Unidad: DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL

EL DIRECTOR (E) DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN 2115 DEL 23 DE JUNIO DE 2023 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 N.º **96-8-201635-23**

CONTRATISTA: **COBO MEDICAL SAS**

OBJETO DEL CONTRATO: **"SUMINISTRO DE INSUMOS DE USO COMUN HOSPITALARIO CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL (GRUPO 31 ITEM 39 y 42)."**

VALOR DEL CONTRATO: **TREINTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS CON CINCUENTA Y DOS CENTAVOS ($33.897.740,52) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ESTATAL

COMPAÑÍA ASEGURADORA: **SEGUROS DEL ESTADO SA**

PÓLIZAS N°: **45-44-101153302** Anexo: **3** expedida el 10/01/2024

Amparo	Valor asegurado	Vigencia (día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento	$6.779.548,10	30/12/2023	30/09/2024
Correcto funcionamiento	$16.948.870,26	30/12/2023	30/09/2026

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, 17 ENE 2024

Mayor FABIAN ADOLFO PARRA FUENTES
Director (E) del Hospital Central Policía Nacional

Elaborado: Subintendente **ERIKA VIVIANA ROJAS ROA** Analista de Contratos HOCEN
Revisado por: Intendente **OSCAR JAVIER BELTRAN RODRIGUEZ** Jefe (E) Grupo Contratos HOCEN
Revisado por: PS-17 **OSCAR ALEXANDER GARZON IRIARTE** Jefe (E) Área Logística y Financiera HOCEN
Revisado por: PS-24 **SANDRA PATRICIA CARO FIGUEROA** Jefe Grupo Asuntos Jurídicos
Ubicación C:\Users\CONTRATOS\Documentos\documentos 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
CALI	CALI	45	45-44-101153302	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
10	01	2024	30	12	2023	00:00	30	09	2026	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
COBO MEDICAL S.A.S		NIT: 890.331.949-3

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CRA 46 NO. 101B - 09	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3206776096

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL	NIT: 830.067.597-4

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CR 59 NRO. 26 - 21	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	2201654

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 PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE SUMINISTRO No. 96-8-201635-23 CUYO OBJETO ES:
SUMINISTRO DE INSUMOS DE USO COMUN HOSPITALARIO CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL HOSPITAL CENTRAL POLIXIA NACIONAL GRUPO 31 ITEM 39 Y 42

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	30/12/2023	30/09/2024	$6,779,548.10	$6,779,548.10
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	30/12/2023	30/09/2026	$16,948,870.26	$16,948,870.26

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO A LA POLIZA ARRIBA CITADA SE AJUSTA LA VIGENCIA DEL AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONESNO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ *******23,728,418.36	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA	16419	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 CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-44-101153302

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

Alfonso Payán Rubiano

Alfonso Payán Rubiano [11 ene., 2024 10:05 EST]

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
CALI	CALI	45	45-44-101153302	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
10	01	2024	30	12	2023	00:00	30	09	2026	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
COBO MEDICAL S.A.S	NIT: 890.331.949-3

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CRA 46 NO. 101B - 09	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3206776096

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL	NIT: 830.067.597-4

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 59 NRO. 26 - 21	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	2201654

ADICIONAL:

P. GUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Pagos con convenio - No aplica para Transacciones

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
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ *******23,728,418.36	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA	164194	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 CALLE 7N NO. 1N-45/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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.POLIZA	ANEXO
CALI	CALI	45	45-44-101153302	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
10	01	2024	30	12	2023	00:00	30	09	2026	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
COBO MEDICAL S.A.S			NIT: 890.331.949-3
DIRECCIÓN: CRA 46 NO. 101B - 09	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3206776096

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL			NIT: 830.067.597-4
DIRECCIÓN: CR 59 NRO. 26 - 21	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	2201654

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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 CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-44-101153302

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

Alfonso Payán Rubiano

Alfonso Payán Rubiano 11 ene., 2024 10:05 EST)

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Anexo 3 Poliza 45-44-101153302

Informe de auditoría final 2024-01-11

Fecha de creación:	2024-01-11
Por:	Cobo Medical (cumplimiento1@cobomedical.com)
Estado:	Firmado
ID de transacción:	CBJCHBCAABAAQhVG5IGW8ZEOICBHCbvMfqMTL8ySB3Hz

Historial de "Anexo 3 Poliza 45-44-101153302"

Cobo Medical (cumplimiento1@cobomedical.com) ha creado el documento.
2024-01-11 - 14:55:46 GMT- Dirección IP: 186.87.109.228.

