Unidad: DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL

EL DIRECTOR DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN 00011 DEL 02 DE ENERO DE 2025 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 Nº. **96-8-201185-24**

CONTRATISTA: **DISTRICLINICOS S.A.S.**

OBJETO DEL CONTRATO: **"SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LOS SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGÍA, HEMATO ONCOLOGÍA, UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, FISIATRÍA Y NEUMOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL (GRUPO 3 ÍTEMS 3, 4 Y 5)"**

VALOR DEL CONTRATO: **DIECINUEVE MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO VEINTIOCHO PESOS ($19.596.128,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**

VALOR ADICIÓN No. 1: **SEIS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CUATRO PESOS ($6.674.604,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: **VEINTISÉIS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA MIL SETECIENTOS TREINTA Y DOS PESOS ($26.270.732,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

COMPAÑÍA ASEGURADORA: **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA**

PÓLIZAS N°: **580-47-994000089006** Anexo: **3** Expedida el: **07/04/2025**

Amparo	Valor asegurado	Vigencia (día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento	$5.254.146,40	24/10/2024	30/11/2025
Calidad del bien	$13.135.366,00	24/10/2024	30/10/2026

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 Bogotá, D.C a los 28 ABR 2025

Coronel **JUAN PABLO BLANCO SIERRA**
Director del Hospital Central Policía Nacional

Elaboró: AA_32 JHON ALEXANDER MARTÍNEZ RAMÍREZ. Analista Contratos HOCEN
Revisó: Teniente CAROLINA CARDONA QUICENO Jefe Grupo Contratos HOCEN
Revisó: Mayor GUILLERMO ENRIQUE USMA REYES Jefe Área Logística y Financiera HOCEN
Revisó: PS_24 MARIA VICTORIA BERMÚDEZ ESPINOSA Jefe Grupo Asuntos Jurídicos HOCEN
Ubicación C:\Users\CONTRATOS\Documentos\documentos 2025

Carrera 59 No. 26-21 CAN
Teléfonos: 5804401 EXT 1037
hocen.gucot4@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Aseguradora Solidaria de Colombia

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
5804617370

PÓLIZA No: 580 - 47 - 994000089006 ANEXO: 3

AGENCIA EXPEDIDORA: **PEREIRA** COD. AGENCIA: 580 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	07	04	2025
FECHA DE IMPRESIÓN	07	04	2025

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **DISTRICLINICOS S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **816.000.114-1**

DIRECCIÓN: CR 3 10 35 BRR BAVARIA CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA TELÉFONO: 3154939086

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **. LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL** IDENTIFICACIÓN: NIT **830.067.597-4**

BENEFICIARIO: **. LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL** IDENTIFICACIÓN: NIT **830.067.597-4**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE SUMINISTROS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	24/10/2024	30/11/2025	5,254,146.40
CALIDAD DEL BIEN	24/10/2024	30/10/2026	13,135,366.00

BENEFICIARIOS
NIT 830067597 - LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL, .

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:

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 CONTRATO DE SUMINISTRO NO.96-8-201185-24 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON SUMINISTRO DE INSUMOS DE GASTROENTEROLOGIA, HEMATO ONCOLOGIA, UCI, FISIATRIA Y NEUMATOLOGIA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL.

NOTA: SE CONSTA EXPRESAMENTE EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNARIA.

SE DEJA CONSTANCIA DE LA MODIFICACION NO. 001 DE 2025 AL CONTRATO NO. 96-8-201185-24, ADICIONANDO $6.674.604 MAS Y PRORROGANDO HASTA EL 30 DE MAYO DE 2025.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****18,389,512.40	$ **********21,000	$*****6,000.00	$ ********5,130	$ **********32,130

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
AVALAR SEGUROS LTDA	9199	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 FIDEDIGNOS 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 AUTOMATICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.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_digitalclient/#/login

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 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN_: HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y .BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TITULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS"

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000580461737

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CBD0207C080BFC7E5A

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com
Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna * Celular: 310 223 4304 * Correo electrónico: martinezlunaabogados@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.

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Compañía de Seguros
GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡ Siempre junto a ti !

Salir

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza:	**994000089006**	**Número de anexo:**	**3**
Agencia:	**PEREIRA**	**Ramo:**	**CUMP. ENT. ESTATALES**
Asegurado / Beneficiario:	**LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL .**		
Tomador / Garantizado:	**DISTRICLINICOS S.A.S.**		

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CUMPLIMIENTO	jueves, 24 de octubre de 2024	domingo, 30 de noviembre de 2025	$5,254,146.40
CALIDAD DEL BIEN	jueves, 24 de octubre de 2024	viernes, 30 de octubre de 2026	$13,135,366.00

Nueva Consulta | Visualizar PDF

Recomendamos utilizar versiones de navegador: Internet Explorer 7 y Netscape 8.1.3 o superiores. Configuracion : 1024 x 768
Direccion: Calle 100 No. 9A - 45. Pisos 6 y 12. PBX : 6464330
Gerencia de Tecnologia - Copyright Todos los Derechos Reservados

CERTIFICADO DE PAGO APORTES SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES.

Asunto: Certificación Paz y Salvo del Sistema General de Seguridad Social y Parafiscales.

El suscrito Representante Legal: Ana María Quintero Tobón identificada con cédula número 42.066.301 de Pereira, hago constar que la empresa DISTRICLINICOS S.A.S. Nit: 816.000.114-1; ha cumplido durante los últimos 6 (seis) meses y se encuentra al día con sus obligaciones provenientes del sistema de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje.

La anterior certificación se expide para efectos de dar cumplimiento al Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Pereira, 10 de abril de 2025.

Atentamente,

Ana María Quintero Tobón
CC.42.066.301 de Pereira
Representante Legal
Districlinicos SAS

Carrera 3 # 10-35, Barrio Bavaria
Pereira-Colombia
Móvil: 315 493 9086
E-Mail **administracion@districlinicos.com**

Transacción Aprobada

Si presenta algún inconveniente al realizar la transacción comuníquese con la línea: 3152254421

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA	
Empresa:	Aseguradora Solidaria de Colombia
Dirección:	Cll 100 # 9a - 45, Piso 12 - Bogotá - Colombia
Teléfono:	#789 opción 4
Nit:	8605246546

DATOS DEL CLIENTE	
Tipo de Identificación:	5804617370
Identificación:	198.143.41.21
Nombre:	DISTRICLINICOS S.A.S.
Email:	CONTABILIDAD@DISTRICLINICOS.COM
IP:	198.143.41.21

DATOS DEL PAGO
FORMA DE PAGO

Aseguradora Solidaria De Colombia Ltda. - Entidad Cooperativa.

DATOS DEL PAGO	
No. Pago:	58046173701
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	10/04/2025
Ticket ID:	58046173701
Transacción/CUS:	1402285938
Tipo de usuario:	Empresa
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	POLIZAS
Ciclo Transacción:	4
Banco:	BANCO AV VILLAS
Cód. de servicio:	1001
Total:	32130
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÃ GINA

RETORNAR AL COMERCIO

Aseguradora Solidaria de Colombia

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
5804617370

PÓLIZA No: 580 - 47 - 994000089006 ANEXO: 2

AGENCIA EXPEDIDORA: **PEREIRA** COD. AGENCIA: 580 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
31	10	2024	31	10	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **DISTRICLINICOS S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **816.000.114-1**

DIRECCIÓN: CR 3 10 35 BRR BAVARIA CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA TELÉFONO: 3154939086

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **. LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL** IDENTIFICACIÓN: NIT **830.067.597-4**

BENEFICIARIO: **. LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL** IDENTIFICACIÓN: NIT **830.067.597-4**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE SUMINISTROS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	24/10/2024	30/09/2025	3,919,225.60
CALIDAD DEL BIEN	24/10/2024	30/08/2026	9,798,064.00

BENEFICIARIOS
NIT 830067597 - LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL, .

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:

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 CONTRATO DE SUMINISTRO NO.96-8-201185-24 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON SUMINISTRO DE INSUMOS DE GASTROENTEROLOGIA, HEMATO ONCOLOGIA, UCI, FISIATRIA Y NEUMATOLOGIA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL.

