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 **96-7-20498-23**

CONTRATISTA: **UT ANGIO-DINAMICA**

OBJETO DEL CONTRATO: **"LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD DE ANGIOGRAFÍA, CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA, HEMODINAMIA, ELECTROFISIOLOGÍA, NEUROLOGÍA ENDOVASCULAR Y RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA, QUE INCLUYA RECURSO HUMANO E INSUMOS PROPIOS DE LOS PROCEDIMIENTOS Y DE USO COMÚN HOSPITALARIO, EN LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL"**

VALOR DEL CONTRATO: **CUATRO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS ($4.938.600.000.00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ESTATAL

COMPAÑÍA ASEGURADORA: **SEGUROS DEL ESTADO**

PÓLIZAS N°: **11-44-101201107** Anexos: **13** expedida el 21/11/2023

Amparo	Valor asegurado	Vigencia (día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del Contrato	$987.720.000,00	27/04/2023	31/11/2024
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	$246.930.000,00	27/04/2023	13/01/2027
Calidad del servicio	$2.469.300.000,00	27/04/2023	15/05/2024

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

COMPAÑÍA ASEGURADORA: **SEGUROS DEL ESTADO**

PÓLIZAS N°: **11-40-101052838** Anexos: **8** expedida el 16/11/2023

Amparo	Valor asegurado	Vigencia (día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Responsabilidad civil extracontractual	$464.000.000,00	27/04/2023	31/10/2024

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, 27 NOV 2023

Teniente Coronel **JUAN PABLO BLANCO SIERRA**
Director (E) Hospital Central Policía Nacional

Elaborado: AA_32 **JHON ALEXANDER MARTÍNEZ RAMÍREZ.** Analista de Contratos HOCEN
Revisado por: Mayor **GUILLERMO ENRIQUE USMA REYES** Jefe Grupo Contratos HOCEN - Jefe (E) Área Logística y Financiera HOCEN
Revisado por: PS-24 **SANDRA PATRICIA CARO FIGUEROA** Jefe Grupo Asuntos Jurídicos HOCEN
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
BOGOTA, D.C.	BOGOTA	11	11-44-101201107	13

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
21	11	2023	27	04	2023	00:00	13	01	2027	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	U.T. ANGIO-DINAMICA	NIT: 900.403.504-5

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:
	CL 59 A BIS NRO. 5 - 37 OF 404		BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	2114944

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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No 96-7-20498-23, REFERENTE A PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD DE ANGIOGRAFIA, CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA, HEMODINAMIA, ELECTROFISIOLOGIA, NEUROLOGIA ENDOVASCULAR Y RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA, QUE INCLUYA RECURSO HUMANO E INSUMOS PROPIOS DE LOS PROCEDIMIENTOS Y DE USO COMUN HOSPITALARIO, EN LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA.

SE AMAPARA EL PAGO DE LAS MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL PECUNARIA CONVENIDAS.
SEGUROS DEL ESTADO S.A. RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	27/04/2023	30/11/2024	$987,720,000.00	$987,720,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	27/04/2023	13/01/2027	$246,930,000.00	$246,930,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	27/04/2023	15/05/2024	$2,469,300,000.00	$2,469,300,000.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICACION No 002 DE 2023 AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No 96-7-20498-23, SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO Y SE PROROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS CONTRATADOS.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ****421,201.00	$ *******8,000.00	$ ******81,548.00	$ **********510,750.00	$ ****3,703,950,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
YAMILA GIL AROS	71592	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 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-44-101201107

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
BOGOTA, D.C.	BOGOTA	11	11-44-101201107	13

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
21	11	2023	27	04	2023	00:00	13	01	2027	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
U.T. ANGIO-DINAMICA		NIT: 900.403.504-5	
DIRECCIÓN: CL 59 A BIS NRO. 5 - 37 OF 404	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	2114944

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL		NIT: 830.067.597-4	
DIRECCIÓN: CR 59 NRO. 26 - 21	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO	2201636

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

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

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****421,201.00	$ *******8,000.00	$ ******81,548.00	$ **********510,750.00	$ ****3,703,950,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
YAMILA GIL AROS	71592	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 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415) 7709998021167 (8020) 11000625486536 (3900) 000000510750 (96) 20240426

REFERENCIA PAGO: 1100062548653-6

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 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	BOGOTA	11	11-40-101052838	8

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
16	11	2023	27	04	2023	00:00	31	10	2024	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	U.T. ANGIO-DINAMICA		NIT: 900.403.504-5

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:	
	CL 59 A BIS NRO. 5 - 37 OF 404		BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		2114944

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		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

BENEFICIARIO:		ADICIONAL:
	830067597 - LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL	

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / E-RCE-001A, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No 96-7-20498-23, REFERENTE A PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD DE ANGIOGRAFIA, CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA, HEMODINAMIA, ELECTROFISIOLOGIA, NEUROLOGIA ENDOVASCULAR Y RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA, QUE INCLUYA RECURSO HUMANO E INSUMOS PROPIOS DE LOS PROCEDIMIENTOS Y DE USO COMUN HOSPITALARIO, EN LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA.

