| Página 1 de 1 | PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS | POLICÍA NACIONAL |
|---|---|---|
| Código: 2BS-FR-0022 | | |
| Fecha: 19/08/2015 | FORMATO APROBACIÓN GARANTÍA ÚNICA | |
| Versión: 2 | | |

**UNIDAD: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3**

LA JEFE DE LA **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3** DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE ORDEN INTERNA 035 DEL 10 DE MARZO DEL 2022 EMANADA DE LA DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTICULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y EN EL DECRETO 1082 DE 2015 REFERENTES A LA APROBACION DE LA GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO.

**CONTRATO: 86-7-20082-23**

**CONTRATISTA:** CORPORACION HOGARES CREA DE COLOMBIA SECCIONAL CALDAS

**OBJETO:** "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE ATENCIÓN INTEGRAL A PACIENTES ADULTOS CON CONDUCTAS ADICTIVAS, EN INTERNADO Y AMBULATORIO, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS."

**VALOR DEL CONTRATO: DIEZ MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($10.000.000,00)**

**COMPAÑÍA ASEGURADORA:** SEGUROS DEL ESTADO S.A **NIT 860.009.578-6**

**PÓLIZA No: 42-44-101146914 EXPEDIDA EL: 13/04/2023 – CUMPLIMIENTO Y CALIDAD**

**COMPAÑÍA ASEGURADORA:** ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA **NIT 860.524.654-6**

**PÓLIZA No: 500-97-994000000050 EXPEDIDA EL: 19/08/2022 – RESPONSABILIDAD CIVIL**

| AMPARO | VALOR ASEGURADO | % | VIGENCIA (DÍA-MES-AÑO) | |
|---|---|---|---|---|
| | | | DESDE | HASTA |
| Cumplimiento de contrato | $2.000.000,00 | 20% | 05/04/2023 | 30/04/2024 |
| Calidad del Servicio | $ 5.000.000,00 | 50% | 05/04/2023 | 30/04/2025 |
| No pago de Salarios y prestaciones sociales | $ 500.000,00 | 5% | 05/04/2023 | 30/04/2027 |
| Responsabilidad Civil | $ 1.227.880.000,00 | | 25/08/2022 | 25/08/2023 |

Se aprueba de manera condicionada con el compromiso de que el contratista renueve su póliza de responsabilidad civil anual, de conformidad con lo exigido en el contrato de la referencia, se aprueba la póliza de garantía única. Para constancia se firma en Pereira a los **(17) días de abril de 2023.**

Mayor **HELLEN JOHANNA JIMENEZ OREJUELA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 3

**Elaborado por: CPS Deisy Johana Ramírez**
**Aprobó: CPS Luis Miguel García Rendon**
**Elaborado:17/04/2023**

**Calle 94 Sector Villa Olímpica, Frente a Expofuturo**
**Teléfono: 3164770 Ext. 8305**
**deris.secsa-jefat@policía.gov.cowww.policia.gov.co**

Humana

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| MANIZALES | MANIZALES | 42 | 42-44-101146914 | 0 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 13 | 04 | 2023 | 05 | 04 | 2023 | 00:00 | 30 | 04 | 2027 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | CORPORACION HOGARES CREA DE COLOMBIA SECCIONAL CALDAS | NIT: 800.171.036-1 |

| DIRECCIÓN: | | CIUDAD: | | TELÉFONO: |
|---|---|---|---|---|
| | CALLE 50 NO. 28 15 | | MANIZALES, CALDAS | 8852344 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.3 | NIT: 900.339.410-8 |

| DIRECCIÓN: | | CIUDAD: | | TELÉFONO |
|---|---|---|---|---|
| | AV VILLA OLIMPICA CALLE 94 FRENTE A EXPOFUTURO | | PEREIRA, RISARALDA | 3164770 |

ADICIONAL:

### OBJETO DEL SEGURO

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

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO, LA CALIDAD DEL SERVICIO Y EL PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES DEL CONTRATO 86-7-20082-23 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE ATENCION INTEGRAL A PACIENTES ADULTOS CON CONDUCTAS ADICTIVAS EN INTERNADO Y AMBULATORIO, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 3 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS
NOTA: SE ACLARA QUE ESTA POLIZA INCLUYE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA Y DE MULTAS

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 05/04/2023 | 30/04/2024 | $2,000,000.00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 05/04/2023 | 30/04/2025 | $5,000,000.00 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 05/04/2023 | 30/04/2027 | $500,000.00 |

### ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******55,890.00 | $ ******8,000.00 | $ ******12,139.00 | $ **********76,029.00 | $ ********7,500,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| MARIO GALLEGO GOMEZ | 81747 | 100.00 | | | |

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

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

*PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 24 NO. 64-03 - TELEFONO: 8813280 - MANIZALES*

42-44-101146914

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| MANIZALES | MANIZALES | 42 | 42-44-101146914 | 0 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 13 | 04 | 2023 | 05 | 04 | 2023 | 00:00 | 30 | 04 | 2027 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | CORPORACION HOGARES CREA DE COLOMBIA SECCIONAL CALDAS | NIT: 800.171.036-1 |

| DIRECCIÓN: | | CIUDAD: | | TELÉFONO: | |
|---|---|---|---|---|---|
| | CALLE 50 NO. 28 15 | | MANIZALES, CALDAS | | 8852344 |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.3 | NIT: 900.339.410-8 |

| DIRECCIÓN: | | CIUDAD: | | TELÉFONO | |
|---|---|---|---|---|---|
| | AV VILLA OLIMPICA CALLE 94 FRENTE A EXPOFUTURO | | PEREIRA, RISARALDA | | 3164770 |

ADICIONAL:

PAGUESTADO

**PAGINA WEB**

pse · VISA · MasterCard · Diners Club International · American Express

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

Servi Chile · Super INTER · SUPERMAX · Movil Red · Bancolombia · éxito

**Pagos con convenio *No aplica para transferencias**

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S A Cuenta Convenio 47189

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******55,890.00 | $ *******8,000.00 | $ ******12,139.00 | $ **********76,029.00 | $ ********7,500,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART | NOMBRE COMPAÑIA | % PART | VALOR ASEGURADO |
| MARIO GALLEGO GOMEZ | 81747 | 100.00 | | | |

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

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

*PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 24 NO. 64-03 - TELEFONO: 8813280 - MANIZALES*

| FORMA DE PAGO | | |
|---|---|---|
| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
| | | |

| | |
|---|---|
| EFECTIVO | |
| CHEQUE | |
| TOTAL $ | |

(415)7709998021167(8020)111010107004152(3900)000000076029(96)20240404

REFERENCIA PAGO: 1101010700415-2

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Nit. 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

RECIBO DE CAJA No.
13012676

| EXPEDIDO EN | SUCURSAL | CODIGO | FECHA | CLAVE | NOMBRE |
|---|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | OFICINA PRINCIPAL | 1 | 19/04/2023 | 0 | |

RECIBIMOS DE: CORPORACION HOGARES CREA — NIT 800.171.036

LA SUMA DE: SETENTA Y SEIS MIL VEINTINUEVE PESOS M/CTE *****

POR CONCEPTO DE: PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO. 10000046247780

| SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO | PRIMA | GASTO | IVA | RUNT | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|
| MANIZALES - GU. ENTIDAD EST. - 101146914 - 0 | 55,889.82 | 6,000.00 | 12,139.18 | 0.00 | 76,029.00 |

| OTROS CONCEPTOS DE PAGO | VALOR |
|---|---|
| CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES | 76,029.00 |
| CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES | -76,029.00 |

FORMA DE PAGO

BD 100000462 1-BANCO DE BOGOTA 76,029.00

| | |
|---|---|
| EFECTIVO: | 0.00 |
| CHEQUE: | 0.00 |
| TARJETA: | 0.00 |
| BD: | 76,029.00 |
| OTROS: | 0.00 |

TRANSACCION 15341895

TOTAL: 76,029.00

CAJERO. PAG ESTADO

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar

# SOLIPYME

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**
**5002273349**

## PÓLIZA No: 500 -97 - 994000000050 ANEXO:2

AGENCIA EXPEDIDORA: FUNDADORES — COD. AGE. 500 — RAMO 97 — PAP:

| FECHA DE EXPEDICIÓN DIA | MES | AÑO | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | VIGENCIA DESDE DIA | MES | AÑO | HORAS | VIGENCIA HASTA DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS | FECHA DE IMPRESIÓN DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | 08 | 2022 | | 25 | 08 | 2022 | 23:59 | 25 | 08 | 2023 | 23:59 | 365 | 19 | 08 | 2022 |

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: RENOVACION

| VIGENCIA DEL ANEXO DESDE DIA | MES | AÑO | HORAS | A LAS DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25 | 08 | 2022 | 23:59 | 25 | 08 | 2023 | 23:59 | 365 |

### DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: CORPORACION HOGARES CREA DE COLOMBIA SECC CDAS — IDENTIFICACIÓN: NIT 800.171.036-1
DIRECCIÓN: CALLE 50 Nº 28-15 — CIUDAD: MANIZALES, CALDAS — TELÉFONO: 8876407

### DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: CORPORACION HOGARES CREA DE COLOMBIA SECC CDAS — IDENTIFICACIÓN: NIT 800.171.036-1
DIRECCIÓN: CALLE 50 Nº 28-15 — CIUDAD: MANIZALES, CALDAS — TELÉFONO: 8876407
BENEFICIARIO: CORPORACION HOGARES CREA DE COLOMBIA SECC CDAS — IDENTIFICACIÓN: NIT 800.171.036-1

### DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 ASEGURADO: CORPORACION HOGARES CREA DE COLOMBIA SEC NIT : 8001/1036

DEPARTAMENTO: CALDAS CIUDAD: MANIZALES DIRECCION: CALLE 50 No. 28-15

ACTIVIDAD: C29 - ACTIVIDADES DE ASISTENCIA Y ATENCION HUMANITARIA MANZANA: 50-29

TIPO EDIFICIO: SI APLICA TIPO DE RIESGO: COMERCIAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|---|---|---|---|---|
| INCENDIO Y COBERTURAS ALIADAS<br>DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | | | | |
| | MERCANCIAS PROPIAS - FIJAS | 12,000,000.00 | | |
| | EDIFICIO(S) | 771,750,000.00 | | |
| | MAQUINARIA Y EQUIPO | 7,250,000.00 | | |
| | EQUIPO DE COMPUTO Y PROCESAMIENTO DE DATOS | 36,880,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN, CC, HUELGA, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO<br>DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | | | | |
| | EDIFICIO(S) | 771,750,000.00 | | |
| | MAQUINARIA Y EQUIPO | 7,250,000.00 | | |
| | MERCANCIAS PROPIAS - FIJAS | 12,000,000.00 | | |
| | EQUIPO DE COMPUTO Y PROCESAMIENTO DE DATOS | 36,880,000.00 | | |
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL<br>DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | | | | |
| | PATRIMONIO DEL ASEGURADO | 400,000,000.00 | | |
| TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCION VOLCANICA Y DEMAS EVENTOS DE LA NATURALEZA | | | | |

| VALOR ASEGURADO TOTAL | VALOR PRIMA | GASTOS EXPEDICION | IVA | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|---|
| $ *1,227,880,000.00 | $ ********2,502,724 | $****15,000.00 | $ ******478,368 | $ ********2,996,091 |

**INTERMEDIARIO**

| NOMBRE | CLAVE | %PART |
|---|---|---|
| MARIO GALLEGO GOMEZ | 5661 | 100.00 |

**COASEGURO CEDIDO**

| NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|

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 DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000500227334

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CBD8207A0A07FB7B56 CLIENTE LLOPEZ 0

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC/03 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

## RECIBO DE CAJA No. 500086753

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre juntos en ti!

| | | | |
|---|---|---|---|
| AGENCIA<br>FUNDADORES | TRANSACCIÓN Nro.<br>500176082 | FECHA DE RECAUDO<br>30/10/2020 | TIPO PAGADOR<br>ASEGURADO |
| NOMBRE PAGADOR<br>CORPORACION HOGARES CREA DE COLOMBIA SECC CDAS | | | C.C o NIT<br>800171036 |
| TOMADOR PÓLIZA<br>CORPORACION HOGARES CREA DE COLOMBIA SECC CDAS | | | |
| DETALLE DE PAGO<br>PAGO POLIZA DE SOLIPYME 994000000050 - NRO. ELECTRÓNICO 5002273349 | | | |
| VALOR EN LETRAS (en Pesos)<br>NOVECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS | | | VALOR RECIBO<br>$ 989,574.00 |
| PAGO PÓLIZA DE SOLIPYME 994000000050 - ANEXO 0 AGENCIA FUNDADORES, TOMADOR PÓLIZA: NIT-800171036 CORPORACION HOGARES CREA DE COLOMBIA SECC CDAS . VALOR PAGADO $ 989,574.00 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 500176082 | | | |

FIRMA RECIBIDO PAGO

**RECIBO GENERADO POR: GALLEGO GOMEZ MARIO**