El documento se ha enviado por correo electrónico a Alfonso Payán Rubiano (apayan@cobomedical.com) para su firma.
2024-01-11 - 14:55:51 GMT

Alfonso Payán Rubiano (apayan@cobomedical.com) ha visualizado el correo electrónico.
2024-01-11 - 15:04:37 GMT- Dirección IP: 40.133.108.98.

Alfonso Payán Rubiano (apayan@cobomedical.com) ha firmado electrónicamente el documento.
Fecha de firma: 2024-01-11 - 15:05:31 GMT. Origen de hora: servidor.- Dirección IP: 40.133.108.98.

Documento completado.
2024-01-11 - 15:05:31 GMT

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
CALI	CALI	45	45-44-101153302	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
05	01	2024	30	12	2023	00:00	30	05	2026	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
COBO MEDICAL S.A.S		NIT: 890.331.949-3
DIRECCIÓN: CRA 46 NO. 101B - 09	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 3206776096

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL		NIT: 830.067.597-4
DIRECCIÓN: CR 59 NRO. 26 - 21	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO 2201654
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 PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE SUMINISTRO No 96-8-201635-23 CUYO OBJETO ES:
SUMINISTRO DE INSUMOS DE USO COMUN HOSPITALARIO CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL HOSPITAL CENTRAL POLIXIA NACIONAL GRUPO 31 ITEM 39 Y 42

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	30/12/2023	30/09/2024	$6,779,548.10	$6,779,548.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	30/12/2023	30/05/2026	$16,948,870.26	$16,948,870.00

30/09/26

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO A LA POLIZA ARRIBA CITADA SE JUSTAN LAS VIGENCIAS A LOS AMPAROS OTORGADOS ASI MISMO SE ACLARA EL OBJETO

SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS EN EL CONTRATO DE SUMINISTRO No 96-8-201635-23 CUYO OBJETO ES:
SUMINISTRO DE INSUMOS DE USO COMUN HOSPITALARIO CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL GRUPO 31 ITEM 39 Y 42

LA ENTIDAD ASEGURADORA SEGUROSDEL ESTADO S.A RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******16,000.00	$ *******8,000.00	$ *******4,560.00	$ **********28,560.00	$ *******23,728,418.36	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA	164194	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 CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-44-101153302

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

Alfonso Payán Rubiano

Alfonso Payán Rubiano (5 ene. 2024 15:24 EST)

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
CALI	CALI	45	45-44-101153302	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
05	01	2024	30	12	2023	00:00	30	05	2026	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
COBO MEDICAL S.A.S	NIT: 890.331.949-3

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CRA 46 NO. 101B - 09	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3206776096

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL	NIT: 830.067.597-4

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CR 59 NRO. 26 - 21	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	2201654

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Puntos 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
$ ******16,000.00	$ *******8,000.00	$ *******4,560.00	$ **********28,560.00	$ *******23,728,418.36	CONTADO

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA	164294	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 CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415) 7709998021167 (8020) 1101163940219 1 (3900) 000000028560 (96) 20241229

REFERENCIA PAGO: 1101163940219-1

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

ANEXO 2 POLIZA 45-44-101153302 - 2

Informe de auditoría final 2024-01-05

Fecha de creación:	2024-01-05
Por:	Cobo Medical (cumplimiento1@cobomedical.com)
Estado:	Firmado
ID de transacción:	CBJCHBCAABAAwEZPSChitwli-SSzigCG1jui2BVwUnT-

Historial de "ANEXO 2 POLIZA 45-44-101153302 - 2"

Cobo Medical (cumplimiento1@cobomedical.com) ha creado el documento.
2024-01-05 - 19:59:48 GMT- Dirección IP: 186.87.109.228.

El documento se ha enviado por correo electrónico a Alfonso Payán Rubiano (apayan@cobomedical.com) para su firma.
2024-01-05 - 19:59:54 GMT

Alfonso Payán Rubiano (apayan@cobomedical.com) ha visualizado el correo electrónico.
2024-01-05 - 20:23:40 GMT- Dirección IP: 190.130.109.200.

Alfonso Payán Rubiano (apayan@cobomedical.com) ha firmado electrónicamente el documento.
Fecha de firma: 2024-01-05 - 20:24:19 GMT. Origen de hora: servidor.- Dirección IP: 190.130.109.200.

Documento completado.
2024-01-05 - 20:24:19 GMT

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.POLIZA	ANEXO
CALI	CALI	45	45-44-101153302	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
05	01	2024	30	12	2023	00:00	30	05	2026	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	COBO MEDICAL S.A.S		NIT: 890.331.949-3
DIRECCIÓN:	CRA 46 NO. 101B - 09	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:** 3206776096

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL		NIT: 830.067.597-4
DIRECCIÓN:	CR 59 NRO. 26 - 21	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:** 2201654

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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 CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-44-101153302

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

Alfonso Payán Rubiano

Alfonso Payán Rubiano (5 ene., 2024 15:24 EST)

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DLF1641946

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: COBO MEDICAL S.A.S. BIC
NIT: 890331949
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: 890331949
Secuencia: a
Número de cuenta a debitar: 06500548648

Fecha: 10-01-2024 **Hora:** 08:24:37
Fecha de Generación: 10-01-2024

Fecha de envío del pago: 09-01-2024
Fecha para Procesar el pago: 09-01-2024

Impreso por: 18130990

Total Registros del Lote: 11	**Registros Procesados:** 1	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $8,844,454.00	**Valor Registros Procesados:** $28,560.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NUMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACION
20712178194	Ahorros	860009578	SEGUROS DEL ESTADO	28,560.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	09-01-2024

CERTIFICACION APORTES PARAFISCALES
IV. ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

En mi condición de Revisora Fiscal de la Firma **COBO MEDICAL S.A.S. BIC** identificada con Nit **890.331.949-3** debidamente inscrito en la Cámara de Comercio, de conformidad con lo establecido para tal efecto en la Ley 43 de 1990, me permito certificar que he auditado de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, los Estados Financieros de la Compañía, con el propósito de verificar el pago efectuado por concepto de los aportes correspondientes a los sistemas de salud, Pensiones, Riesgos profesionales, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), para lo cual, me permito certificar el pago de los siguientes aportes, los cuales forman parte de dichos estados financieros y corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante los últimos y anteriores seis meses contados a partir de la fecha de la convocatoria. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

APORTE PARAFISCAL						
MES/AÑO	**JUL/23**	**AGO/23**	**SEP/23**	**OCT/23**	**NOV/23**	**DIC/23**
Sistema de Seguridad Social Salud	27.157.800	29.471.200	27.696.400	29.620.200	26.194.800	27.243.600
Riesgos Profesionales	2.403.200	2.422.500	2.630.200	2.826.000	2.626.100	2.435.600
Pensiones	65.337.800	61.594.500	63.739.800	68.564.800	64.558.900	63.971.600
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	1.982.900	2.699.500	2.216.700	2.407.800	1.801.300	2.179.400
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF	2.974.300	4.048.900	3.324.900	3.611.400	2.701.700	3.269.100
Cajas Compensación Familiar	17.691.500	17.243.200	17.570.500	18.798.800	17.630.900	17.046.900
TOTAL	**117.547.500**	**117.479.800**	**117.178.500**	**125.829.000**	**115.513.700**	**116.146.200**

La presente certificación se expide en Aportes Correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social de acuerdo con los plazos previstos en el Decreto 1990 de 2016 artículo 2. Así mismo, en el caso del pago correspondiente a los aportes parafiscales. CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR, ICBF, SENA se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto, en el artículo 02 del Decreto 1990 de diciembre de 2016.

Tal y como lo establece el artículo 2 de la ley 43 de 1990 no es dable del contador público certificar sobre asuntos distintos a aquellos relacionados con la ciencia contable ni lo es emitir paz y salvos.

Dada en Santiago de Cali, a los trece (13) días del mes de enero del año 2024.

Firma :
Nombre de quien declara: LEIDY JOHANA VALENCIA GONZALEZ
Cargo: Revisor Fiscal
TP.: 215153-T
Miembro de la Firma Alfredo Lopez & Cía. S.A.S. BIC

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 890331949	3	COBO MEDICAL SAS BIC	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CALI	CARRERA 42 5C-90	CALI-VALLE	5538080	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2024-01	392343610	9461188836	E	2024/01/12	2024/01/12	BANCOLOMBIA	0	$116,146,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				96	$63,971,600	$0	$0	$63,971,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	11	$5,879,500	$0	$0	$5,879,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	29	$26,225,400	$0	$0	$26,225,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	37	$20,150,100	$0	$0	$20,150,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	19	$11,716,600	$0	$0	$11,716,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				105	$2,435,600	$0	$0	$2,435,600
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	105	$2,435,600	$0	$0	$2,435,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 9)				100	$17,046,900	$0	$0	$17,046,900
COMBARRANQUILLA	CCF06	890,102,002	2	2	$399,700	$0	$0	$399,700
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	1	$454,400	$0	$0	$454,400
COMFACESAR	CCF15	892,399,989	8	1	$104,600	$0	$0	$104,600
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	2	$460,400	$0	$0	$460,400
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891,480,000	1	1	$150,800	$0	$0	$150,800
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	70	$9,986,400	$0	$0	$9,986,400
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	1	$339,300	$0	$0	$339,300
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	1	$389,000	$0	$0	$389,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	21	$4,762,300	$0	$0	$4,762,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 11)				106	$27,243,600	$0	$0	$27,243,600
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$91,900	$0	$0	$91,900
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	3	$229,900	$0	$0	$229,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	5	$684,600	$0	$0	$684,600
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$67,700	$0	$0	$67,700
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$145,000	$0	$0	$145,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	36	$13,535,900	$0	$0	$13,535,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$67,000	$0	$0	$67,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	5	$575,700	$0	$0	$575,700
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	2	$152,400	$0	$0	$152,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$87,300	$0	$0	$87,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	50	$11,606,200	$0	$0	$11,606,200
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$3,269,100	$0	$0	$3,269,100
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	6	$3,269,100	$0	$0	$3,269,100
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$2,179,400	$0	$0	$2,179,400
SENA	PASENA	899,999,034	1	6	$2,179,400	$0	$0	$2,179,400
TOTAL				105	$116,146,200	$0	$0	$116,146,200

PLANILLA PAGADA

2024/01/13 10:48 AM

HOSPITAL CENTRAL

Nit: 830067597

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 3253

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: VEINTIOCHO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS CON 42/100 M/CTE *** $28,666.42

Por Concepto de: 96-8-201635-23 SUMINISTRO INSUMOS DE USO COMUN HOSPITALARIO DESTINO AUSUARIOS G 31 ITEMS 39-42 HOCEN PONAL CPAA 2726 SISCO 505734 2023CPAA VF 698. SA046

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA HOCEN

Nombre Solicitante: CR.CARLOS ALIRIO FUENTES

Fecha Solicitud: 09/11/2023

Observaciones: .

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01524000	ATENCION SALUD SECSA HOCEN	020201004	16	PRODUCTOS METÁLICOS Y PAQUETES DE SOFTWARE*	2023	CDP	2593	$28,666.42
						TOTAL		$28,666.42

Beneficiario: 890331949 - COBO MEDICAL S.A.S

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 3262 Acta Nro: 0 Vigencia: 2023

Expedido a los 30 dias del mes de Diciembre de 2023 en la ciudad de BOGOTA

SI. MARIO ALEJANDRO CHAMORRO GONZALEZ
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO(E)

HOSPITAL CENTRAL

Nit: 830067597

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 3254

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: TREINTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SETENTA Y CUATRO PESOS CON 10/100 M/CTE *** $33,869,074.10

Por Concepto de: VF 96-8-201635-23 SUMINISTRO INSUMOS DE USO COMUN HOSPITALARIO DESTINO AUSUARIOS G 31 ITEMS 39-42 HOCEN PONAL CPAA 2726 SISCO 505734 2023CPAA VF 698. SA046

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA HOCEN

Nombre Solicitante: CR.CARLOS ALIRIO FUENTES

Fecha Solicitud: 29/12/2023

Observaciones: .

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01524000	ATENCION SALUD SECSA HOCEN	020201003	16	OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METÁLICOS, MA	2024	CDP	2594	$33,869,074.10
						TOTAL		$33,869,074.10

Beneficiario: 890331949 - COBO MEDICAL S.A.S

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 3263 Acta Nro: 0 Vigencia: 2023

Expedido a los 30 dias del mes de Diciembre de 2023 en la ciudad de BOGOTA

Sí. MARIO ALEJANDRO CHAMORRO GONZALEZ
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO(E)

SIF Nación

Reporte Compromiso de vigencias futuras Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjmayorga	JHON ALEXANDER MAYORGA RUBIANO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-001	HOSPITAL CENTRAL
Fecha y Hora Sistema:	2024-01-02-7:42 a. m.	

COMPROMISO DE VIGENCIA FUTURA

Consecutivo de Compromiso:	98023	Fecha Compromiso:	2023-12-30	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL
No. Autorización:	10723/	No Asig.Autorización:	17623/	Estado	Generado
Tipo de Vigencia Futura:	Ordinaria	Aval Fiscal:	NO	Tipo de Moneda:	Pesos
Valor Inicial:	33.869.074,10	Valor Operaciones:	0,00	Valor Actual:	33.869.074,10

TERCERO

Identificación:	890331849	Razon Social:	COBO MEDICAL S.A.S. BIC

MEDIO DE PAGO

Identificación:	Abono en cuenta	Cta. Bancaria Núm:	06500546648	Cta. Bancaria Nombre:	
Razón Social:	BANCOLOMBIA S.A.	Identificación	890903938	Tipo de Cuenta:	Corriente

DATOS ADMINISTRATIVOS

Fecha del Documento:	30/12/2023 0:00:00	Tipo de Documento:	CONTRATO DE PRESTACION DE	Documento Soporte:	096-7-201635-23

OBJETO DEL CONTRATO

VF 96-8-201635-23 SUMINISTRO INSUMOS DE USO COMUN HOSPITALARIO DESTINO A USUARIOS G 31 ITEMS 39-42 HOCEN PONAL CPAA 2726 SISCO 505734 2023 CPAA VF 698, SA046

CONTRATOS

CONTRATACION

Razón Social:		Modalidad de Contratación:		Tipo de Contrato:	

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	79949470	Nombre:	JUAN PABLO BLANCO SIERRA	Cargo:	DIRECTOR HOSPITAL CENTRAL POLICIA

VIGENCIAS FUTURAS

Posición del Catálogo de Gastos

Identificación	Descripción	Fuente	Recurso	Situac.	Año	Fecha Operacion	Valor inicial	Valor Operaciones	Valor actual
A-02	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Nación	FONDOS ESPECIALES	SSF	2024		33.869.074,10	0,00	33.869.074,10

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

S.I MARIO ALEJANDRO CHAMORRO GONZALEZ
RESPONSABLE PRESUPUESTO HOCEN (E)

SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjmayorga	JHON ALEXANDER MAYORGA RUBIANO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-001	HOSPITAL CENTRAL
Fecha y Hora Sistema:	2024-01-02-7:41 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 267423 de fecha 2023-11-09. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	296623	**Fecha Registro:**	2023-12-30	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	28.666,42	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	28.666,42	**Saldo x Obligar:**	28.666,42

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	890331949	**Razón Social:**	COBO MEDICAL S.A.S. BIC	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	06500548648	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	79949470	**Nombre:**	JUAN PABLO BLANCO SIERRA	**Cargo:**	DIRECTOR HOSPITAL CENTRAL POLICIA

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	096-7-201635-23	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES	**Fecha:**	2023-12-30

ITEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
001 ATENCION SALUD	A-02-02-01-003-005 OTROS PRODUCTOS QUÍMICOS; FIBRAS	Nación	16	SSF		28.666,42	0,00		
					Total:	28.666,42	0,00	28.666,42	28.666,42

Objeto:	96-8-201635-23 SUMINISTRO INSUMOS DE USO COMUN HOSPITALARIO DESTINO A USUARIOS G31 ITEMS 39-42 HOCEN PONAL CPAA 2726 SISCO 505734 2023 CPAA VF 698. SA046

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
001	DISAN HOSPITAL CENTRAL	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2024-01-02	28.666,42	28.666,42	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

S.I MARIO ALEJANDRO CHAMORRO GONZALEZ

RESPONSABLE PRESUPUESTO HOCEN (E)