BENEFICIARIOS TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	27/04/2023	31/10/2024	$464,000,000.00	$464,000,000.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	27/04/2023	31/10/2024	$464,000,000.00	$464,000,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	27/04/2023	31/10/2024	$464,000,000.00	$464,000,000.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICACION N. 002 DE 2023 AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No 96-7-20498-23, SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION HASTA EL 13/12/2023

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO 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	$ ******464,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
YAMILA GIL AROS	71592	100.00			

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

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

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 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-40-101052838

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 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.POLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	BOGOTA	11	11-40-101052838	8

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
16	11	2023	27	04	2023	00:00	31	10	2024	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
U.T. ANGIO-DINAMICA		NIT: 900.403.504-5	
DIRECCION: CL 59 A BIS NRO. 5 - 37 OF 404	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELEFONO:**	2114944

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL		NIT: 830.067.597-4	
DIRECCIÓN: CR 59 NRO. 26 - 21	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	2201636

BENEFICIARIO: 830067597 - LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	27/04/2023	31/10/2024	$464,000,000.00	$464,000,000.00
RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	27/04/2023	31/10/2024	$464,000,000.00	$464,000,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	27/04/2023	31/10/2024	$464,000,000.00	$464,000,000.00

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

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 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-40-101052838

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

FIRMA TOMADOR

DENISROD RIGUEZ

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

Nóminas, Proveedores y Libranzas

Empresa: UT ANGIO DINAMICO
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 9004035045

Generado por: VILMA DE AVILA

A continuación el detalle de: Resultado - Crear

No. Autorización	37169984	**Fecha de Emisión**	2023/11/22

Origen

Tipo Producto	Cuenta Corriente		
Nombre Producto Origen	CC6230	**No. Producto**	*****6230
Fecha Pago	2023/11/22		

Destino

Tipo Identificación	NIT Persona Jurídica
No. Identificación	8600095786
Beneficiario	SEGUROS DEL ESTADO
Valor a Pagar	$501.750.00
Entidad Financiera	Banco de Bogotá
Tipo Producto	Cuenta Corriente
Producto Destino	000003210
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	POLIZA ADICION ANGIO
Información Adicional	

Estado En Proceso

Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.

* La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900403504-5	UT ANGIODINAMICA		CL 59 A BIS 5 37 OF 404	2114944	mmgonzalez0810@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	A -- Mas de 200 co			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					6	6
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-10	E		72090493	$11,794,400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	2.896.000	0		0		0	0	0	0	2.896.000	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	92.000	0		0		0	0	0	0	92.000	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	92.000	0		0		0	0	0	0	92.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	92.000	0		0		0	0	0	0	92.000	1

TOTALES PENSION

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	368.000	0	0	0	0	0	0		368.000	1
231001	Colfondos	800227940-6	606.000	0	0	0	0	0	0		606.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.552.000	0	0	30.500	30.500	0	0		2.613.000	3

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	860903790-5	2.561.400				2.561.400	0	0	2.561.400			25.614	2.561.400	6

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.472.000	0	0	1.472.000	6

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
400.000	0	0	400.000	1
ICBF				
600.000	0	0	600.000	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	3.172.000	3.172.000
Pensión	3	3.589.000	3.589.000
Riesgos Laborales	1	2.561.400	2.561.400
CCF	1	1.472.000	1.472.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	600.000	600.000
MEN	0	0	0
SENA	1	400.000	400.000
TOTALES	11	11.794.400	11.794.400

