51 SAN MATEO FUSA	CIUDAD FUSAGASUGA, CUNDINAMARCA	NIT 890.680.025-1 TELEFONO 8676106
ASEGURADO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA		NIT 890.680.025-1 TELEFONO 8672900
DIRECCION	TRAV 12 N 22 51 SAN MATEO FUSA	CIUDAD FUSAGASUGA, CUNDINAMARCA	NIT 0-0
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

MEDICOS GRUPO A 10, DEMAS MEDICOS GRUPO A 42, ODONTOLOGOS Y ORTODONCISTAS 8, AUXILIARES DE ENFERMERIA 32, JEFES 5
PARAMEDICOS 85 Y CAMAS 25.
GASTOS DE DEFENSA 10% DE LOS GASTOS INCURRIDOS
OBJETO DEL SEGURO: cubrir la responsabilidad civil profesional como consecuencia y/o derivada de la prestacin de servicios de salud.
Base de cobertura: siniestros ocurridos durante la vigencia de la presente pliza
AMPAROS:
La responsabilidad civil profesional del asegurado por los perjuicios causados a terceros durante la vigencia de la pliza derivada de la posesin y el uso de aparatos y tratamientos mdicos con fines de diagnostico o teraputicos, en cuanto dichos aparatos y tratamientos estn reconocidos por la ciencia mdica.
La cobertura comprende tambin la responsabilidad civil extracontractual del asegurado (pio) por daos materiales o daos personales, derivada de la propiedad, arriendo o usufructo de los predios, en que se desarrollan las actividades propias de la profesin mdica materia de este seguro.
Se ampara la responsabilidad civil del asegurado por daos personales ocurridos durante la vigencia de la pliza consecuencia del suministro de medicamentos, drogas u otros materiales mdicos, quirrgicos o dentales, siempre y cuando el suministro sea parte necesaria de la prestacin del servicio y los mencionados productos han sido elaborados por el asegurado mismo o bajo su supervisin directa, o los mencionados productos han sido registrados ante las autoridades competentes.
VALOR ASEGURADO: \$700.000.000 Evento / Vigencia
SUBLIMITE GASTOS DE DEFENSA: hasta \$10.000.000 evento / \$50.000.000 vigencia.
EXCLUSIONES:
Daos o perjuicios causados como consecuencia del ejercicio de una profesin mdica con fines diferentes al diagnostico o a la teraputica. En caso de la ciruga plstica o esttica, solamente se otorga en los casos de ciruga reconstructiva posterior a un accidente y de ciruga correctiva de anomalas congntas.
Daos o perjuicios causados como consecuencia del ejercicio de una profesin mdica y/o tratamientos con fines de embellecimiento.
Daos causados por la prestacin de servicios por personas que no estn legalmente habilitadas para ejercer la profesin o no cuentan con la respectiva autorizacin o licencia otorgada por la autoridad competente.
Reclamaciones por daos causados por la prestacin de un servicio profesional bajo la influencia de sustancias intoxicantes, alcohlicas o narcoticas.
Reclamaciones de personas que ejercen actividades profesionales o cientficas y que por el ejercicio de esa actividad se encuentran expuestas a los riesgos de rayos o radiaciones provenientes de aparatos y materiales amparados en la pliza y a riesgos de infeccin o contagio con enfermedades o agentes patgenos.
Reclamaciones orientadas al reembolso de honorarios profesionales
Reclamaciones de personas que tienen una relacin laboral con el asegurado, cuando presentan tales reclamaciones a consecuencia de un servicio prestado.
Daos derivados de acciones, omisiones o errores que tengan su origen en la extraccin, transfusin y/o conservacin de sangre o plasma sanguneo y aquellas actividades negligentes que tengan como consecuencia la adquisicin, transmisin o contagio del sndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida)
Reclamaciones por daos relacionados directa o indirectamente con el sida, virus del tipo VIH, hepatitis b.
Reclamaciones derivadas de la ineficiencia de cualquier tratamiento cuyo objetivo sea el impedimento o la provocacin de un embarazo o de una procreacin.
Reclamaciones derivadas de daos o perjuicios que no sean consecuencia directa de un dao personal o material, causado por el tratamiento de un paciente.
perjuicios derivados de tratamientos innecesarios, emisin de dictmenes periciales, violacin de secreto profesional.
En el caso de odontlogos y ortodoncistas, reclamaciones por daos causados por la aplicacin de anestesia general o mientras el paciente se encuentra bajo anestesia general, si esta anestesia no fue llevada a cabo en una clnica o un hospital acreditado para dicho fin.
Reclamaciones por actos mdicos que se efecten con el objeto de lograr modificaciones, cambios, experimentos, manipulaciones genticas, aunque sea con el consentimiento del paciente.
Reclamaciones por daos genticos.
Reclamaciones por organismos patgenicos (moho u hongos sus esporas, bacterias, algas, mico toxinas y cualquier otro producto metablico, enzimas, protenas segregadas por las anteriores, bien sea txicas no.
Reclamaciones por daos morales
Prdidas patrimoniales puras, incluyendo pero no limitadas a prdidas de utilidades, prdidas de rentas o lucro cesante, que no sean consecuencia directa de una lesin corporal o un dao a la propiedad amparado por esta pliza.
Reclamaciones por enfermedades profesionales
Reclamaciones por toda responsabilidad civil profesional y/o penal como consecuencia de abandono y/o negativa de atencin mdica.
GARRANTAS:
Mantener en perfectas condiciones los equipos utilizados incluyendo la realizacin de los servicios de mantenimiento de acuerdo las estipulaciones de los fabricantes.
Ejercer un estricto control sobre el uso de los equipos y materiales, incluyendo las medidas necesarias de seguridad.
5.5 DEDUCIBLES: 5% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 3 SMMIV



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.	SUCURSAL CORREDORES	TIPO DE MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA	POLIZA No. 17-03-101000972	ANEXO No. 2
TOMADOR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	DIRECCION TRAV 12 N 22 51 SAN MATEO FUSA	CIUDAD FUSAGASUGA, CUNDINAMARCA	NIT 890.680.025-1	TELEFONO 8676106
ASEGURADO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	DIRECCION TRAV 12 N 22 51 SAN MATEO FUSA	CIUDAD FUSAGASUGA, CUNDINAMARCA	NIT 890.680.025-1	TELEFONO 8672900
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS			NIT 0-0	
FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 06 / 05 / 2016	VIGENCIA SEGURO		VIGENCIA ANEXO	
	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 02 / 05 / 2015	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 17 / 05 / 2016	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 02 / 05 / 2016	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 17 / 05 / 2016
INTERMEDIARIO GENTIL CAICEDO CARDOZO	CLAVE 963351	% PARTICIPACION 100.00	COMPANIA COASEGURO CEDIDO	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1
ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL	ERRORES U OMISIONES	\$ 700,000,000.00		
		\$ 700,000,000.00		

DEDUCIBLES: * 5.00 % EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMLV en ERRORES U OMISIONES

OBJETO DE LA POLIZA:
SSE AMPRA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DERIVADA DE LOS SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS POR LA ENTIDAD A SUS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS.

TOTAL SUMA ASEGURADA:	\$ *****700,000,000.00	PRIMA:	\$ *****575,342.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	\$ *****92,054.00
		TOTAL A PAGAR:	\$ *****667,397.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO, DENTRO DE LOS 45 DÍAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CALLE 17 NO 10-16 PISO 3, TELÉFONO 3414646 - BOGOTA, D.C
Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com



REFERENCIA PAGO:
1100310571941-8

(415) 7709998021167 (8020) 11003105719418 (3900) 000000667397 (96) 20160616

Seguros del Estado S.A.
 NIT. 8600095786
 SUC. CORREDORES
 CALLE 17 NO. 10-16 PISO 3
 TEL. 341 46 46
 17-03-101000972

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

MAGNOLIAALZATE

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90 - 20 Bogotá D.C. Teléfono 2186977

DOCUMENTO EQUIVALENTE A UNA FACTURA - NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO - RESPONSABLE I.V.A. REGIMEN COMUN



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

32

SUCURSAL		CLINICAS Y HOSPITALES			
CORREDORES		TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No	ANEXO No.	
		ANEXO DE PRORROGA	17-03-101000972	2	
TOMADOR	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA		NIT	890.680.025-1	
DIRECCION	TRAV 12 N 22 51 SAN MATEO FUSA	CIUDAD FUSAGASUGA, CUNDINAMARCA	TELEFONO	8676106	
ASEGURADO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA		NIT	890.680.025-1	
DIRECCION	TRAV 12 N 22 51 SAN MATEO FUSA	CIUDAD FUSAGASUGA, CUNDINAMARCA	TELEFONO	8672900	
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		NIT	0-0	

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO PRORROGAMOS HASTA 17/05/2016
 ASGURADO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA Y/O NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS S.A.
 La cobertura se extiende a cubrir el contrato de prestacion de servicios asistenciales celebrado entre la Nueva EPS y la IPS La Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Fusagasuga; Esta poliza estara vigente por el periodo contratado por la IPS Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Fusagasuga con Seguros del Estado S.A. por los limites asegurados solicitados:

RCB, Limite asegurado: 20% del valor del contrato equivalente a \$280.000.000 evento/vigencia, vigencia por la IPS con Seguros del Estado
 RC Profesional Medica: 400 SMMLV equivalente a \$257.800.000 evento/vigencia, por la vigencia contratada por la IPS con Seguros del Estado
 MEDICOS GRUPO A 10, DEMAS MEDICOS GRUPO A 42, ODONTOLOGOS Y ORTODONCISTAS 8, AUXILIARES DE ENFERMERIA 32, JEFES 5
 PARAMEDICOS 85 Y CAMAS 25.

BASES DE DEFENSA 10% DE LOS GASTOS INCURRIDOS
 OBJETO DEL SEGURO: cubrir la responsabilidad civil profesional como consecuencia y/o derivada de la prestacin de servicios de salud.
 Base de cobertura: siniestros ocurridos durante la vigencia de la presente pliza
 AMPAROS:
 La responsabilidad civil profesional del asegurado por los perjuicios causados a terceros durante la vigencia de la pliza derivada de la posesin y el uso de aparatos y tratamientos mdicos con fines de diagnostico o terapeuticos, en cuanto dichos aparatos y tratamientos estn reconocidos por la ciencia mdica.

La cobertura comprende tambien la responsabilidad civil extracontractual del asegurado (plo) por daos materiales o daos personales, derivada de la propiedad, arriendo o usufructo de los predios, en que se desarrollan las actividades propias de la profesin mdica materia de este seguro.
 Se ampara la responsabilidad civil del asegurado por daos personales ocurridos durante la vigencia de la pliza consecuencia del suministro de medicamentos, drogas u otros materiales mdicos, quirrgicos o dentales, siempre y cuando el suministro sea parte necesaria de la prestacin del servicio y los mencionados productos han sido elaborados por el asegurado mismo o bajo su supervisin directa, o los mencionados productos han sido registrados ante las autoridades competentes.

VALOR ASEGURADO: \$700.000.000 Evento / Vigencia
 SUBLIMITE GASTOS DE DEFENSA: hasta \$10.000.000 evento / \$50.000.000 vigencia.

EXCLUSIONES:
 Daos o perjuicios causados como consecuencia del ejercicio de una profesin mdica con fines diferentes al diagnostico o a la terapeutica. En caso de la ciruga plastica o estetica, solamente se otorga en los casos de ciruga reconstructiva posterior a un accidente y de ciruga correctiva de anomalías congénitas.

Daos o perjuicios causados como consecuencia del ejercicio de una profesin mdica y/o tratamientos con fines de embellecimiento.
 Daos causados por la prestacin de servicios por personas que no estn legalmente habilitadas para ejercer la profesin o no cuentan con la respectiva autorizacin o licencia otorgada por la autoridad competente.

Reclamaciones por daos causados por la prestacin de un servicio profesional bajo la influencia de sustancias intoxicantes, alcohlicas o narcoticas.
 Reclamaciones de rayos o radiaciones provenientes de aparatos y materiales amparados en la pliza y a riesgos de infeccin o contagio con enfermedades o agentes patgenos.

Reclamaciones orientadas al reembolso de honorarios profesionales
 Reclamaciones de personas que tienen una relacin laboral con el asegurado, cuando presentan tales reclamaciones a consecuencia de un servicio prestado.
 Daos (derivados de acciones, omisiones o errores) que tengan su origen en la extraccin, transfusin y/o conservacin de sangre o plasma sanguneo y aquellas actividades negligentes que tengan como consecuencia la adquisicin, transmisin o contagio del sndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida)

Reclamaciones por daos relacionados directa o indirectamente con el sida, virus del tipo VIH, hepatitis b.
 Reclamaciones derivadas de la ineficiencia de cualquier tratamiento cuyo objetivo sea el impedimento o la provocacin de un embarazo o de una procreacin.

Reclamaciones derivadas de daos o perjuicios que no sean consecuencia directa de un dao personal o material, causado por el tratamiento de un paciente.
 En el caso de odontlogos y ortodoncistas, reclamaciones por daos causados por la aplicacin de anestesia general o mientras el paciente se encuentra bajo anestesia general, si esta anestesia no fue llevada a cabo en una clinica o un hospital acreditado para dicho fin.

Reclamaciones por actos mdicos que se efecten con el objeto de lograr modificaciones, cambios, experimentos, manipulaciones genticas, aunque sea con el consentimiento del paciente.

Reclamaciones por daos genticos
 Reclamaciones por organismos patognicos (moho u hongos sus esporas, bacterias, algas, mico toxinas y cualquier otro producto metablico, enzimas proteicas segregadas por las anteriores, bien sea txicas no.)

Reclamaciones por daos morales
 Prdidas patrimoniales puras, incluyendo pero no limitadas a prdidas de utilidades, prdidas de rentas o lucro cesante, que no sean consecuencia directa de una lesin corporal o un dao a la propiedad amparado por esta pliza.

Reclamaciones por enfermedades profesionales
 Reclamaciones por toda responsabilidad civil profesional y/o penal como consecuencia de abandono y/o negativa de atencin mdica.

GARANTIAS:



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

33
26

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL		TIPO DE MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA	POLIZA No.	ANEXO No.
CORREDORES			17-03-101000972	2
TOMADOR	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA		NIT	890.680.025-1
DIRECCION	TRAV 12 N 22 51 SAN MATEO FUSA	CIUDAD FUSAGASUGA, CUNDINAMARCA	TELEFONO	8676106
ASEGURADO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA		NIT	890.680.025-1
DIRECCION	TRAV 12 N 22 51 SAN MATEO FUSA	CIUDAD FUSAGASUGA, CUNDINAMARCA	TELEFONO	8672900
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

Mantener en perfectas condiciones los equipos utilizados incluyendo la realizacin de los servicios de mantenimiento de acuerdo las estipulaciones de los fabricantes.
Ejercer un estricto control sobre el uso de los equipos y materiales, incluyendo las medidas necesarias de seguridad.
5.5. DEDUCIBLES: 5% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 3 SMMLV



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.	SUCURSAL CORREDORES	TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL	POLIZA No 17-01-101000021	ANEXO No 0
TOMADOR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	CIUDAD FUSAGASUGA, CUNDINAMARCA		NIT 890.680.025-1	
DIRECCION TRAV 12 N 22 51 SAN MATEO FUSA	CIUDAD FUSAGASUGA, CUNDINAMARCA		TELEFONO 8676106	
ASEGURADO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	CIUDAD FUSAGASUGA, CUNDINAMARCA		NIT 890.680.025-1	
DIRECCION TRAV 12 N 22 51 SAN MATEO FUSA	CIUDAD FUSAGASUGA, CUNDINAMARCA		TELEFONO 8672900	
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS			NIT 0-0	
FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 12 / 05 / 2015	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 02 / 05 / 2015		HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 02 / 05 / 2016	
			VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 02 / 05 / 2015	
			HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 02 / 05 / 2016	
INTERMEDIARIO GENTIL CAICEDO CARDOZO	CLAVE 963351	% PARTICIPACION 100.00	COMPANIA	COASEGURO CEDIDO
				% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1
ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES

DESCRIPCION	AMPAPOS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL	PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	\$ 300,000,000.00		
	PERDIDAS FISCALES Y GASTOS DE DEFENSA	\$ 300,000,000.00		
LÍMITES POR EVENTO: PERDIDAS FISCALES Y GASTOS DE DEFENSA - \$ 10,000,000.00				\$ 30,000,000.00

OBJETO DE LA POLIZA:
AMPARAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES CAUSADOS AL HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO Y-O TERCEROS, COMO CONSECUENCIA DE ACCIONES U OMISIONES CULPOSAS Y-O ERROR NEGLIGENTE Y-O CULPA GRAVE IMPUTABLE A UNO O VARIOS FUNCIONARIOS QUE OCUPEN LOS CARGOS ASEGURADOS. LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LOS GASTOS DE DEFENSA EN LOS QUE DEBAN INCURRIR LOS ASEGURADOS PARA SU DEFENSA EN CUALQUIER TIPO DE INVESTIGACION Y-O PROCESO EN EL QUE SE ESTE DEFINIENDO SU RESPONSABILIDAD.

TOTAL SUMA ASEGURADA	\$ *****300,000,000.00	PRIMA	\$ *****8,400,000.00
PLAN DE PAGO	CONTADO	IVA	\$ *****1,344,000.00
		TOTAL A PAGAR:	\$ *****9,744,000.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO, DENTRO DE LOS 45 DÍAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CALLE 17 NO 10-16 PISO 3, TELÉFONO 3414646 - BOGOTA, D.C.
Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com



REFERENCIA PAGO:
1100310521259-9

[Handwritten Signature]
17-01-101000021

[Handwritten Signature]
TOMADOR

DOCUMENTO EQUIVALENTE A UNA FACTURA • NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO • RESPONSABLE I.V.A. REGIMEN COMUN