Unidad: DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL

EL DIRECTOR DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE 0579 DEL 28 DE FEBRERO DE 2024 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 **96-8-20479-24**

CONTRATISTA: **AMAREY NOVA MEDICAL S.A**

OBJETO DEL CONTRATO: **"SUMINISTRO DE MATERIAL PARA FIJACIÓN INTERNA RÍGIDA Y DISTRACCIÓN OSTEOGÉNICA, ANCLAJE ESQUELÉTICO Y REEMPLAZO ARTICULAR TOTAL DE CIRUGÍA MAXILOFACIAL CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL (GRUPO 1)."**

VALOR DEL CONTRATO: **DOSCIENTOS NOVENTA MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA MIL PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA ($290.290.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**

VALOR ADICIÓN No. 1: **CIENTO CUARENTA Y CINCO MILLONES CIENTO CUARENTA Y CINCO MIL PESOS ($145.145.000,00) MONEDA LEGAL.**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: **CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL PESOS ($435.435.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ESTATAL

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

PÓLIZAS N°: **18-44-101098590** Anexo: **2** expedida el **15/11/2024**

Amparo	Valor asegurado	Vigencia (día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	$87.087.000,00	14/06/2024	31/08/2025
calidad y correcto funcionamiento de los bienes	$217.717.500,00	14/06/2024	31/08/2027
Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales	$21.771.750,00	14/06/2024	31/08/2028

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, 04 DIC 2024

Coronel JUAN PABLO BLANCO SIERRA
Director Hospital Central Policía Nacional

Proyectó: AA_32 JHON ALEXANDER MARTÍNEZ RAMÍREZ. Analista Contratos HOCEN
Revisado por: Subteniente CAROLINA CARDONA QUICENO. Jefe Grupo Contratos HOCEN
Revisado por: Mayor GUILLERMO ENRIQUE USMA REYES Jefe Área Logística y Financiera HOCEN
Revisado por: PS_24 MARÍA VICTORIA BERMÚDEZ ESPINOSA. Jefe Grupo Asuntos Jurídicos HOCEN

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	18-44-101098590	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
15	11	2024	14	06	2024	00:00	31	08	2028	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	TELÉFONO
AMAREY NOVA MEDICAL S A	NIT: 800.250.382-2	6461046

DIRECCIÓN: CR 7 NRO. 99 - 53 T 2 PISO 19 Y 20 — CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN	TELÉFONO
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL	NIT: 830.067.597-4	2201636

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

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 ADQUIRIDAS POR EL AFIANZADO Y SURGIDAS DEL CONTRATO DE SUMINISTRO No. 96-8-20479-24 CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE MATERIAL PARA FIJACION INTERNA RIGIDA Y DISTRACCION OSTEOGENICA, ANCLAJE ESQUELETICO Y REEMPLAZO ARTICULAR TOTAL DE CIRUGIA MAXILOFACIAL CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL (GRUPO 1).

NOTA: SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y SEGUROS DEL ESTADO S.A. RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	14/06/2024	31/08/2025	$87,087,000.00	$87,087,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	14/06/2024	31/08/2028	$21,771,750.00	$21,771,750.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	14/06/2024	31/08/2027	$217,717,500.00	$217,717,500.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE HACE CONSTAR QUE SEGUN MODIFICACION AL No. 001 DE 2024 AL CONTRATO DE SUMINISTRO No. 96-8-20479-24 SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO Y SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION HASTA EL 31/03/2025.

TODOS LOS DEMAS TERMINOS NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****188,966.00	$ *******8,000.00	$ ******37,423.00	$ **********234,390.00	$ ******326,576,250.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
INSURANCE & BONDS CONSULTING AGENCI	72944	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.

18-44-101098590

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	18-44-101098590	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
15	11	2024	14	06	2024	00:00	31	08	2028	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
AMAREY NOVA MEDICAL S A		NIT: 800.250.382-2
DIRECCIÓN: CR 7 NRO. 99 - 53 T 2 PISO 19 Y 20	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 6461046

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
$ *****188,966.00	$ *******8,000.00	$ ******37,423.00	$ **********234,390.00	$ ******326,576,250.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
INSURANCE & BONDS CONSULTING AGENCI	72944	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)11003612159962(3900)000000234390(96)20250614

REFERENCIA PAGO: 1100361215996-2

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	18-44-101098590	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
15	11	2024	14	06	2024	00:00	31	08	2028	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	AMAREY NOVA MEDICAL S A		NIT: 800.250.382-2
DIRECCION: CR 7 NRO. 99 - 53 T 2 PISO 19 Y 20	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELEFONO:**	6461046

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:

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.

18-44-101098590

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 101098590, anexo 2, 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 15 días del mes de NOVIEMBRE de 2024

18-44-101098590

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

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	18-44-101098590	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
14	11	2024	14	06	2024	00:00	27	05	2028	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
AMAREY NOVA MEDICAL S A	NIT: 800.250.382-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 7 NRO. 99 - 53 T 2 PISO 19 Y 20	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6461046

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 ADQUIRIDAS POR EL AFIANZADO Y SURGIDAS DEL CONTRATO DE SUMINISTRO No. 96-8-20479-24 CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE MATERIAL PARA FIJACION INTERNA RIGIDA Y DISTRACCION OSTEOGENICA, ANCLAJE ESQUELETICO Y REEMPLAZO ARTICULAR TOTAL DE CIRUGIA MAXILOFACIAL CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL (GRUPO 1),

NOTA: SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y SEGUROS DEL ESTADO S.A. RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.

31/08/2025

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

31/08/2028

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	14/06/2024	27/05/2025	$87,087,000.00	$58,058,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	14/06/2024	27/05/2028	$21,771,750.00	$14,514,500.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	14/06/2024	27/05/2027	$217,717,500.00	$145,145,000.00

31/08/2027

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE HACE CONSTAR QUE SEGUN MODIFICACION AL No. 001 DE 2024 AL CONTRATO DE SUMINISTRO No. 96-8-20479-24 SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO DE LOS AMPAROS DE LA POLIZA ARRIBA CITADA.

TODOS LOS DEMAS TERMINOS NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****494,550.00	$ *******8,000.00	$ ******95,484.00	$ **********598,035.00	$ ******326,576,250.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
INSURANCE & BONDS CONSULTING AGENCI	72944	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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

18-44-101098590

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	18-44-101098590	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
14	11	2024	14	06	2024	00:00	27	05	2028	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
AMAREY NOVA MEDICAL S A		NIT: 800.250.382-2	
DIRECCIÓN: CR 7 NRO. 99 - 53 T 2 PISO 19 Y 20	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	6461046

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
$ *****494,550.00	$ *******8,000.00	$ ******95,484.00	$ **********598,035.00	$ ******326,576,250.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEGURADO
INSURANCE & BONDS CONSULTING AGENCI	72944	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) 11003612157531 (3900) 000000598035 (96) 20251114

REFERENCIA PAGO: 1100361215753-1

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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	18-44-101098590	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
14	11	2024	14	06	2024	00:00	27	05	2028	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
AMAREY NOVA MEDICAL S A		NIT: 800.250.382-2	
DIRECCIÓN: CR 7 NRO. 99 - 53 T 2 PISO 19 Y 20	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	6461046

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:

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.

18-44-101098590

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 101098590, 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 14 días del mes de NOVIEMBRE de 2024

18-44-101098590

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

05/11/2024

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

77099980211670057992 53

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO Nº: 10000057992530

CERTIFICAMOS QUE:

FECHA
15/11/2024 05:01p.m.

RECIBIMOS DE: AMAREY NOVA MEDICAL S A — NIT. 800.250.382

LA SUMA DE: Doscientos treinta y cuatro mil trescientos noventa pesos .**********

POR CONCEPTO DE: PAGO POLIZA NRO.: 101098590

SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTO	IVA	VALOR
CHICO-44-101098590-2-1	$196,966.00		$37,424.00	$234,390.00

FORMA DE PAGO

Tarjeta Credito - $ 234,390.00

EFECTIVO:
CHEQUE:
TARJETA:
BD: 234,390.00
OTROS:

TRANSACCION: 0005799253

TOTAL: $234,390.00

CAJERO: PAGUESTADO

11/15/2024 5:02:56PM

172.16.10.23

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

77099980211670057992 53

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO Nº: 10000057992530

CERTIFICAMOS QUE:

FECHA
15/11/2024 05:01p.m.

RECIBIMOS DE: AMAREY NOVA MEDICAL S A — NIT. 800.250.382

LA SUMA DE: Quinientos noventa y ocho mil treinta y cinco pesos .**********

POR CONCEPTO DE: PAGO POLIZA NRO.: 101098590

SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTO	IVA	VALOR
CHICO-44-101098590-1-1	$502,550.00		$95,485.00	$598,035.00

FORMA DE PAGO

Tarjeta Credito - $ 598,035.00

EFECTIVO:
CHEQUE:
TARJETA:
BD: 598,035.00
OTROS:

TRANSACCION: 0005799253

TOTAL: $598,035.00

CAJERO: PAGUESTADO

11/15/2024 5:02:26PM

172.16.10.23

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-11-08, 03:08:26 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2024
Empresa	AMAREY NOVA MEDICAL SA
NIT	NI 800250382
Código Sucursal (Nombre)	01 (ANAREY NOVA MEDICAL S A II)
Referencia de Pago/ Número Planilla	1067742591
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	1038208008
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 1.032.979.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	102	$ 122.792.400	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	48	$ 70.087.500	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	111	$ 258.825.000	$ 0
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	34	$ 41.000.400	$ 0
N800253055	230901	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA	6	$ 11.402.700	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	15	$ 14.907.500	$ 0
N806008394	EPS048	EPS-S MUTUAL SER	1	$ 2.608.000	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	92	$ 82.437.400	$ 0
N830003564	EPS017	FAMISANAR	28	$ 8.651.400	$ 0
N805001157	EPS018	SOS-EPS	4	$ 6.591.500	$ 0
N830113831	EPS001	CMRC RECAUDO FOSYGA-ALIANSALUD	23	$ 39.239.700	$ 0
N890303093	EPS012	COMFENALCO VALLE EPS	1	$ 2.059.300	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	28	$ 11.075.900	$ 0
N900604350	EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	1	$ 162.500	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	66	$ 65.238.500	$ 0
N901037916	MIN002	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS SS ADRES	1	$ 3.338.500	$ 0
N900298372	EPSC34	RECAUDO FOSYGA CAPITAL SALUD	1	$ 162.500	$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	55	$ 40.881.900	$ 0
N800226175	14-25	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES	313	$ 34.687.000	$ 0
N890480110	CCF09	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CARTAGE	1	$ 1.546.900	$ 0
N890101994	CCF07	COMFAMILIAR ATLANTICO	11	$ 4.716.900	$ 0
N891080005	CCF16	COMFACOR	1	$ 834.600	$ 0
N892399989	CCF15	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CESAR	1	$ 296.600	$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT	26	$ 11.993.100	$ 0
N891280008	CCF35	CCF DE NARINO	2	$ 776.200	$ 0
N890303208	CCF57	COMFANDI	19	$ 11.481.300	$ 0
N891480000	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	21	$ 7.956.800	$ 0
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	213	$ 76.015.600	$ 0
N891180008	CCF32	COMFAMILIAR DEL HUILA	2	$ 1.056.200	$ 0
N891800213	CCF10	COMFABOY	1	$ 997.100	$ 0
N890201578	CCF40	COMFENALCO	5	$ 2.740.900	$ 0
N890700148	CCF50	COMFENALCO-TOLIMA	1	$ 771.600	$ 0
N899999034	PASENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SEN	80	$ 38.259.200	$ 0
N899999239	PAICBF	ICBF	80	$ 57.386.800	$ 0

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

SubTotales:	$ 1.032.979.400	$ 0
Total a Pagar:		$ 1.032.979.400

GRUPO Amarey

Bogotá, 14 de noviembre 2024

CERTIFICACIÓN DEL REVISOR FISCAL.

El suscrito Revisor Fiscal de **AMAREY NOVA MEDICAL S.A.** identificada con **NIT 800.250.382-2** de acuerdo con la revisión efectuada a los formularios de auto liquidación de aportes y a los pagos correspondientes, de conformidad con normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia.

CERTIFICA QUE:

1. La Compañía ha presentado y efectuado oportunamente el pago de los aportes al Subsistema de la Protección Social, así como de los aportes parafiscales, a la administradora de riegos laborales, a los fondos de pensiones y a las cajas de compensación familiar correspondientes a los últimos seis (6) meses (mayo de 2024 a octubre de 2024) y el aporte a salud correspondiente al período (junio de 2024 a noviembre de 2024).
2. La compañía ha tenido en cuenta los plazos y condiciones para la autoliquidación y pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales respectivamente, establecidos en el Decreto 1990 de 2016, entendiendo los aportes parafiscales correspondientes a: Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA; en cumplimiento y de conformidad con el DUR 780 de 2016.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá, en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y a solicitud de la administración de la compañía.

A la fecha de expedición del presente documento no conozco, ni se me ha informado de hechos económicos que cambien o afecten la información certificada.

Cordialmente,

Firma: _____

JANNETH RODRIGUEZ CADENA
REVISOR FISCAL
QSC HIGH PERFORMANCE TEAM SAS
T.P. No.48.166-T


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
52009155
RODRIGUEZ CADENA
JANNETH


FECHA DE NACIMIENTO 23-FEB-1971
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.53
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
24-SEP-1990 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-1500102-42088111-F-0052009155-20010604
05885 01152A 02



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

48166-T

JANNETH
RODRIGUEZ CADENA
C.C. 52009155
RESOLUCION INSCRIPCION 71 FECHA 27/06/96
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Presidente

00055903



FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

003332

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

1 7 1 E 1 C 6 0 2 A 5 4 B E 7 D

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JANNETH RODRIGUEZ CADENA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52009155 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 48166-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
18-44-101098590

Número de anexo:
2

Fecha de expedición:
viernes, 15 de noviembre de 2024

Ramo:
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Asegurado:
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL

Tomador:
AMAREY NOVA MEDICAL S A

Inicio de vigencia:
viernes, 14 de junio de 2024

Fin vigencia:
jueves, 31 de agosto de 2028

Valor total asegurado:
$ 326.576.250

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) 432 4102 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:	MHlcadavid	LAURA VALENTINA CADAVID PENA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-001	HOSPITAL CENTRAL
Fecha y Hora Sistema:	2024-11-18-8:05 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 291324 de fecha 2024-11-01. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	285324	Fecha Registro:	2024-11-15	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:	102.499.006,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	102.499.006,00	Saldo x Obligar:	102.499.006,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	800250382	Razón Social:	AMAREY NOVA MEDICAL S. A.	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	04809461899	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:	96-8-20479-24	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES	Fecha:	2024-11-15

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
O01 ATENCION SALUD	A-02-02-01-004-008 APARATOS MÉDICOS, INSTRUMENTOS ÓPTICOS	Nación	16	SSF		102.499.006,00	0,00		
					Total:	102.499.006,00	0,00	102.499.006,00	102.499.006,00

Objeto:	AD 96-8-20479-24 SUMINISTRO FIJACION INTERNA RIGIDA DISTRACCION OSTEOGENETICA CIRUGIA MAXILOFACIAL G1 HOCEN PONAL SISCO 555193 CPAA 2766 VF CPAA 552 EVENTO

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
O01	DISAN HOSPITAL CENTRAL	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2024-11-15	102.499.006,00	102.499.006,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

SI. JOSE DAVID CHAMORRO RODELO
JEFE GRUPO FINANCIERO HOCEN (E)

HOSPITAL CENTRAL

Nit: 830067597

.

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 2431

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: CIENTO DOS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SEIS PESOS M/CTE *** $102,499,006.00

Por Concepto de: AD 96-8-20479-24 SUMINISTRO FIJACION INTERNA RIGIDA DISTRACCION OSTEOGENETICA CIRUGIA MAXILOFACIAL G1 HOCEN PONAL SISCO 555193CPAA 2766 VF CPAA 552 EVENTO

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA HOCEN

Nombre Solicitante: CR.JUAN PABLO BLANCO

Fecha Solicitud: 01/11/2024

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*	2024	CDP	2411	$102,499,006.00
						TOTAL		$102,499,006.00

Beneficiario: 800250382 - AMAREY NOVA MEDICAL S.A

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 2432 Acta Nro: 0 Vigencia: 2024

Expedido a los 15 dias del mes de Noviembre de 2024 en la ciudad de BOGOTA

SI. JOSE DAVID CHAMORRO RODELO
JEFE GRUPO FINANCIERO HOCEN (E)

SIIF Nación

Reporte Compromiso de vigencias futuras
Comprobante

Usuario Solicitante: MHlcadavid LAURA VALENTINA CADAVID PENA
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante: 16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL
Fecha y Hora Sistema: 2024-11-18-8:14 a. m.

COMPROMISO DE VIGENCIA FUTURA

Consecutivo de Compromiso:	46424	**Fecha Compromiso:**	2024-11-15	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL		
No. Autorización:	17024/	**No Asig.Autorización:**	18224/			**Estado**	Generado
Tipo de Vigencia Futura:	Ordinaria	**Aval Fiscal:**		NO		**Tipo de Moneda:**	Pesos
Valor inicial:	42.645.994,00	**Valor Operaciones:**	0,00	**Valor Actual:**	42.645.994,00		

TERCERO

Identificación:	800250382	**Razon Social:**	AMAREY NOVA MEDICAL S. A.

MEDIO DE PAGO

Identificación:	Abono en cuenta	**Cta. Bancaria Núm:**	04809461899	**Cta. Bancaria Nombre:**	AMAREY NOVA MEDICAL SA
Razón Social:	BANCOLOMBIA S.A.	**Identificación**	890903938	**Tipo de Cuenta:**	Corriente

DATOS ADMINISTRATIVOS

Fecha del Documento:	15/11/2024 0:00:00	**Tipo de Documento:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS -	**Documento Soporte:**	96-8-20479-24

OBJETO DEL CONTRATO

VF AD 96-8-20479-24 SUMINISTRO FIJACION INTERNA RIGIDA DISTRACCION OSTEOGENETICA CIRUGIA MAXILOFACIAL G1 HOCEN PONAL SISCO 555193 CPAA 2766 VF CPAA 552 EVENTO

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	2025		42.645.994,00	0,00	42.645.994,00

FIRMA(S) RESPONSABLE(S).

SI. JOSE DAVID CHAMORRO RODELO
JEFE GRUPO FINANCIERO HOCEN (E)

HOSPITAL CENTRAL

Nit: 830067597

.

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 2432

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: CUARENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE *** $42,645,994.00

Por Concepto de: VF AD 96-8-20479-24 SUMINISTRO FIJACION INTERNA RIGIDA DISTRACCIONOSTEOGENETICA CIRUGIA MAXILOFACIAL G1 HOCEN PONAL SISCO 555193CPAA 2766 VF CPAA 552 EVENTO

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA HOCEN

Nombre Solicitante: CR.JUAN PABLO BLANCO

Fecha Solicitud: 01/11/2024

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*	2025	CDP	2412	$42,645,994.00
						TOTAL		$42,645,994.00

Beneficiario: 800250382 - AMAREY NOVA MEDICAL S.A

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 2433 Acta Nro: 0 Vigencia: 2024

Expedido a los 15 dias del mes de Noviembre de 2024 en la ciudad de BOGOTA

SI. JOSE DAVID CHAMORRO RODELO
JEFE GRUPO FINANCIERO HOCEN (E)