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900403504-5	UT ANGIODINAMICA		CL 59 A BIS 5 37 OF 404	2114944	mmgonzalez0810@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	A – Mas de 200 cot			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-10	E		72090483	$11,794,400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE							INFORMACION NOVEDADES															PENSION					SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dependiente	Sustituto	Estudiante Docente	Estudiante	IGE	IRL	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	VST	SUS	INT	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensiones de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cod. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1211 9602	PERDOMO SOCOBAR HERNAN	1	0			S																			231001	3.800.000	608.000	0	0	0	0	EPS005	3.800.000	152.000	14-11	3.800.000	3	264.500	CCF24	3.800.000	152.000	0	0	0	0	0
CC	40341491	DAZA CIFUENTES LEIDY GIOVANNA	1	0			S																			25-14	6.100.000	1.586.000	0	0	30.500	30.500	EPS005	6.100.000	244.000	14-11	6.100.000	3	424.600	CCF24	6.100.000	244.000	0	0	0	0	0
CC	31507446	DE AVILA JIMENEZ VILMA ESTHER	1	1			N																				0	0	0	0	0	0	EPS005	20.000.00 0	2.500.000	14-11	20.000.00 0	3	1.392.000	CCF24	20.000.00 0	800.000	20.000.000	400.000	600.000	0	0
CC	52350813	FONSECA VALDERRAMA CLAUDIA SAMIRA	1	0			S																			25-14	2.300.000	598.000	0	0	0	0	EPS017	2.300.000	92.000	14-11	2.300.000	3	160.100	CCF24	2.300.000	92.000	0	0	0	0	0
CC	1026572731	SANCHEZ MENDOZA ANDERSON DIVAN	1	0			S																			230801	2.300.000	368.000	0	0	0	0	EPS002	2.300.000	92.000	14-11	2.300.000	3	160.100	CCF24	2.300.000	92.000	0	0	0	0	0
CC	52980423	JARAMILLO SANCHEZ YEDEIRA CAROLINA	1	0			S																			25-14	2.300.000	368.000	0	0	0	0	EPS010	2.300.000	92.000	14-11	2.300.000	3	160.100	CCF24	2.300.000	92.000	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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.	BOGOTA	11	11-44-101201107	12

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
16	11	2023	27	04	2023	00:00	31	12	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
U.T. ANGIO-DINAMICA		NIT: 900.403.504-5	
DIRECCIÓN: CL 59 A BIS NRO. 5 - 37 OF 404	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	2114944

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL		NIT: 830.067.587-4	
DIRECCIÓN: CR 59 NRO. 26 - 21	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO	2201636
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0103, 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 PRESTACION DE SERVICIOS No 96-7-20398-23, REFERENTE A PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD DE ANGIOGRAFIA, CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA, HEMODINAMIA, ELECTROFISIOLOGIA, NEUROLOGIA ENDOVASCULAR Y RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA, QUE INCLUYA RECURSO HUMANO E INSUMOS PROPIOS DE LOS PROCEDIMIENTOS Y DE USO COMUN HOSPITALARIO, EN LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA.

SE AMPARA EL PAGO DE LAS MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS.
SEGUROS DEL ESTADO S.A RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

13/11/2024

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	27/04/2023	31/10/2024	$987,720,000.00	$927,720,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	27/04/2023	31/12/2026	$246,930,000.00	$231,930,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	27/04/2023	30/04/2024	$2,469,300,000.00	$2,319,300,000.00

13/05/2024

13/01/2027

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICACION No 002 DE 2023 AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No 96-7-20398-23, SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO Y SE PROROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS CONTRATADOS.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ****379,816.00	$ *******8,000.00	$ ******73,685.00	$ **********461,501.00	$ ****3,703,950,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
YAMILA GIL AROS	72592	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 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-44-101201107

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

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA

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.	BOGOTA	11	11-44-101201107	12

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
16	11	2023	27	04	2023	00:00	31	12	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
U.T. ANGIO-DINAMICA		NIT: 900.403.504-5	
DIRECCIÓN: CL 59 A BIS NRO. 5 - 37 OF 404	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	2114944

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN NIT: 830.067.597-4	
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL			
DIRECCION: CR 59 NRO. 26 - 21	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO	2201636

ADICIONAL:

PAGUESTADO

PÁGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Pagos sólo convenio - No aplica pago transferencias

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

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47180

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ****379,816.00	$ ****8,000.00	$ ****73,685.00	$ ****461,501.00	$ ***3,703,950,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
YAMILA GIL AROS	71592	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 DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO.96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)110006254615503900)000000461501(96)20241115

REFERENCIA PAGO: 1100062546155-0

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
BOGOTA, D.C.	BOGOTA	11	11-44-101201107	12

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
16	11	2023	27	04	2023	00:00	31	12	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
U.T. ANGIO-DINAMICA		NIT:	900.403.504-5
DIRECCIÓN: CL 59 A BIS NRO. 5 - 37 OF 404	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	2114944

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL		NIT:	830.067.597-4
DIRECCIÓN: CR 50 NRO. 26 - 21	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	2201636

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
OICE LTDA	860514836-7	50.00
MEDICAL LEGAL CONSULTING LTDA	830114725-2	50.00

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 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-44-101201107

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

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DENISRODRIGUEZ 2

Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
11-44-101201107

Número de anexo:
13

Fecha de expedición:
martes, 21 de noviembre de 2023

Ramo:
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Asegurado:
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL

Tomador:
U.T. ANGIO-DINAMICA

Inicio de vigencia:
jueves, 27 de abril de 2023

Fin vigencia:
miércoles, 13 de enero de 2027

Valor total asegurado:
$ 3.703.950.000

Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

- Pólizas Todo Riesgo ramo **Automóviles:** (601) 218 6977 ext 511 - Email: verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com * Por medio de este canal no serán atendidas solicitudes de otros productos.
- Pólizas ramo **Generales:** (601) 218 6977 ext 522 - Email: verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com
- Pólizas ramo **Fianzas - Cumplimiento:** 310 327 9980 / verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com
- Pólizas ramo **Responsabilidad civil para vehículos de servicio público de pasajeros:** (601) 644 9660 ext 157-159-163 - Email: verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com
- Pólizas ramo **Vida:** (601) 218 6977 - Email: verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com
- Pólizas ramo **SOAT:** (601) 650 0856 a nivel nacional - Email: operacionsoat@segurosdelestado.com
- Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional.

< Regresar

Copyright © 2023. Todos los derechos reservados por **Seguros del Estado**

Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
11-40-101052838

Número de anexo:
8

Fecha de expedición:
jueves, 16 de noviembre de 2023

Ramo:
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPL

Asegurado:
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL

Tomador:
U.T. ANGIO-DINAMICA

Inicio de vigencia:
jueves, 27 de abril de 2023

Fin vigencia:
jueves, 31 de octubre de 2024

Valor total asegurado:
$ 464.000.000

Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

- Pólizas Todo Riesgo ramo **Automóviles:** (601) 218 6977 ext 311 - Email: verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com * Por medio de este canal no serán atendidas solicitudes de otros productos.
- Pólizas ramo **Generales:** (601) 218 6977 ext 522 - Email: verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com
- Pólizas ramo **Fianzas - Cumplimiento:** 310 327 9980 / verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com
- Pólizas ramo **Responsabilidad civil para vehículos de servicio público de pasajeros:** (601) 644 9660 ext 157-159-163 - Email: verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com
- Pólizas ramo **Vida:** (601) 218 6977 - Email: verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com
- Pólizas ramo **SOAT:** (601) 650 0856 a nivel nacional - Email: operacionsoat@segurosdelestado.com

- Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional.

Regresar

Copyright © 2023. Todos los derechos reservados por **Seguros del Estado**

SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

Usuario Solicitante:	MHscristia	CRISTIAN SEBASTIAN SALAMANCA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-001	HOSPITAL CENTRAL
Fecha y Hora Sistema:	2023-11-10-5:48 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 271923 de fecha 2023-11-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	257823	Fecha Registro:	2023-11-10	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:	300.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	300.000.000,00	Saldo x Obligar:	300.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900403504	Razón Social:	U.T. ANGIO-DINAMICA	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	256828003	Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	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:	096-7-20498-23	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES	Fecha:	2023-11-10

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-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA	Nación	16	SSF		300.000.000,00	0,00		
					Total:	300.000.000,00	0,00	300.000.000,00	300.000.000,00

Objeto:	AD CTO96-7-20498-23 PRESTACION SERVICIO PROFESIONAL ANGIOLOGIA, CARDIOLOGIA, INTERENCIONISTA, HEMODINAMIA HOCEN PONAL CPAA 2833 SISCO 508087 EVENTO 2023

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	2023-11-10	300.000.000,00	300.000.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

SI MARIO ALEJANDRO CHAMORRO GONZALEZ
RESPONSABLE PRESUPUESTO HOCEN (E)

HOSPITAL CENTRAL

Nit: 830067597

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 2464

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: TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE *** $300,000,000.00

Por Concepto de: AD CTO96-7-20498-23 PRESTACION SERVICIO PROFESIONAL ANGIOLOGIA, CARDIOLOGIANTERENCIONISTA, HEMODINAMIA HOCEN PONAL CPAA 2833 SISCO 508087EVENTO 2023

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA HOCEN

Nombre Solicitante: CR. CARLOS ALIRIO FUENTES

Fecha Solicitud: 10/11/2023

Observaciones: .

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VA
						Doc	Número	
01524000	ATENCION SALUD SECSA HOCEN	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2023	CDP	2683	$300,000,0
						TOTAL		$300,000,0

Beneficiario: 900403504 - U.T.ANGIO DINAMICA

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 2470 Acta Nro: 0 Vigencia: 2023

Expedido a los 10 dias del mes de Noviembre de 2023 en la ciudad de BOGOTA

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