

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 7

EL JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 7 "POLICÍA NACIONAL", EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE ORDEN INTERNA DE ENCARGO No. 068 DEL 30 DE MAYO DEL 2024 POR LA DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL DEBIDAMENTE FACULTADOS PARA CELEBRAR CONTRATOS POR RESOLUCION 0579 DEL 28 DE FEBRERO DE 2024 EMANADA POR LA DIRECCION GENERAL DE LA POLICIA NACIONAL Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y DECRETO 1082 DE 2015, REFERENTES A LA APROBACION DE LA GARANTÍA ÚNICA.

CONTRATO DE SERVICIOS No 084-7-200070-24

CONTRATISTA: JORGE ARMANDO MOLINA PEREZ.

C.C 1.121.850.666 de Villavicencio-Meta

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA OFICINA DE TESORERÍA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 7".

VALOR DEL CONTRATO: VEINTIUN MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS CON OCHENTA Y TRES CENTAVOS (\$21.894.891,83) M/CTE.

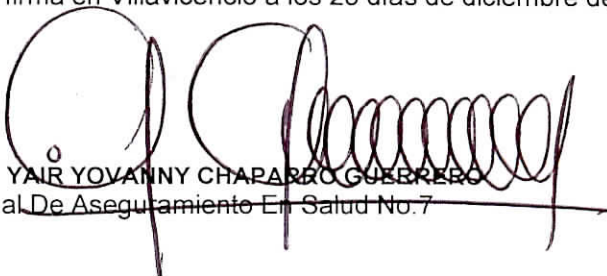
TIEMPO DE EJECUCIÓN: HASTA EL 28 DE MARZO DE 2025

COMPAÑÍA ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO

PÓLIZAS No. CUMPLIMIENTO:	21-46-101094347	ANEXO: 2	EXPEDIDA: 27/12/2024
----------------------------------	-----------------	----------	----------------------

AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA (DÍA-MES-AÑO)	
		DESDE	HASTA
Cumplimiento De Contrato	\$ 4.378.978.37	04/07/2024	28/10/2025
Calidad Servicio	\$ 10.947.445.92	04/07/2024	28/03/2026

Por encontrarse expedida en debida forma, de conformidad con lo exigido en el contrato de la referencia, se aprueba la póliza de garantía única. Para constancia se firma en Villavicencio a los 28 días de diciembre de 2024.


Teniente Coronel YAIR YOVANNY CHAPARRO GUERRERO
Jefe Regional De Aseguramiento En Salud No.7

Elaboro: SI: Angelica Alexandra Ramos Bravo, Analista Grupo Contratos (E)
Revisó: CT: Camila Andrés Barón Trujillo jefe Grupo de Contratos
Revisó: MY: Lenyn Alejandro Urueña López Jefe Área Administrativo
Aprobó: CPS Daniela Cruz Narváez Abogada RASES No.7

Calle 15 No. 15^a-33 avenida los maracos barrio estero
demet.rase7-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PUBLICA

Datos de la póliza

Estado:

Vigente

Número de póliza:

21-46-101094347

Fecha de expedición:

viernes, 27 de diciembre de 2024

Asegurado:

POLICA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE
ASEGURAMIENTO EN SALUD NO7

Inicio de vigencia:

jueves, 4 de julio de 2024

Valor total asegurado:

\$ 15.326.424

Número de anexo:

2

Ramo:

CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL ONLINE

Tomador:

MOLINA PEREZ JORGE ARMANDO

Fin vigencia:

sábado, 28 de marzo de 2026

 Consultar de nuevo

Datos de la póliza

Estado:

Vigente

Número de póliza:

21-46-101094347

Fecha de expedición:

viernes, 27 de diciembre de 2024

Asegurado:

POLICA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE
ASEGURAMIENTO EN SALUD NO7

Inicio de vigencia:

viernes, 27 de diciembre de 2024

Valor total asegurado:

\$ 15.326.424

Número de anexo:

1

Ramo:

CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL ONLINE

Tomador:

MOLINA PEREZ JORGE ARMANDO

Fin vigencia:

domingo, 4 de enero de 2026

 Consultar de nuevo

SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.008.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			COD.SUC 21	NO.PÓLIZA 21-46-101094347	ANEXO 2
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
27 12 2024	04 07 2024		00:00	28 03 2026		23:59	ANEXO DE PRORROGA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL MOLINA PEREZ, JORGE ARMANDO	IDENTIFICACIÓN CC: 1121.850.666
DIRECCIÓN: CRA 11 NO. 11 -32 APTO 101 BARRIO EL ESTERO	Ciudad: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO: 3203445067

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: POLICA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO7	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.407.224-6
DIRECCIÓN: CALLE 15 15*33 BARRIO EL ESTERO	Ciudad: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO 3203057879

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN BC0010B, 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:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 084-7-200070-24 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA OFICINA DE TESORERÍA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 7

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CALIDAD DEL SERVICIO	04/07/2024	28/03/2026	\$10,947,445.92	\$10,947,445.92
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	04/07/2024	28/10/2025	\$4,378,978.37	\$4,378,978.37

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN ACTA 002 ADICION Y PRORROGA SE ADICIONA AL VALOR DEL CONTRATO LA SUMA DE \$ 7.270.756,53 PARA UN TOTAL DE \$ 21.894.891.83 Y SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LA POLIZA HASTA EL 28 DE MARZO DEL 2025.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****11.790.00	\$ *****4.000.00	\$ *****3.000.00	\$ *****18.790.00	\$ *****15.326.424.29	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MARTHA CECILIA ROMERO APONTE	143344	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE 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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELÉFONO: 6-917963 - BOGOTÁ, D.C.

21-46-101094347

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELÉFONO: 601-2186977, 601-6019330

CINDYGOMEZ

1

SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY				COD.SUC 21		NO.PÓLIZA 21-46-101094347		ANEXO 2	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
27 12 2024			04 07 2024			00:00	28 03 2026			23:59	ANEXO DE PRORROGA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL MOLINA PEREZ, JORGE ARMANDO	IDENTIFICACIÓN CC: 1121.850.666
DIRECCIÓN: CRA 11 NO. 11-32 APTO 101 BARRIO EL ESTERO	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META
	TELÉFONO: 3203445067

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: POLICA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO7	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.407.224-6
DIRECCIÓN: CALLE 15 15*33 BARRIO EL ESTERO	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META
ADICIONAL:	TELÉFONO 3203057879



PUESTADO
PORTAL DE PAGOS

GINA 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 \$ *****11,790.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****4,000.00	IVA \$ *****3,000.00	TOTAL A PAGAR \$ *****18,790.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****15,326,424.29
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO	
NOMBRE MARTHA CECILIA ROMERO APONTE	CLAVE 143344	% DE PART. 100.00	NOMBRE COMPAÑÍA	VALOR ASEGURADO

PLAN DE PAGO CONTADO
QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO RACIÓN DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELÉFONO: 6-917963 - BOGOTÁ, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



REFERENCIA PAGO:
1100513725832-2

(415) 7709998021167 (8020) 11005137258322 (3900) 000000018790 (96) 20250704

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 BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			COD.SUC 21		NO.PÓLIZA 21-46-101094347		ANEXO 2	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 27 12 2024			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 04 07 2024			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 28 03 2026		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL MOLINA PEREZ, JORGE ARMANDO		IDENTIFICACIÓN CC: 1121.850.666	
DIRECCIÓN: CRA 11 NO. 11 -32 APTO 101 BARRIO EL ESTERO		CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	
		TELÉFONO: 3203445067	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: POLICA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO7		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.407.224-6	
DIRECCIÓN: CALLE 15 15*33 BARRIO EL ESTERO		CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	
		TELÉFONO: 3203057879	

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE 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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTÁ, D.C.

21-46-101094347

FIRMA AUTORIZADA: Inés Lilia Dierckx - Vicepresidenta de Fianzas



Jorge A. Molina P.
FIRMA TOMADOR

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

Hacemos constar, que la póliza N° 101094347, 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 27 días del mes de DICIEMBRE de 2024

21-46-101094347

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas