



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: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA.

COD. AGENCIA: 475 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA

TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN
DIA 20 MES 02 AÑO 2025

FECHA DE IMPRESIÓN
DIA 20 MES 02 AÑO 2025

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

PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND

CALIDAD DEL SERVICIO

18/11/2024

28/02/2026

3,260,000.00

18/11/2024

31/08/2028

815,000.00

18/11/2024

28/02/2026

8,150,000.00

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 PPPPPUNIRIA CONVENIDAS, LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION

CON EL PRESENTE ANEXO SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO DE LOS AMPAROS, SEGUN MODIFICACION NO. 001 DE FECHA 20 DE FEBRERO DEL 2026.

VALOR ASEGURADO TOTAL:
\$ ****12,225,000.00

VALOR PRIMA:
\$ *****10,718

GASTOS EXPEDICION:
\$ *****5,000.00

IVA:
\$ *****2,986

TOTAL A PAGAR:
\$ *****18,704

NOMBRE INTERMEDIARIO
EVA YOSENI MEDINA TORRES

CLAVE
5079

%PART
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 FIDELIGNOS 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 DESEÉ CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERASOLIDARIA.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/wa/signalelcliente>

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 2012, DECRETO 1074 DE 2016 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 PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000475250173

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CADEF257A0A0AFF7758

CLIENTE



Defensor del Consumidor Financiero - Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoresolidaria@gmail.com
Defensor del Consumidor Financiero - Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna * Celular: 310 223 4304 * Correo electrónico: martinezunabogados@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/recursos/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf>



POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4752501769

PÓLIZA No: 475 -74 - 994000011849 ANEXO:1

AGENCIA EXPEDIDORA	SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA.	COD. AGE:	475	RAMO:	74	PAP:											
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS			
20	02	2025	18	11	2024	23:59	30	04	2025	23:59	163	20	02	2025	23:59		
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA			VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA			FECHA DE IMPRESIÓN			TIPO DE IMPRESIÓN		
						A LAS			A LAS			REIMPRESION					
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL																	

TIPO DE MOVIMIENTO	MODIFICACION	VIGENCIA DEL ANEXO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA		
			18	11	2024	23:59	30	04	2025	23:59	163						
			VIGENCIA DESDE			A LAS			VIGENCIA HASTA			A LAS					

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	

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			

ASEGURADO:		POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENT 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		PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES		\$ 284,700,000.00					
		CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS		284,700,000.00					
		RCE PATRONAL		284,700,000.00					
		VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS		284,700,000.00					
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 EXTRA CONTRACTUAL 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:	\$ ****24,700,000.00	VALOR PRIMA:	\$ *****22,061	GASTOS EXPEDICION:	\$ *****5,000.00	IVA	\$ *****5,142	TOTAL A PAGAR:	\$ *****32,202
------------------------	----------------------	--------------	----------------	--------------------	------------------	-----	---------------	----------------	----------------

NOMBRE	INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
EVA YOSANI MEDINA TORRES		5079	100.00				

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ 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	FIRMA TOMADOR
(415)7701861000019(8020)00000000007000475250176	

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

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: 1

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

SEGUN MODIFICATORIO NO. 001 DE FECHA 20 DE FEBRERO DE 2023, SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO, SEGUN SALARIOS ACTUALES.
VALOR ASEGURADO TOTAL: \$284.700.000.00

CLIENTE

POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

EL JEFE (e) DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE Resolución No. 00011 del 02 de enero de 2025 y resolución 00364 del 12 de febrero de 2025, por la cual se adiciona y modifica parcialmente la resolución No 00011 del 02 de enero de 2025, EXPEDIDA POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA NACIONAL, 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

ACEPTACION DE LA OFERTA N° 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 INICIAL DEL CONTRATO: TRECE MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS (\$13.300.000,00) M/CTE

VALOR TOTAL DEL CONTRATO CON ADICION: DIECISÉIS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS (\$16.300.000,00) M/CTE

PLAZO DE EJECUCION: 31 de marzo de 2025.

COMPAÑÍA ASEGURADORA: Aseguradora Solidaria de Colombia

Pólizas de Cumplimiento N°: 475-47-994000068414 ANEXO: 1 Expedida el: 20/02/2025

Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No 475-74-994000011849 ANEXO: 1 Expedida el: 20/02/2025

Amparo	Valor asegurado	Vigencia(día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	\$ 3.260.000,00	18/11/2024	28/02/2026
Calidad del Servicio	\$ 8.150.000,00	18/11/2024	28/02/2026
Salarios y Prestaciones Sociales	\$ 815.000,00	18/11/2024	31/08/2028
Responsabilidad Civil Extracontractual	\$ 284.700.000,00	18/11/2024	30/04/2025

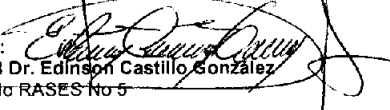
Por encontrarse expedida en debida forma, de conformidad con lo exigido en el contrato de la referencia, se aprueba la póliza de garantía única.

Para constancia se firma en Floridablanca, a los 28 / 02 / 2025

Mayor. LEONARDO VEGA CALA
Jefe (e) Regional de Aseguramiento en Salud No. 5

Elaboró: 
Sr. FERNANDO NIÑO GOMEZ
Analista de Contratos RASES No 5
Fecha de elaboración: 25/02/2025

Revisó: 
CT. Magnaly González Téllez
Jefe grupo Contratos RASES No 5

Revisó: 
CPS-04 Dr. Edinson Castillo González
Abogado 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