POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

EL JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.5 DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN Nº 0579 del 28/02/2024 Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA, PROCEDE A REALIZAR PRONUNCIAMIENTO RESPECTO A LAS PÓLIZAS ALLEGADAS ASÍ:

ACEPTACION DE LA OFERTA Nº **068-7-200225-24**

CONTRATISTA: SALUD MENTAL DE ARAUCA IPS S.A.S
Representante Legal**: JULIO CESAR LUNA YALI**

OBJETO DEL CONTRATO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL ÁREA DE PSIQUIATRÍA PARA LA ATENCIÓN MÉDICA, HOSPITALARIA, AMBULATORIA Y DEMÁS SERVICIOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN PERTENECIENTES AL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA".

VALOR DEL CONTRATO: TRECE MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS ($13.300.000,00) M/CTE distribuido por vigencias, así:
Vigencia 2024: Recurso 10 SIETE MILLONES DE PESOS ($ 7.000.000) MCTE
Vigencia 2025: Recurso 16 SEIS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS ($ 6.300.000,00) MCTE.

PLAZO DE EJECUCION: **31 de marzo de 2025.**

COMPAÑÍA ASEGURADORA: Aseguradora Solidaria de Colombia

Pólizas de Cumplimiento N°: **475-47-994000068414 Expedida el: 20/11/2024 ANEXO: 0**

Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No **475-74-994000011849 Expedida el: 20/11/2024 ANEXO: 0**

Amparo	Valor asegurado	Vigencia(día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	$ 2.660.000,00	18/11/2024	28/02/2026
Calidad del Servicio	$ 6.650.000,00	18/11/2024	28/02/2026
Salarios y Prestaciones Sociales	$665.000,00	18/11/2024	31/08/2028
Responsabilidad Civil Extracontractual	$ 260.000.000,00	18/11/2024	30/04/2025

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 Floridablanca, a los 30/11/24

Teniente Coronel **RICARDO PICO FIGUEREDO**
Jefe Regional de Aseguramiento En Salud No. 5

Elaboró:
SI. Fernando Niño Gómez
Analista de contrato REGI5.
Fecha elaboración 25/11/2024

Revisado:
CPS-04 EDINSON CASTILLO GONZALEZ
Abogado RASES No.5.

Revisó:
TE. MAGNALY GONZALEZ TELLEZ
Jefe GRUCO RASES No 5

Transversal 154 N° 24-147 Local 10
CR Vista Azul El bosque
Floridablanca - Santander
Teléfono: 6447295 Ext. 7235
desan.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co/disan

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT. 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4752501736

PÓLIZA No: 475 - 47 - 994000068414 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA. COD. AGENCIA: 475 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
20	11	2024	20	11	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: SALUD MENTAL DE ARAUCA IPS S A S IDENTIFICACIÓN: NIT 901.344.855-5

DIRECCIÓN: CALLE 15 NO. 14-11 CIUDAD: ARAUCA, ARAUCA TELÉFONO: 6078857396

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5 IDENTIFICACIÓN: NIT 804.012.688-5

BENEFICIARIO: POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5 IDENTIFICACIÓN: NIT 804.012.688-5

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	18/11/2024	28/02/2026	2,660,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	18/11/2024	31/08/2028	665,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	18/11/2024	28/02/2026	6,650,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 804012688 - POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA ACEPTACION DE OFERTA NO. 068-7-200225-24 (SFI-225), CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON " PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL AREA DE PSIQUIATRIA PARA LA ATENCION MEDICA, HOSPITALARIA, AMBULATORIA Y DEMAS SERVICIOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN PERTENECIENTES AL DEPARTAMENTO DE POLICIA ARAUCA"
****
SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PPPPPCUNIARIA CONVENIDAS, LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****9,975,000.00	$ **********40,771	$****11,000.00	$ ********9,836	$ **********61,607

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
EVA YOSENI MEDINA TORRES	5079	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/ws_digitalclient/#/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR,ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN_: HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

LAS CONDICIONES GENERALES DE SU PÓLIZA SE PUEDEN DESCARGAR DE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. ASEGURADORA SOLIDARIA PENSANDO EN SU TRANQUILIDAD, LO INVITA A VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000475250173

FIRMA TOMADOR

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

CADF257A0A0FFD795C

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano * **Celular:** 312 342 6229 * **Correo electrónico:** defensoriasolidaria@gmail.com
Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martinez Luna * **Celular:** 310 223 4304 * **Correo electrónico:** martinezlunaabogados@gmail.com
Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá * **Teléfono:** (601) 791 91 80 * **Fax:** (601) 791 91 80 * **Horario:** Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE
Compañía de Seguros

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT. 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Somos la Décima Segunda Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar — COLOMBIA 2021
Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar — AMERICA LATINA 2021

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4752501769

PÓLIZA No: 475 -74 - 994000011849 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA. COD. AGE: 475 RAMO: 74 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
20	11	2024	VIGENCIA DESDE 18	11	2024	A LAS 23:59	30	04	2025	A LAS 23:59	163 DIAS	20	11	2024

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL
TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
18	11	2024	23:59	30	04	2025	23:59	163

VIGENCIA DESDE — A LAS — VIGENCIA HASTA — A LAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: SALUD MENTAL DE ARAUCA IPS S A S
IDENTIFICACIÓN: NIT 901.344.855-5
DIRECCIÓN: CALLE 15 NO. 14-11
CIUDAD: ARAUCA, ARAUCA
TELÉFONO: 6078857396

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5
IDENTIFICACIÓN: NIT 804.012.688-5
DIRECCIÓN: AVENIDA 61 NRO. 10-200
CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER
TELÉFONO: 6075717562
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS
IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIEN NIT : 804012688

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: ARAUCA CIUDAD: ARAUCA

DIRECCION: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL AREA DE PSIQUIATRIA PARA LA ATENCION MEDICA, HOSPITALARIA, AMBULATORIA Y DEMAS

ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

TIPO EDIFICIO: SI APLICA TIPO DE RIESGO: SERVICIOS MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 260,000,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	260,000,000.00		
	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	260,000,000.00		
	RCE PATRONAL	260,000,000.00		
	VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	260,000,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/RCE PATRONAL/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

OBJETO DEL CONTRATO

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA EN VIRTUD DE LA EJECUCION DE LA ACEPTACION DE OFERTA NO. 068-7-200225-24 (SFI 225), CUYO OBJETO ES " PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL AREA DE PSIQUIATRIA PARA LA ATENCION MEDICA, HOSPITALARIA, AMBULATORIA Y DEMAS SERVICIOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN PERTENECIENTES AL DEPARTAMENTO DE POLICIA ARAUCA"
****
ASEGURADOS: SALUD MENTAL DE ARAUCA IPS SAS NIT: 901344855-5/ POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 NIT: 804012688-5
****

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***260,000,000.00	$ **********232,219	$*****5,000.00	$ *******45,072	$ **********282,291

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
EVA YOSENI MEDINA TORRES	5079	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000475250176

FIRMA TOMADOR

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

MARMEDINA 0

CADF257A0A0FFD7959

CLIENTE

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

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA. COD. AGENCIA: 475 RAMO: 74 No PÓLIZA: 994000011849 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **SALUD MENTAL DE ARAUCA IPS S A S** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.344.855-5**

ASEGURADO: **POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5** IDENTIFICACIÓN: NIT **804.012.688-5**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS/SALUD MENTAL DE ARAUCA IPS SAS NIT: 901344855-5/ POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 NIT: 804012688-5

CLIENTE