SEGUROS DEL ESTADO S.A.

77099980211670058576O2

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO Nº: 10000058576027

CERTIFICAMOS QUE:

FECHA
26/12/2024 11:26a.m.

RECIBIMOS DE: MEDINISTROS S.A.S — NIT. 830.053.755

LA SUMA DE: Treinta y cuatro mil cuatrocientos noventa y ocho pesos .**********

POR CONCEPTO DE: PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO.: 10000058576027

SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTO	IVA	VALOR
CHICO-44-101103635-1-1	$28,990.00		$5,508.00	$34,498.00

FORMA DE PAGO

Tarjeta Credito - $ 34,498.00

EFECTIVO:
CHEQUE:
TARJETA:
BD: 34,498.00
OTROS:

TRANSACCION: 0005857602

TOTAL: $34,498.00

CAJERO: PAGUESTADO

12/26/2024 11:26:10AM

172.16.10.23

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.	**CHICO**	**18**	**18-44-101103635**	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
26	**12**	**2024**	**20**	**12**	**2024**	**00:00**	**27**	**05**	**2027**	**23:59**	**ANEXO DE PRORROGA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
MEDINISTROS S.A.S	**NIT: 830.053.755-0**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 72 NRO. 22 - 42	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6105669

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	5804401

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

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

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS EN EL CONTRATO No 96-8-201442-24 CUYO OBJETO ES EL SUMINISTRO DE4 ACCESORIOS INSUMOS Y ACTUALIZACIONES DE AYUDAS Y PROTESIS AUDITIVAS COMPATIBLES CON LAS MARCAS MEDEL Y ADVANCE BIONICS PARA EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL
LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20/12/2024	27/05/2025	$20,268,600.00	$20,268,600.00
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	20/12/2024	27/05/2027	$50,671,500.00	$50,671,500.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO DE MODIFICACION QUE HACE PARTE INTEGRAL DE LA POLIZA, Y SEGUN REQUERIMIENTO DE LA ENTIDAD SE ACLARA LA VIGENCIA DEL CONTRATO

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******20,990.00	$ *******8,000.00	$ *******5,508.00	$ **********34,498.00	$ *******70,940,100.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AMITY ASESORES DE SEGUROS LTDA	174387	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 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

18-44-101103635

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

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.	**CHICO**	**18**	**18-44-101103635**	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
26	**12**	**2024**	**20**	**12**	**2024**	**00:00**	**27**	**05**	**2027**	**23:59**	**ANEXO DE PRORROGA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
MEDINISTROS S.A.S	**NIT: 830.053.755-0**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 72 NRO. 22 - 42	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6105669

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	5804401

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse · VISA · MasterCard · AMERICAN EXPRESS

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla · Super INTER · SURTIMAX · Movil Red · Bancolombia Corresponsal Bancario · éxito · Gana Gana · Efecty · Coopdrogas

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
$ ******20,990.00	$ *******8,000.00	$ *******5,508.00	$ **********34,498.00	$ *******70,940,100.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AMITY ASESORES DE SEGUROS LTDA	174387	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 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11003612279591(3900)000000034498(96)20251220

REFERENCIA PAGO:

1100361227959-1

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.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CHICO	18	18-44-101103635	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
26	12	2024	20	12	2024	00:00	27	05	2027	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	MEDINISTROS S.A.S		**NIT: 830.053.755-0**

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:	
	CL 72 NRO. 22 - 42		BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		6105669

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		5804401

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 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

18-44-101103635

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101103635, anexo 1, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 26 días del mes de DICIEMBRE de 2024

18-44-101103635

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

77099980211670058558 97

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO Nº: 10000058558973

CERTIFICAMOS QUE:

FECHA
24/12/2024 09:17a.m.

RECIBIMOS DE: MEDINISTROS S.A.S — NIT. 830.053.755

LA SUMA DE: Un millones quinientos veintiocho mil doscientos pesos .**********

POR CONCEPTO DE: PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO.: 10000058558973

SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTO	IVA	VALOR
CHICO-44-101103635-0-1	$527,214.00		$100,171.00	$627,385.00
CHICO-44-101103658-0-1	$756,987.00		$143,828.00	$900,815.00

FORMA DE PAGO

Pse - $ 1,528,200.00

EFECTIVO:
CHEQUE:
TARJETA:
BD: 1,528,200.00
OTROS:

TRANSACCION: 0005855897

TOTAL: $1,528,200.00

CAJERO: PAGUESTADO

12/24/2024 9:21:47AM

172.16.10.23

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.	**CHICO**	**18**	**18-44-101103635**	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	**12**	**2024**	**20**	**12**	**2024**	**00:00**	**30**	**04**	**2027**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	MEDINISTROS S.A.S		**NIT: 830.053.755-0**
DIRECCIÓN: CL 72 NRO. 22 - 42	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	6105669

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	5804401

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

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

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS EN EL CONTRATO No 96-8-201442-24 CUYO OBJETO ES EL SUMINISTRO DE4 ACCESORIOS INSUMOS Y ACTUALIZACIONES DE AYUDAS Y PROTESIS AUDITIVAS COMPATIBLES CON LAS MARCAS MEDEL Y ADVANCE BIONICS PARA EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL
LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20/12/2024	30/04/2025	$20,268,600.00
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	20/12/2024	30/04/2027	$50,671,500.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****507,214.00	$ ******20,000.00	$ *****100,170.00	$ **********627,385.00	$ *******70,940,100.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AMITY ASESORES DE SEGUROS LTDA	174387	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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

18-44-101103635

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

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.	**CHICO**	**18**	**18-44-101103635**	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	**12**	**2024**	**20**	**12**	**2024**	**00:00**	**30**	**04**	**2027**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
MEDINISTROS S.A.S	**NIT: 830.053.755-0**	CL 72 NRO. 22 - 42	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6105669

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL	**NIT: 830.067.597-4**	CR 59 NRO. 26 - 21	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	5804401

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse · VISA · MasterCard · AMERICAN EXPRESS

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla · Super INTER · SURTIMAX · Movil Red · Bancolombia Corresponsal Bancario · éxito · Gana Gana · Su Red · Efecty · Coopdrogas

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
$ *****507,214.00	$ ******20,000.00	$ *****100,170.00	$ **********627,385.00	$ *******70,940,100.00	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
AMITY ASESORES DE SEGUROS LTDA	174387	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO

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 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11003612273600(3900)000000627385(96)20251220

REFERENCIA PAGO:

1100361227360-0

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101103635, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 23 días del mes de DICIEMBRE de 2024



18-44-101103635

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

[celt]

INFORME ESPECIAL DEL REVISOR FISCAL

Medellín, 04 de diciembre de 2024

En mi calidad de revisor fiscal de **MEDINISTROS S.A.S.**, identificada con **NIT. No. 830.053.755-0**, he efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por la Compañía por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante el período de seis (06) meses comprendidos entre el entre el 01 de junio del 2024 al 30 de noviembre del año 2024. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la compañía como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe sobre el cumplimiento de tales obligaciones.

Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:

a) Obtención del listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales, y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), para el período de seis (06) meses comprendidos entre el 01 de junio del 2024 al 30 de noviembre del año 2024.

b) Comparación del listado obtenido según se menciona en el literal anterior, con los documentos soporte de los respectivos pagos efectuados por la Compañía.

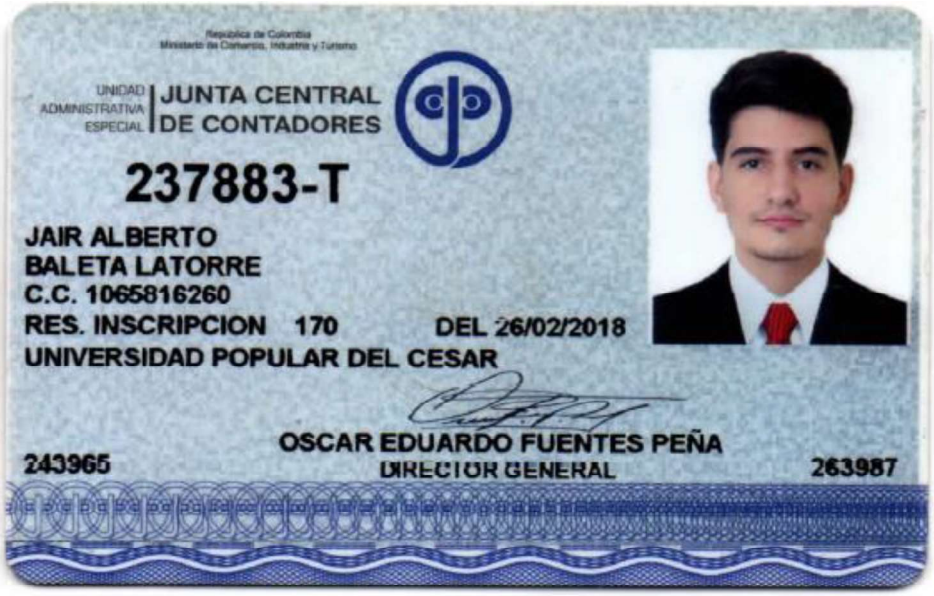
c) Comparación contable de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales, y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), para el período de seis (06) meses comprendidos entre el 01 de junio del 2024 al 3 de noviembre del año 2024.

d) Con base en el resultado de los procedimientos enumerados anteriormente sobre el período de seis (06) meses comprendidos entre el 01 de junio del 2024 al 30 de noviembre del año 2024, informo que, a la fecha del presente informe, la Compañía se encuentra al día en el pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), y aporte a los sistemas de salud hasta el 31 de diciembre de 2024.

La presente certificación se expide en Medellín a los cuatro (04) días del mes de diciembre del Dos Mil Veinticuatro (2024), por solicitud de la Administración de **MEDINISTROS S.A.S.**, para hacer uso deesta en el proceso de facturacion y licitación de la compañía y no debe ser utilizada para ningún otropropósito.

Jair Alberto Baleta Latorre
Revisor Fiscal
T.P. No. 237883 -T
Designado por Celt Consultores S.A.S

JAIR ALBERTO BALETA LATORRE






REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.065.816.260
BALETA LATORRE
APELLIDOS
JAIR ALBERTO
NOMBRES
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 10-MAR-1995
VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75
ESTATURA
O-
G.S. RH
M
SEXO
08-JUL-2013 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
P-1200100-00458507-M-1065816260-20130820
0034480385A 1
41026675

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

E70CEA709881E9B0

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que **CELT CONSULTORES S.A.S.** con NIT: 900262135 y Tarjeta de Registro No 1288, representada legalmente por el/la señor(a) JUAN FERNANDO ZULUAGA YEPES, SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores como PERSONA JURÍDICA según consta en la Resolución No 87 de 16/04/2009 y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ***

Dado en BOGOTA a los 7 días del mes de Noviembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado