Unidad: DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL

EL DIRECTOR DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN 00684 DEL 18 DE MARZO DE 2022 Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y EL DECRETO 1082 DEL 26 DE MAYO 2015 REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

CONTRATO Nº. **96-7-20037-23**

CONTRATISTA: **ILSE MILLEDY ACOSTA SUAREZ**

OBJETO DEL CONTRATO: "**LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL - TERAPEUTA RESPIRATORIO, POR UN TIEMPO NO INFERIR A 44 HORAS SEMANALES – 190 MENSUALES CON UN PLAZO DE EJECUCION DE OCHO (08) MESES Y VEINTINUEVE (29) DIAS "**

VALOR DEL CONTRATO: **($26.499.028,60) VEINTISEIS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL VEINTIOCHO PESOS CON SESENTA CENTAVOS, MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ESTATAL

COMPAÑÍA ASEGURADORA: **SEGUROS DEL ESTADO S.A**

PÓLIZAS Nº: **33-44-101235596** **Expedida el: 13 de febrero de 2023**

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

COMPAÑÍA ASEGURADORA: **SEGUROS DEL ESTADO S.A**

PÓLIZAS N°: **33-03-101029022** **Expedida el: 13 de febrero de 2023**

Amparo	Valor asegurado	Vigencia (día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	$5.299.805,72	20/02/2023	20/05/2024
Calidad del servicio	$13.249.514,30	20/02/2023	20/05/2024
Por responsabilidad civil profesional	$50.000.000,00	20/02/2023	20/12/2023

Por encontrarse expedida en debida forma, de conformidad con lo exigido en el contrato de la referencia, se aprueba la póliza de garantía única.

Para constancia se firma en Bogotá a los 14 días de febrero del 2023.

Teniente Coronel JUAN PABLO BLANCO SIERRA
DIRECTOR HOSPITAL CENTRAL

Elaborado: Subintendente MICHAEL STIVEN MONROY PATIÑO
Analista de Contratos Hospital Central
Revisado: Abogada YULIETH JIMENA RAMIREZ CORTEZ
Abogada Grupo de Contratos Hospital Central
Aprobado: Capitán SAID GALLO PRINZ
Jefe Contratos Hospital Central
Jefe (E) Área Administrativa Hospital Central.
Fecha de elaboración: 14-02-2023
Ubicación C:\Users\CONTRATOS 5\Documentos\documentos Monroy 2023

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
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	33	33-44-101235596	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	02	2023	20	02	2023	00:00	20	05	2024	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ACOSTA SUAREZ, ILSE MILLEDY	CC: 52.539.483

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 31 SUR NRO. 6 A - 32 ESTE	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3125156059

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL	NIT: 830.067.597-4

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 59 NRO. 26 - 21	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	2201636

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

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

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO No.96-7-20037-23 DE PRESTACION DE SERVICIOS, SUSCRITOS ENTRE LAS PARTES: AMPARANDO EL CUBRIMIENTO DEL CONTRATO DE MULTAS DE LAS CLAUSULAS PENAL PECONIARIA CONVENIDAS Y LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS SEGN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION SUSCRITO ENTRE LAS PARTES , RELACIONADOS CON LA PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL TERAPEUTA RESPIRATORIO, SEGUN CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES DESCRITAS EN EL MENCIONADO CONTRATO.

LA ENTIDAD ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO S.A RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20/02/2023	20/05/2024	$5,299,805.72
CALIDAD DEL SERVICIO	20/02/2023	20/05/2024	$13,249,514.30

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******69,549.00	$ *******8,000.00	$ ******14,734.00	$ **********92,283.00	$ *******18,549,320.02	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SEGUROS Y MULTISERVICIOS ORFY LTDA.	143756	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 CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

33-44-101235596

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

14-02-23

16:04

Ilse Milleby Acosta

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
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	33	33-44-101235596	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	02	2023	20	02	2023	00:00	20	05	2024	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ACOSTA SUAREZ, ILSE MILLEDY	CC: 52.539.483

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 31 SUR NRO. 6 A - 32 ESTE	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3125156059

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL	NIT: 830.067.597-4

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 59 NRO. 26 - 21	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	2201636

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

PSE, VISA, MasterCard, Diners Club International, American Express

CORRESPONSALES BANCARIOS

Supertiendas Ara, Super INTER, SUPERMAX, Movil Red, Bancolombia, éxito, Carulla, Surtimax

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
$ ******69,549.00	$ *******8,000.00	$ ******14,734.00	$ ***********92,283.00	$ *******18,549,320.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SEGUROS Y MULTISERVICIOS ORFY LTDA.	143756	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 CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709[illegible](8020)[illegible]

REFERENCIA PAGO: 1100661740061-0

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	EMISION ORIGINAL	33-03-101029022	0

TOMADOR	ILSE MILLEDY ACOSTA SUAREZ			CC	52.539.483
DIRECCION	CL 31 SUR NRO. 6 A - 32 ESTE	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	3125156059
ASEGURADO	LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL			NIT	830.067.597-4
DIRECCION	CR 59 NRO. 26 - 21	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	2201636
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO		VIGENCIA ANEXO	
	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
13 / 02 / 2023	20 / 02 / 2023	20 / 12 / 2023	20 / 02 / 2023	20 / 12 / 2023

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION	COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA	% PARTICIPACION
SEGUROS Y MULTISERVICIOS ORFY LTDA.	143756	100.00		

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% IVMR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		$ 50,000,000.00		
	ERRORES U OMISIONES	$ 50,000,000.00		

DEDUCIBLES: * 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 1.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES

OBJETO DE LA POLIZA:

TOMADOR: ILSE MILLEDY ACOSTA SUAREZ C.C.: 52.539.483
ASEGURADO: ILSE MILLEDY ACOSTA SUAREZ C.C.: 52.539.483
ASEGURADO ADICIONAL: LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL
BENEFICIARIO: PACIENTES ATENDIDOS POR EL PROFESIONAL DE LA SALUD EN EJECUCION DEL CONTRATO No.96-7-20037-23 Y/O TERCEROS AFECTADOS
LA COBERTURA OTORGADA BAJO LA PRESENTE POLIZA AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR ACTIVIDADES DE LA SALUD, IMPUTABLE AL TALENTO HUMANO EN SALUD EL Dr ILSE MILLEDY ACOSTA SUAREZ Y LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL, DERIVADA DE LA ACTIVIDAD DE LA SALUD COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL TERAPEUTA RESPIRATORIO, EN EJECUCION UNICA Y EXCLUSIVAMENTE DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.96-7-20037-23, CUYO OBJETO ES LA PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL TERAPEUTA RESPIRATORIO, CELEBRADO ENTRE LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL Y ILSE MILLEDY ACOSTA SUAREZ , SIEMPRE QUE SE DEMUESTRE QUE EXISTE RESPONSABILIDAD EN CABEZA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD ASEGURADO Y SIEMPRE QUE LOS HECHOS POR LO QUE SE RECLAMA HAYAN OCURRIDO DENTRO DE LOS PREDIOS DEL CONTRATANTE/ASEGURADO ADICIONAL, DURANTE EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y DURANTE

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ ********50,000,000.00	PRIMA:	$ **********70,000.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********13,300.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********83,300.00

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 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 OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CARRERA 45A NO. 102 A - 34, TELÉFONO 6108441 - BOGOTA, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.07.2022.1329.P.06.0000000E.RC.001A. D001, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

(415)7709998021167(8020)1100661740133(3900)000000083300(96)20230406

REFERENCIA PAGO:
1100661740133-2

33-03-101029022

FIRMA AUTORIZADA

14-02-23
16:04
Ilse Milledy Acosta

CLIENTE

TOMADOR

DLG143756A

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

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

CIUDAD DE EXPEDICION	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	EMISION ORIGINAL	33-03-101029022	0

TOMADOR	ILSE MILLEDY ACOSTA SUAREZ			CC	52.539.483
DIRECCION	CL 31 SUR NRO. 6 A - 32 ESTE	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	3125156059
ASEGURADO	LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL			NIT	830.067.597-4
DIRECCION	CR 59 NRO. 26 - 21	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	2201636
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO		VIGENCIA ANEXO	
	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
13 / 02 / 2023	20 / 02 / 2023	20 / 12 / 2023	20 / 02 / 2023	20 / 12 / 2023

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
SEGUROS Y MULTISERVICIOS ORFY LTDA. CLIENTE	143756	100.00

COASEGURO CEDIDO

COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

SEGUROS DEL ESTADO

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

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

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ ********50,000,000.00	PRIMA:	$ **********70,000.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********13,300.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********83,300.00

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 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 OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

CARRERA 45A NO. 102 A - 34, TELÉFONO 6108441 - BOGOTA, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.07.2022.1329.P.06.0000000E.RC.001A. D001, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

REFERENCIA PAGO: 1100661740133-2

(415)7709998021187(8020)110066174013322(3900)0000000082300(96)20230406

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

Datos de la póliza

Estado:

Vigente

Número de póliza:

33-44-101235596

Número de anexo:

0

Fecha de expedición:

lunes, 13 de febrero de 2023

Ramo:

CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Asegurado:

LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL

Tomador:

ACOSTA SUAREZ ILSE MILLEDY

Inicio de vigencia:

lunes, 20 de febrero de 2023

Fin vigencia:

lunes, 20 de mayo de 2024

Valor total asegurado:

$ 18.549.320

Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

- Comunicarse en Bogota con las líneas:
  - Pólizas ramo **Automóviles**: (601) 218 6977 ext 311 (tel:+5712186977,311)
  - Pólizas ramos **Generales**: (601) 218 6977 ext 522 (tel:+5712186977,522)
  - Pólizas ramo **Fianzas - Cumplimiento**: 310 327 9980 (tel:+573103279980) / verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com (mailto:verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com)
  - Pólizas ramo **Responsabilidad civil para vehículos de servicio público de pasajeros**: (601) 644 9660 ext 157 (tel:+5716449660,157)-159 (tel:+5716449660,159)-163 (tel:+5716449660,163)
  - Pólizas ramos **Vida**: (601) 316 3950 (tel:+5713163950)
  - Pólizas ramo **SOAT**: (601) 650 0856
- Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas (http://www.segurosdelestado.com/pages/Nuestras-Oficinas) a nivel nacional.

Regresar

Copyright © 2016. Todos los derechos reservados por **Seguros del Estado**

Datos de la póliza

Estado:

Vigente

Número de póliza:

33-03-101029022

Número de anexo:

0

Fecha de expedición:

lunes, 13 de febrero de 2023

Ramo:

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

Asegurado:

LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL

Tomador:

ACOSTA SUAREZ ILSE MILLEDY

Inicio de vigencia:

lunes, 20 de febrero de 2023

Fin vigencia:

miércoles, 20 de diciembre de 2023

Valor total asegurado:

$ 50.000.000

Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

- Comunicarse en Bogota con las líneas:
  - Pólizas ramo **Automóviles:** (601) 218 6977 ext 311 (tel:+5712186977,311)
  - Pólizas ramos **Generales:** (601) 218 6977 ext 522 (tel:+5712186977,522)
  - Pólizas ramo **Fianzas - Cumplimiento:** 310 327 9980 (tel:+573103279980) / verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com (mailto:verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com)
  - Pólizas ramo **Responsabilidad civil para vehículos de servicio público de pasajeros:** (601) 644 9660 ext 157 (tel:+5716449660,157)-159 (tel:+5716449660,159)-163 (tel:+5716449660,163)
  - Pólizas ramos **Vida:** (601) 316 3950 (tel:+5713163950)
  - Pólizas ramo **SOAT:** (601) 650 0856
- Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas (http://www.segurosdelestado.com/pages/Nuestras-Oficinas) a nivel nacional.

Regresar

Copyright © 2016. Todos los derechos reservados por **Seguros del Estado**

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
AREA ADMINISTRATIVA HOCEN
GRUPO CONTRATOS HOCEN

CEA.3.0-07
16-ECD-003

AREAD-GUCON - 29.25

Bogotá D.C., 17 de febrero de 2023

Señora
ILSE MILLEDY ACOSTA SUAREZ
Terapeuta respiratorio
Calle 31 sur # 6a-32 este
Bogotá D.C.

Asunto: inicio contrato profesional No 96-7-20037-23

De manera atenta me permito informar, que se han surtido en su totalidad los requisitos de perfeccionamiento y de ejecución del contrato, en consecuencia se dará inicio al mismo, cumpliendo con las obligaciones del contrato de Prestación de Servicios Profesionales **No. 96-7-20037-23** con fecha inicio **20/02/2023,** con un plazo de ejecución hasta el **20/11/2023**.

De acuerdo a lo anterior, es importante precisar que si en desarrollo de las actividades contempladas dentro de las obligaciones contractuales, se presenta alguna novedad deberá dirigirse ante el supervisor del mismo y/o jefe inmediato.

Atentamente,

...

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por:
Nombre: Juan Pablo Blanco Sierra
Grado: Teniente Coronel
Cargo: Director (A) Hospital Central
Cédula: 79949470
Titulo: Administrador Policial
Dependencia: Hospital Central De La Policia
Unidad: Direccion De Sanidad
Correo: juan.blanco@correo.policia.gov.co
17/02/2023 5:20:44 p. m.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
AREA ADMINISTRATIVA HOCEN
GRUPO CONTRATOS HOCEN

CEA.3.0-07
16-ECD-003

AREAD-GUCON - 29.25

Bogotá D.C., 17 de febrero de 2023

Señora
ERIKA MONTAÑEZ RAMIREZ
Responsable servicio de terapia respiratoria
KR 59 26 21
Bogotá D.C.

Asunto: notificación supervisor contrato No 96-7-20037-23

Siguiendo instrucciones del señor Director del Hospital Central, me permito informar que el contrato No. 96-7-20037-23, suscrito con **ILSE MILLEDY ACOSTA SUAREZ**, cuyo objeto es "**LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL-TERAPEUTA RESPIRATORIO**, por un tiempo no inferior a 44 Horas semanales, con fecha de **INICIO EJECUCIÓN** el día **20/02/2023**, con un plazo de ejecución de **OCHO (08) MESES Y VEINTINUEVE (29) DIAS**, y con **FECHA DE TERMINACIÓN 20/11/2023.**

Por lo anterior, de conformidad con lo previsto en el artículo 83 y 84 de la ley 1474 de 2011 y en la Resolución 00090 de Enero 15 del 2018, por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual De Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante resolución 03049 del 2014, las funciones del supervisor de un contrato involucran actividades de carácter administrativo, técnico, financiero y legal, encaminadas a verificar el cumplimiento de los compromisos contractuales y la satisfacción de los intereses estatales entre otras descritas en la resolución 00090 de Enero 15 del 2018, son las siguientes:

✓ Dentro los cinco (05) primeros días hábiles siguientes a la iniciación del contrato el supervisor deberá realizar inducción al contratista y remitir copia de la respectiva acta al grupo de contratos.
✓ Verificar que el **CONTRATISTA** cumpla con las obligaciones descritas en el presente contrato.
✓ Elaborar un reporte mensual con destino al Grupo de Contratos del HOSPITAL CENTRAL informe sobre la relación de actividades y trámites adelantados por el **CONTRATISTA**, certificando el cumplimiento de las obligaciones del **CONTRATISTA**. Dicha certificación se constituye, en requisito previo para cada uno de los pagos que deba efectuar.
✓ Comprobar que el contratista mensualmente está cumpliendo con la obligación de afiliación y cotización a los sistemas- de Seguridad Social, Salud y Riesgos Profesionales de acuerdo con el artículo 282 de la Ley 100 de 1993, Decreto 510 de 2003, Ley 797 de 2003, Ley 1122 de 2007, Decreto 2353 de 2015 y Decreto 1072 de 2015.
✓ Verificar cumplimiento de las normas del SGSST para este contrato.
✓ Exigir al contratista la ejecución oportuna e idónea del objeto contratado.
✓ Una vez suscrito el contrato, verificar con la dependencia de contratos, la constitución y aprobación de las garantías exigidas y velar durante el tiempo de ejecución del contrato, que las mismas permanezcan vigentes. En el evento de constatar que las garantías requeridas en el respectivo contrato no se han otorgado, exigir su constitución.

