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 068 DEL 30 DE MAYO DEL 2024, POR LA DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL DEBIDAMENTE FACULTADOS PARA CELEBRAR CONTRATOS POR RESOLUCIÓN 00364 DEL 12 DE FEBRERO DE 2025 QUE MODIFICADA Y ADICIONADA LA RESOLUCIÓN NO. 00011 DEL 02 DE ENERO 2025, EMANADA DE 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 DECRETO 1082 DE 2015, REFERENTES A LA APROBACION DE LA GARANTÍA UNICA.

CONTRATO DE SERVICIOS PN RASES No 7 No 084-7-200023-25

CONTRATISTA: SAMEN IPS S.A.S. **NIT/CC**. 901403593-4

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN EN PSIQUIATRÍA, PARA LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS QUE PERTENECEN AL SUBSISTEMA DE SALUD POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 7.

VALOR DEL CONTRATO: CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($ 50.000.000,00) M/CTE.

TIEMPO DE EJECUCIÓN: HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2025.

COMPAÑÍA ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO S.A

PÓLIZAS CUMPLIMIENTO No:	30-44-101062993	**Anexo No:**	1	**EXPEDIDA:**	02/04/2025
PÓLIZAS RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No:	30-40-101023651	**Anexo No:**	0	**EXPEDIDA:**	02/04/2025

AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
		DESDE	HASTA
Cumplimiento del contrato	10.000.000,00	31/03/2025	01/03/2026
Calidad del servicio	25.000.000,00	31/03/2025	31/08/2026
Pago de salario y prestaciones	2.500.000,00	31/03/2025	30/08/2028
Responsabilidad civil extracontractual	284.700.000,00	31/03/2025	01/03/2026

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 03 días de Abril de 2025.

Teniente Coronel **YAIR YOVANNY CHAPARRO GUERRERO**
Jefe Regional Aseguramiento en Salud No 7

Elaboro: SI. Diego Mauricio Meneses Galvis, Analista de Contratos
Revisado: CT. Camilo Andrés Barón Trujillo, Jefe Contratos.
Reviso: MY. Lenyn Alejandro Urueña López Jefe Área Administrativa RASES No 7
Revisó: Valeria Gutiérrez Benavides, Abogada. V°B°
Fecha de Elaboración: 03/04/2025
Archivo: \\dsclipi-contra9\COMPARTIDA\CARPETA 2025\1 - PROCESOS MINIMA CUANTIA

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
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-44-101062993	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
02	04	2025	31	03	2025	00:00	30	08	2028	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	SAMEN IPS S.A.S	NIT: 901.403.593-4
DIRECCIÓN: CR 48 NRO. 10 - 92 BRR ESPERANZA	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELÉFONO: 3103657023

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7	NIT: 900.407.224-6
DIRECCIÓN: CL 15 NRO. 15 A - 33 AV LOS MARACOS B. EL ESTEREO	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELÉFONO 3138066725
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:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DEL CONTRATO No. 084-7-200023-25 CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION E INTERNACION DE MEDIANA COMPLEJIDAD EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, PARA LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS QUE PERTENECEN AL SUBSISTEMA DE SALUD POLICIA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	31/03/2025	01/03/2026	$10,000,000.00	
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	31/03/2025	30/08/2028	$2,500,000.00	
CALIDAD DEL SERVICIO	31/03/2025	31/08/2026	$25,000,000.00	

ACLARACIONES

CON EL PRESENTE CERTIFICADO MODIFICATORIO SE DEJA EXPRESAMENTE QUE SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA, ASI MISMO SE DEJA CONSTANCIA QUE LA COMPAÑIA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ *******37,500,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA	18520	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 CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-44-101062993

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
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-44-101062993	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
02	04	2025	31	03	2025	00:00	30	08	2028	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	SAMEN IPS S.A.S		NIT: 901.403.593-4
DIRECCIÓN: CR 48 NRO. 10 - 92 BRR ESPERANZA	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELÉFONO:	3103657023

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7		NIT: 900.407.224-6
DIRECCIÓN: CL 15 NRO. 15 A - 33 AV LOS MARACOS B. EL ESTEREO	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELÉFONO	3138066725

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse

VISA MasterCard AMERICAN EXPRESS

CORRESPONSALES BANCARIOS

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

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
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ *******37,500,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA	18520	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 CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

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
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-44-101062993	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
02	04	2025	31	03	2025	00:00	30	08	2028	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	SAMEN IPS S.A.S		NIT: 901.403.593-4
DIRECCIÓN: CR 48 NRO. 10 - 92 BRR ESPERANZA	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELEFONO:	3103657023

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7		NIT: 900.407.224-6
DIRECCIÓN: CL 15 NRO. 15 A - 33 AV LOS MARACOS B. EL ESTEREO	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELÉFONO	3138066725

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 CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

30-44-101062993

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

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 101062993, 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 VILLAVICENCIO a los 02 días del mes de ABRIL de 2025

30-44-101062993

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-40-101023651	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
02	04	2025	31	03	2025	00:00	01	03	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
SAMEN IPS S.A.S	NIT: 901.403.593-4

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 48 NRO. 10 - 92 BRR ESPERANZA	VILLAVICENCIO, META	3103657023

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	IDENTIFICACIÓN
POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7	NIT: 900.407.224-6

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 15 NRO. 15 A - 33 AV LOS MARACOS B. EL ESTEREO	VILLAVICENCIO, META	3138066725

BENEFICIARIO: 900407224 - POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7

OBJETO DEL SEGURO

N SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / 31-03-22 1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, 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 PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS EN DESARROLLO DEL CONTRATO No. 084-7-200023-25 CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION E INTERNACION DE MEDIANA COMPLEJIDAD EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, PARA LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS QUE PERTENECEN AL SUBSISTEMA DE SALUD POLICIA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7.

NOTA:ASEGURADO/BENEFICIARIO ADICIONAL: LOS TERCEROS AFECTADOS.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/03/2025	01/03/2026	$284,700,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****653,250.00	$ ******20,000.00	$ *****127,917.00	$ **********801,167.00	$ ******284,700,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA	18520	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

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 CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-40-101023651

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 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-40-101023651	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
02	04	2025	31	03	2025	00:00	01	03	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	SAMEN IPS S.A.S	NIT: 901.403.593-4

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:
	CR 48 NRO. 10 - 92 BRR ESPERANZA		VILLAVICENCIO, META	3103657023

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN
	POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7	NIT: 900.407.224-6

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO
	CL 15 NRO. 15 A - 33 AV LOS MARACOS B. EL ESTEREO		VILLAVICENCIO, META	3138066725

BENEFICIARIO:

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
$ *****653,250.00	$ ******20,000.00	$ *****127,917.00	$ **********801,167.00	$ ******284,700,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA	18520	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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 CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11006104087406(3900)000000801167(96)20260331

REFERENCIA PAGO: 1100610408740-6

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 7
NIT. 900.407.224-6

C E R T I F I C A C I O N

Que para validar la autenticidad de la póliza se consulta en la dirección https://consultapoliza.segurosdelestado.com/consultapoliza/default.aspx/, las garantías contractuales de Cumplimiento No **30-44-101062993** de fecha 02 de Abril de 2025 y Responsabilidad Civil No **30-40-101023651** de fecha 02 de Abril de 2025, adjuntada al contrato por sociedad comercial **SAMEN IPS S.A.S**. identificada con NIT **901.403.593-4,** se certifica se encuentra activa en el sistema.

Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
30-44-101062993

Número de anexo:
1

Fecha de expedición:
miércoles, 2 de abril de 2025

Ramo:
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Asegurado:
POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7

Tomador:
SAMEN IPS S.A.S

Inicio de vigencia:
lunes, 31 de marzo de 2025

Fin vigencia:
miércoles, 30 de agosto de 2028

Valor total asegurado:
$ 37.500.000

Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
30-40-101023651

Número de anexo:
0

Fecha de expedición:
miércoles, 2 de abril de 2025

Ramo:
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPL

Asegurado:
POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7

Tomador:
SAMEN IPS S.A.S

Inicio de vigencia:
lunes, 31 de marzo de 2025

Fin vigencia:
domingo, 1 de marzo de 2026

Valor total asegurado:
$ 284.700.000

Para constancia se firma en Villavicencio a los tres (03) días del mes de Abril del año dos mil veinticinco (2025).

Atentamente,

Subintendente. **DIEGO MAURICIO MENESES GALVIS**
Analista de Contratos

Elaboró: SI. DIEGO MAURICIO MENESES GALVIS
Analista de Contratos

Fecha de Elaboración: 03/04/2025
Archivo: \\dsclipi-contra9\COMPARTIDA\CARPETA 2025\1 - PROCESOS MINIMA CUANTIA

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

INFORMACIÓN PÚBLICA