ACEPTACION DE LA OFERTA No. 009

PROCESO SA15M-015

San José de Cúcuta, 01 de Enero de 2015

Señores:
COOPERATIVA SEGURIDAD Y VIGILANCIA DEL NORTE DE SANTANDER C.T.A.
COOSERVINORT
NIT. 800.066984-8
Calle 15 No. 5-38 Barrio El Paramo
6719448-5832149
Jaimeguerrero62@gmail.com
Cúcuta.

Teniendo en cuenta la oferta presentada para la contratación PRESTACION DEL SERVICIO DE VIGILANCIA de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ de la E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz, me permito manifestarle que la misma fue aceptada por la E.S.E. HUEM, cuyo vínculo contractual se sujeta a las condiciones establecidas a continuación, así como a las prescripciones consagradas en el Estatuto Contractual y Manual de Contratación de la E.S.E HUEM, publicados en la página web: www.herasmomeoz.gov.co.

1. ESPECIFICACIONES SERVICIOS

PRESTACION DE SERVICIOS DE VIGILANCIA PRIVADA EN LAS INSTALACIONES FISICAS DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ DE CUCUTA	**$30.694.151**

TURNOS SOLICITADOS	AREAS	HORARIO
1	Entrada Principal Urgencia	24 horas lunes a domingo incluyendo festivos
1	Entrada Urgencia Pediatría	24 horas lunes a domingo incluyendo festivos
1	Entrada (1) urgencias adultos	24 horas lunes a domingo incluyendo festivos
1	Entrada (1) urgencias adultos	12 horas lunes a domingo incluyendo festivos
1	Entrada principal protón	24 horas lunes a domingo incluyendo festivos
1	Entrada principal HUEM	24 horas lunes a domingo incluyendo festivos
1	Entrada principal Dama	12 horas diurnas de 6 a.m a 6 p.m de lunes a domingo incluyendo festivos
1	Entrada Almacén	12 horas diurnas de lunes a domingo incluyendo festivos
1	Entrada Consulta Externa	12 horas diurnas de lunes a viernes horario administrativo
1	Rampa	12 horas diurnas de lunes a domingo incluyendo festivos
1	RADIOTERAPIA	24 horas lunes a domingo incluyendo festivos

- El servicio se prestara con personal idóneo y capacitado.
- El personal designado para la prestación del servicio debe estar debidamente uniformado e identificado.
- El personal debe estar dotado con sus respectivas Armas y equipos de seguridad indispensables para el desarrollo de de la actividad (según corresponda).

- Cumplir con los turnos establecidos por el Hospital y en los puestos y lugares asignados.

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

1. Garantizar el pago de seguridad social, la carnetización (en cumplimiento de lineamientos de control y acceso institucional), dotación y dotación de seguridad industrial (en caso de que se amerite).
2. Participar, apoyar y cumplir con las acciones que se deriven del proceso de acreditación en salud que ejecuta la Institución y tengan aplicación en el servicio contratado.
3. Participar, apoyar y cumplir con las acciones de los diferentes planes de mejoramiento institucionales originados por revisiones internas o externas y tengan aplicación en el servicio contratado.
4. Cumplir con los estándares que le sean aplicables para el logro de la acreditación, e implementación de modelo estándar de control interno, estrategia de gobierno en línea, política de cero papel y demás lineamientos institucionales en cumplimiento de la normatividad y legislación vigente que tengan aplicación en el servicio contratado.
5. Garantizar el cumplimiento de los lineamientos y políticas institucionales de ingreso y control para usuarios, funcionarios y visitantes.
6. Garantizar la aplicación del protocolo de atención para el control de ingreso institucional entregado por la ESE HUEM.
7. El servicio de vigilancia será responsable de todas las personas y elementos que entren y salgan de la Institución

VALOR DEL CONTRATO: TREINTA MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL CIENTO CINCUENTA Y UN PESOS MCTE.-	$30.694.151

El valor del contrato incluye costos directos, indirectos, impuestos y gastos de cualquier naturaleza que se pudieren generan de la ejecución contractual.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No: 15	**Fecha:** 01/01//2015

2. GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO

No:	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% (valor del contrato)	VIGENCIA
1	CUMPLIMIENTO	$6.138.830	20%	POR EL TÉPRMINO DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS.
2	CALIDAD DEL SERVICIO	$6.138.830	20%	POR EL TÉPRMINO DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS.
3	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	$3.069.415	10%	POR EL TÉRMINO DEL CONTRATO
4	PAGO DE SALARIOS Y PRETACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	$3.069.415	10%	POR EL TERMINO DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS

EL OFERENTE DEBE OTORGAR LAS GARANTIAS DENTRO DE LOS DOS (2) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA CONFIRMACIÓN DE LA OFERTA.

3. CLAUSULADO

1) **FORMA DE PAGO:** El pago se efectuara dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de la factura y/o cuenta de cobro, previo cumplimiento, de los requisitos exigidos por la institución. **PARAGRAFO**: El contratista se compromete a pagar los impuestos y demás costos fiscales a que haya lugar. En su defecto, autoriza a la entidad a hacer las deducciones de ley.
1) **PLAZO DE EJECUCION:** La ejecución del contrato será del 01 al 20 de Enero de 2015, previo cumplimiento de los requisitos de legalización.
2) **CONFORMACION DEL CONTRATO:** El contrato se conforma con la oferta y la aceptación expresa de la misma.
3) **REQUISITOS DE EJECUCION CONTRACTUAL**: Para la ejecución del contrato se requiere expedición del registro presupuestal y aprobación por parte de la E.S.E. HUEM de las garantías, si a ello hubiere

lugar.

4) **CLAUSULAS EXCEPCIONALES:** La E.S.E. HUEM podrá interpretar, modificar, terminar y declarar la caducidad del presente contrato, de manera unilateral, en los eventos previstos en el Manual de Contratación de la Institución, publicado en la página web: www.herasmomeoz.gov.co
5) **CLAUSULA PENAL PECUNIARIA:** Se estipula una Cláusula penal equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato, suma que cancelará EL CONTRATISTA en el evento de incumplir sus obligaciones y que podrá ser cobrada por la vía ejecutiva, sin constitución en mora ni requerimiento alguno.
6) **LIQUIDACION:** El contrato, en caso de requerirse, será objeto de liquidación de común acuerdo entre las partes contratantes, procedimiento que se efectuará dentro de los seis (6) meses contados a partir de la terminación o a la fecha del acuerdo que la disponga. En esta etapa las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar. Para la liquidación se exigirá al contratista la extensión o ampliación de la garantía, si a ello hubiere lugar. En aquellos casos en que el contratista no acepte expresamente la liquidación, no obstante habérsele enviado en tres (3) oportunidades, mediando un lapso mínimo de quince (15) días calendario, se entenderá para todos los efectos legales, aceptación tácita de la liquidación.
7) **INDEMNIDAD:** El contratista mantendrá indemne a la E.S.E. HUEM contra todo reclamo, demanda, acción legal y costo que pueda causarse o surgir por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros, durante la ejecución del objeto contractual y hasta la liquidación definitiva del contrato, si a ello hubiere lugar. Se consideran como hechos imputables al contratista, todas las acciones u omisiones y en general, cualquier incumplimiento de sus obligaciones contractuales.
8) **SUPERVISION:** Para el control y seguimiento del cabal cumplimiento del objeto contractual se designa como supervisor del presente contrato al Subgerente Administrativo de la E.S.E. HUEM, o su delegado, quién se encargará de velar por la observancia plena de las cláusulas pactadas entre las partes.

Atentamente,

CIRO ALFONSO DURAN JAIMES
Subgerente Administrativo

Aprobó: Judith Magaly Carvajal Contreras, Coordinador GABYS
Proyectó: Argemira Mora Alvarez, Técnico Administrativo GABYS

E.S.E. Hospital Universitario ERASMO MEOZ
CONTRATO LEGALIZADO
CONTRATO 009M PROCESO SAIJM-015
FECHA LEGALIZACION: 01-01-2015
PROYECTÓ _____ APROBÓ _____

E.S.E. Hospital Universitario
ERASMO MEOZ

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ

800.014.918-9

60399214

REGISTRO PRESUPUESTAL No. 58

Fecha : 01/01/2015

Estado : Confirmado

UNIDAD: 5400100371 - E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ

AÑO FISCAL: 2015 VIGENCIA : ACTUAL

CONTRATO No. ACEPT.OFERT.CONT.009

A FAVOR DE: 800066984 COOSERVINORT - COOPERTATIVA DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA

DETALLE: ACEPTACION DE LA OFERTA PROCESO SA15M-015 CONT.009

Con cargos a los siguientes Rubros Presupuestales:

CPD	RUBRO	CONCEPTO	VALOR INICIAL	DEBITOS	CREDITOS
15	21210207	VIGILANCIA	30.694.151,00	0,00	0,00
				TOTAL :	30.694.151,00

MAITE YURLET MORENO CARDENAS

Profesional Universitario de Presupuesto (E)

E.S.E. Hospital Universitario ERASMO MEOZ

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ

800.014.918-9

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 15

FECHA: 01/01/2015

60399214

UNIDAD 5400100371 - E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ **REGIONAL** 0371

AÑO FISCAL: 2015

ESTADO: Confirmado

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

CERTIFICA

Que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en el (los) siguiente(s) rubros presupuestal(es).

RUBRO PRESUPUESTAL

RUBRO	CONCEPTO	VALOR	DEBITOS	CREDITOS
21210207	VIGILANCIA	30.694.151,00	0,00	0,00
			TOTAL:	30.694.151,00

OBJETO CDP : VIGILANCIA

SE EXPIDE ESTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE :

FUNCIONARIO : CIRO ALFONSO DURAN JAIMES

DEPENDENCIA : SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA

DOCUMENTO DE SOLICITUD : OFICIO

MAITE YURLET MORENO CARDENAS
Profesional Universitario de Presupuesto (E)

Usuario: [illegible]

Nombre reporte [illegible]

LICENCIADO A: [illegible]

E.S.E. Hospital Universitario
ERASMO MEOZ

SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Fecha: ENERO DE 2015

No: 010

Dependencia: SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA

Solicitante: CIRO ALFONSO DURAN JAIMES

Objeto de Disponibilidad
Solicitud para prestación de servicio de vigilancia privada e las instalaciones físicas de la E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ.

RUBRO PRESUPUESTAL:	VIGILANCIA 21210207	**VALOR $**	$ 30´694.151,oo
VALOR TOTAL			$ 30´694.151,oo

Firma del Solicitante

VºBº LIBARDO DUARTE TOSCANO
Líder Recursos Financieros

TRAMITE POR COMPRA ELECTRONICA: **SI** ___ **NO** X

V° B°-Dr. JUAN AGUSTIN RAMIREZ MONTOYA
Gerente

COOPERATIVA SEGURIDAD Y VIGILANCIA DEL NORTE DE SANTANDER C.T.A.
COOSERVINORT
"VIGILADO SUPERVIGILANCIA R.085467 DE 06/12/2013"
NIT. 800.066.984-8

ISO 9001 icontec CERTIFICADO No.SC-CER-6891

CERTIFIED IQNet SYSTEM MANAGEMENT

PROPUESTA ECONÓMICA

UBICACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	VALOR MENSUAL SERVICIO 8.8 SMMLV	10% COSTOS, ADMON Y SUPERVISION	VALOR SERVICIO	10% DESCUENTO COOPERATIVA	VALOR CON 10% DESCUENTO	AIU (10%)	16 % I.V.A.	VALOR TOTAL SERVICIO MENSUAL
ENTRADA PRINCIPAL URGENCIAS	24 Horas lunes a domingo incluyendo festivos	5.637.632	563.763	6.201.395	620.140	5.581.256	558.126	89.300	5.670.556
ENTRADA URGENCIAS PEDIATRIA	24 Horas lunes a domingo incluyendo festivos	5.637.632	563.763	6.201.395	620.140	5.581.256	558.126	89.300	5.670.556
ENTRADA URGENCIAS ADULTOS	24 Horas lunes a domingo incluyendo festivos	5.637.632	563.763	6.201.395	620.140	5.581.256	558.126	89.300	5.670.556
ENTRADA URGENCIAS ADULTOS	12 Horas lunes a domingo inlcuyendo festivos	2.524.250	252.425	2.776.675	277.667	2.499.007	249.901	39.984	2.538.991
ENTRADA PRINCIPAL PORTON	24 Horas lunes a domingo incluyendo festivos	5.637.632	563.763	6.201.395	620.140	5.581.256	558.126	89.300	5.670.556
ENTRADA PRINCIPAL HUEM	24 Horas lunes a domingo incluyendo festivos	5.637.632	563.763	6.201.395	620.140	5.581.256	558.126	89.300	5.670.556
ENTRADA PRINCIPAL DAMA	12 Horas diurnas de 6am a 6pm de lunes a domingo incluyendo festivos	2.524.250	252.425	2.776.675	277.667	2.499.007	249.901	39.984	2.538.991
ENTRADA ALMACEN	12 Horas lunes a domingo inlcuyendo festivos	2.524.250	252.425	2.776.675	277.667	2.499.007	249.901	39.984	2.538.991
ENTRADA CONSULTA EXTERNA	12 Horas diurnas de lunes a viernes horario administrativo	1.851.116	185.112	2.036.228	203.623	1.832.605	183.261	29.322	1.861.927
RAMPA	12 Horas lunes a domingo inlcuyendo festivos	2.524.250	252.425	2.776.675	277.667	2.499.007	249.901	39.984	2.538.991
RADIOTERAPIA	24 Horas lunes a domingo incluyendo festivos	5.637.632	563.763	6.201.395	620.140	5.581.256	558.126	89.300	5.670.556
	TOTAL	40.136.275	4.013.628	44.149.903	4.414.990	39.734.913	3.973.491	635.759	46.041.227

La presente tarifa está acorde a lo estipulado en el Parágrafo 2° del Artículo 6° del Decreto 4950 de 2007 y la Circular 025 de 2014 de la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada.

ESE Hospital Universitario ERASMO MEOZ
NIT. 890.0749184
PROCESO No. SASSM-015
CONTRATO No. 0098

email: cooservinort@
CALLE 15 Nº 5-38 TEL. 571 9448 - 583 21 49 - CÚCUTA - COLOMBIA

SEGURIDAD PRIVADA COOSERVINORT

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(GARANTÍA ÚNICA)

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
BOGOTA D.C., 01 DE ENERO DE 2015	1203085-1		11222755
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
LUIS EDUARDO RUBIO Y COMPANIA LTDA AGENCIA DE SEGU	18110	2613	01211222755

TOMADOR

NIT	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
8000669848	COOP SEGURIDAD Y VIGILANCIA DEL NORTE DE SANTANDER		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
CL 15 N 5 38		CUCUTA	

AFIANZADO

NIT	Nombres y Apellidos
8000669848	COOP SEGURIDAD Y VIGILANCIA DEL NORTE DE SANTANDER

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
8000149189	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CALIDAD DEL SERVICIO	01-ENE-2015	21-JUL-2015	6.138.830,00	28.735,00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01-ENE-2015	21-JUL-2015	6.138.830,00	28.735,00
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	01-ENE-2015	21-ENE-2018	3.069.415,00	28.155,00

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta			
01-ENE-2015	21-ENE-2018	1116	01-ENE-2015	21-ENE-2018	$85.625	$13.700	$99.325

VALOR A PAGAR EN LETRAS
NOVENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS VEINTI CINCO PESOS M/L

Documento de:	Valor Asegurado Movimiento	Prima Anual	Total Valor Asegurado
POLIZA NUEVA	$15.347.075	$113.568	$15.347.075,00

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17. AUTORRETENEDORES RESOLUCIÓN N° 009961

103 – NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	2613	93193	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
18110	LUIS EDUARDO RUBIO Y COMPANIA LTDA AGENC	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100,00	85.625

DESCRIPCIÓN	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual accede	Identificación Interna de la proforma
CÓDIGO CLAUSULADO	10/10/2013	13 – 18	P	05	F-01-12-075
CÓDIGO NOTA TÉCNICA	15/10/2013	13 – 18	NT-P	5	N-01-012-0009

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO , PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES, CALIDAD DEL SERVICIO DE LA ACEPTACION NRO. 009 DE 2015 RELACIONADA CON LA PRESTACIONDEL SERVICIO DE VIGILANCIA DE LA E.S.E. HOSPIAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ
.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO	REFERENCIA DE PAGO
BOGOTA D.C., 01 DE ENERO DE 2015	0330831-1	01312442054

INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
LUIS EDUARDO RUBIO Y COMPANIA LTDA AGENCIA DE	18110	2613	12442054

TOMADOR COOP SEGURIDAD Y VIGILANCIA DEL NORTE DE SANTANDER	NIT 8000669848
ASEGURADO COOP SEGURIDAD Y VIGILANCIA DEL NORTE DE SANTANDER	NIT 8000669848
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CL 15 N 5 38	CUCUTA	

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
CL 15 N # 5 38	CUCUTA	NORTE DE SANTA	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES	CODIGO ACTIVIDAD 9 – 153
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	RIESGO No 1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% INDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	3.069.415,00	3.069.415,00	0	73.276	11.724	85.000

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA	IVA	TOTAL A PAGAR
01-ENE-2015	20-ENE-2015	19	$73.276	$11.724	$85.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS
OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
01-ENE-2015	20-ENE-2015	1	$3.069.415,00	$0,00	$3.069.415,00

DOCUMENTO DE:
POLIZA NUEVA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DELCONTRATO DEL SEGURO: "LA MORA DEL 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 CONTRATOY DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO".
ELPRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01-13-040 , LAS CUALES SE ADJUNTAN

EL TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO O AFIANZADO, SE OBLIGAN A ACTUALIZAR ANUALMENTE O AL MOMENTO DE LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTOS DEBERES.

-VER CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, Y ANEXO DE HMACC Y AMIT
-VER INFORMACIÓN DE AMPAROS, ARTÍCULOS Y BIENES ASEGURADOS EN DOCUMENTO ADJUNTO

103 – NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA
013	AG5	2613	93193	01	PESO COLOMBIANO

COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

PARTICIPACIÓN DE ASESORES

CÓDIGO	NOMBRE DEL ASESOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
18110	LUIS EDUARDO RUBIO Y COMPANIA LTDA AGENC	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	AGENCIAS	100,00	73.276

FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA	TIPO Y NUMERO DE LA ENTIDAD	TIPO DE DOCUMENTO	RAMO AL CUAL PERTENECE	IDENTIFICACION INTERNA DE LA PROFORMA
01 - 06 - 2009	13 - 18	P	6	F-01-13-040

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO
012001203085. NO. DE CONTRATO 009.
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 3,069,415.1 PARA CUBRIR LOS

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA
DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CL 48 # 27 - 21
BOGOTA D.C.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN

APROBACIÓN DE GARANTÍA

FECHA APROBACIÓN: 01/01/2015

Revisados los requisitos de ley y conforme a lo dispuesto en el Manual de Contratación, se imparte la aprobación de la Garantía Única de Cumplimiento.

Contrato No. 009M **Valor:** $30.694.151

Contratista: COOSERVINORT

Objeto: PRESTACION DE SERVICIO DE VIGILANCIA DE LA ESE HUEM

Adición No._____ **Valor:**_____

Tiempo_____

No:	AMPAROS	PÓLIZA No:	VIGENCIA DESDE – HASTA	%	SUMA ASEGURADA
1	CUMPLIMIENTO	1203085-1	01/01/2015-21/07/2015	20%	$6.138.830
2	CALIDAD DEL SERVICIO	1203085-1	01/01/2015-21/07/2015	20%	$6.138.830
3	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	1203085-1	01/01/2015-21/01/2018	10%	$3.069.415
4	RESPONSABILIDAD CIVIL	0330831-1	01/01/2015-20/01/2015	10%	$3.069.415

Aseguradora: SURAMERICANA.

SUBGERENTE ADMINISTRATIVO

Proyectó:_____
Técnico Administrativo, GABYS

Revisó_____
Abogado, GABYS

Detalle del Proceso Número SA15M-015

NORTE DE SANTANDER - E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ

Información General del Proceso

Tipo de Proceso	Régimen Especial
Estado del Proceso	Celebrado
Régimen de Contratación	Régimen Especial
Objeto a Contratar	Servicios de Salud
Detalle y Cantidad del Objeto a Contratar	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VIGILANCIA PRIVADA EN LAS INSTALACIONES FÍSICAS DE LA ESE HUEM.
Cuantía a Contratar	$30,694,151
Tipo de Contrato	Prestación de Servicios

Respaldos Presupuestales Asociados al Proceso

Tipo de respaldo presupuestal	Número del respaldo presupuestal	Cuantía del respaldo presupuestal
CDP	15	30694151

Ubicación Geográfica del Proceso

Departamento y Municipio de Ejecución	**Norte De Santander** : San José de Cúcuta

Datos de Contacto del Proceso

Correo Electrónico	INFO@HERASMOMEOZ.GOV.CO

Información de los Contratos Asociados al Proceso

Número del Contrato	009M
Estado del Contrato	Celebrado
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VIGILANCIA PRIVADA EN LAS INSTALACIONES FÍSICAS DE LA ESE HUEM.
Cuantía Definitiva del Contrato	$30,694,151 Peso Colombiano
Nombre o Razón Social del Contratista	COOPERATIVA SEGURIDAD Y VIGILANCIA DEL NORTE DE SANTANDER - COOSERVINORT
Identificación del Contratista	Nit de Persona Jurídica No. 800066984-8
País y Departamento/Provincia de ubicación del Contratista	**Colombia** : Norte De Santander
Dirección Física del Contratista	CALLE 15 No. 5-38 BARRIO EL PARAMO
Nombre del Representante Legal del Contratista	CESAR ALDANA PEREZ
Identificación del Representante Legal	Cédula de Ciudadanía No. 88196767
Fecha de Firma del Contrato	01 de enero de 2015
Fecha de Inicio de Ejecución del Contrato	01 de enero de 2015
Plazo de Ejecución del Contrato	20 Días

Documentos del Proceso

Nombre	Descripción	Tipo	Tamaño	Versión	Fecha de Publicación del Documento (dd-mm-aaaa)
Contrato	ACEPTACION DE OFERTA 009M - 2015 COOSERVINORT	PDF	277 KB	1	01-01-2015 11:53 AM

Hitos del Proceso

Descripcion del Hito	Fecha y Hora de Ocurrencia
Creación de Proceso	01 de January de 2015 11:53 A.M.

Ver Reporte Modificaciones

Mesa de Servicio SECOP
soporte@secop.gov.co
Línea nacional gratuita: 018000 520808
Línea en Bogotá: (+57)(1) 5954333
Chat – Mesa de Servicio SECOP

Carrera 7 No. 26 – 20 Piso 17 Edificio Seguros Tequendama Bogotá D.C.
www.colombiacompra.gov.co

PBX (+57)(1) 7956600
Horario de atención: Lunes a Viernes de 8:30 a.m. a 4:30 p.m.

Copyright©
El contenido y diseño de esta página web esta protegido por las leyes colombianas.
La información incluida en esta página puede ser reproducida y descargable para usos personales de forma gratuita y sin necesidad de solicitar un permiso, bajo las siguientes condiciones:
Debe reproducirse el material de forma exacta y en su versión más actualizada.
No se debe usar el material en ninguna forma ofensiva, engañosa o confusa.
Debe reconocerse la fuente y los derechos de autor.
A pesar del esfuerzo hecho para asegurar la exactitud del contenido, Colombia Compra Eficiente no se hace responsable por errores o información incompleta.