✓ Llevar control sobre la correspondencia que se produzca con el contratista, durante la ejecución del contrato con el fin de que la administración intervenga oportunamente frente a las solicitudes presentadas.
✓ Organizar la documentación que se genere durante la ejecución del contrato manteniéndola a disposición de los interesados y remitir copia de la misma al grupo de contratos.
✓ Llevar control sobre la ejecución y cumplimiento cabal de las obligaciones asumidas por razón del contrato, informando en forma periódica a la dependencia encargada de contratos, la forma en que las prestaciones originadas en el contrato se vienen cumpliendo.
✓ Requerir por escrito al contratista cuando quiera que este no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas del contrato.
✓ Informar en forma inmediata y por escrito a la dependencia encargada de contratos, cualquier anomalía en la ejecución del contrato indicando la actividad desplegada en materia del control de ejecución del contrato, con el fin de poner a consideración la procedencia de la aplicación de las sanciones previstas en el acuerdo.
✓ Controlar el avance del contrato con base en el cronograma previsto y recomendar los ajustes que se considere pertinentes.
✓ Exigir que la prestación de los servicios se ajuste a los requisitos previstos en las normas técnicas obligatorias y a las especificaciones y características consignadas en el respectivo contrato.
✓ Preparar con el contratista, dentro del plazo señalado en el acuerdo, el acta de liquidación del contrato y proyectar la liquidación unilateral del mismo cuando las circunstancias así lo exijan, documentos que deberán remitir a la dependencia de contratos para su revisión, ajustes y trámite que corresponda y en el que indicara además las generalidades propias de acta de liquidación deberá ser presentado por el supervisor al grupo de contratos dentro de los sesenta (60) días siguientes a la fecha de finalización del plazo previsto para la ejecución del contrato.
✓ Emitir concepto por escrito sobre la viabilidad, conveniencia y pertinencia de la adición del contrato, su prorroga, modificaciones, suspensiones, cesiones o cualquier otra eventualidad contractual, emitiendo el concepto técnico que le corresponda. El escrito respectivo deberá allegarse a la dependencia de contratos con una antelación no inferior a cinco días de la fecha de Vencimiento del plazo de ejecución del contrato, con el fin de que se adelanten los trámites a que haya lugar.

Atentamente,

...

Firmado digitalmente por:
Nombre: Juan Pablo Blanco Sierra
Grado: Teniente Coronel
Cargo: Director (A) Hospital Central
Cédula: 79949470
Título: Administrador Policial
Dependencia: Hospital Central De La Policia
Unidad: Direccion De Sanidad
Correo: juan.blanco@correo.policia.gov.co
17/02/2023 5:24:00 p. m.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
AREA ADMINISTRATIVA HOCEN
GRUPO CONTRATOS HOCEN

ONAC
CEA.3.0-07
16-ECD-003

AREAD-GUCON - 29.25

Bogotá D.C., 17 de febrero de 2023

Señor intendente
CARLOS ALBERTO TORRES PLAZAS
Responsable Talento Humano Hospital Central
Carrera 59 26 21, CAN
Bogotá D.C.

Asunto: presentación contratista contrato No. 96-7-20037-23

De manera atenta presento a la señora **ILSE MILLEDY ACOSTA SUAREZ** identificada con cédula de ciudadanía **No. 52539483**, quien suscribió el Contrato de prestación de servicio **No. 96-7-20037-23** como PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL TERAPEUTA RESPIRATORIO, y quien prestará sus servicios en el **HOSPITAL CENTRAL,** lo anterior con el fin de llevar el control necesario por parte de esa dependencia y ser presentado al servicio correspondiente.

El contratista hará su presentación el día **20 de febrero de 2023,** fecha en la que **INICIA LA EJECUCIÓN** de su contrato, el cual es por un plazo de ejecución de **OCHO (08) MESES Y VEINTINUEVE (29) DIAS, hasta el 20 de noviembre de 2023**

Amparado bajo el CDP N° **85223** de fecha **16/01/2023,** registro N° **95123** de fecha **15/02/2023.**

Atentamente,

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por:
Nombre: Said Gallo Urina
Grado: Capitan
Cargo: Jefe Area Administrativa
Cédula: 72269608
Título: Especialista En Servicio De Policia
Dependencia: Grupo Contratos Hocen
Unidad: Direccion De Sanidad
Correo: said.gallo2733@correo.policia.gov.co
20/02/2023 8:49:16 a. m.

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **ILSE MILLEDY ACOSTA SUAREZ** con **CC** No. **52539483**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: N 830067597 - HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL	**Fecha de última cobertura:** 18/02/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 20/02/2023 **Fecha fin de Contrato:** 21/11/2023 **Clase de Riesgo:** 3 **Cargo :** TERAPEUTA RESPIRATORIO **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301012555984.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 20 días del mes de febrero de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.