NOTA: SE CONSTA EXPRESAMENTE EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNARIA.

NOTA 2: LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.

30/11/2025

30/10/2026

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ **********0.00	$ **********0	$*********0.00	$ **********0	$ **********0

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
AVALAR SEGUROS LTDA	9199	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y PIDO(NOS) NE 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 DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.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/sys_digitalclient/login

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 QUIEN 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 2015 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 POLITICA 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 POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000580461737

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CBD0207C090DFE785A

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC/95 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CDP 170625

Reporte Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal - Comprobante

Usuario Solicitante:	MHdespitia	DORIS ROCIO ESPITIA URREGO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-001	HOSPITAL CENTRAL
Fecha y Hora Sistema:	2025-03-26-8:42 a. m.	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero.:	170625	Fecha Registro:	2025-03-26	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL		
Estado.:	Generado	Valor Inicial:	6.674.604,00	Valor Total Operaciones:	0,00	Valor Actual:	6.674.604,00

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
001 ATENCION SALUD	A-02-02-01-004-008 APARATOS MEDICOS, INSTRUMENTOS OPTICOS Y DE PRECISIÓN, RELOJES				
		Total:	6.674.604,00	0,00	6.674.604,00

Objeto:	SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LOS SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGÍA, HEMATO ONCOLOGÍA, UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, FISIATRÍA Y NEUMOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS (GRUPO 3 ÍTEMS 3, 4 Y 5) PAA 1677

Subintendente DORIS ROCIO ESPITIA URREGO
Analista de Contratos HOCEN

Mayor GUILLERMO ENRIQUE USMA REYES
Jefe Area Logistica y Financiera HOCEN

Firma Responsable

Código: 1DE-FR-	PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	POLICIA NACIONAL
Fecha: 29/02/2024	CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	
Versión: 4		

FECHA 18/03/2025

CERTIFICADO N 1677

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUSETAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R10		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO_____	
								CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
HOCEN 001	HOCEN	PROGRAMA O ATENCION SALUD	42142504	02-02-01-004 PRODUCTOS METÁLICOS Y PAQUETES DE SOFTWARE	02-02-01-004-008 APARATOS MÉDICOS, INSTRUMENTOS ÓPTICOS Y DE PRECISIÓN, RELOJES	ADICION AL CONTRATO No 96-8-201185-24 ITEM 3 AGUJA PARA ASPIRADO DE MEDULA OSEA PEDIATRICA	308.669,00			1	308.669,00		
HOCEN 001	HOCEN	PROGRAMA O ATENCION SALUD	42142504	02-02-01-004 PRODUCTOS METÁLICOS Y PAQUETES DE SOFTWARE	02-02-01-004-008 APARATOS MÉDICOS, INSTRUMENTOS ÓPTICOS Y DE PRECISIÓN, RELOJES	ADICION AL CONTRATO No 96-8-201185-24 ITEM 4 AGUJA PARA ASPIRADO DE MEDULA OSEA 15G X 10/75mm PEDIATRICA	348.624,00			1	348.624,00		
HOCEN 001	HOCEN	PROGRAMA O ATENCION SALUD	42142504	02-02-01-004 PRODUCTOS METÁLICOS Y PAQUETES DE SOFTWARE	02-02-01-004-008 APARATOS MÉDICOS, INSTRUMENTOS ÓPTICOS Y DE PRECISIÓN, RELOJES	ADICION AL CONTRATO No 96-8-201185-24 ITEM 5 AGUJA SEMIAUTOMÁTICA TIPO TRUCUT	6.017.311,00			1	6.017.311,00		
Relación de Documentos que soportan ésta certificación y modificaciones							TOTAL	-	-	1	6.674.604,00		-

No. SISCO **DISAN-2024-1778**

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN 6.674.604,00

Yeraldil Merchan

PATRULLERA YERALDIL TATIANA MERCHAN CIFUENTES
Responsable Direccionamiento Estratégico y de Recursos

Jenifer Vanegas.

SI JENIFFER LILIANA VANEGAS BUITRAGO
Responsable (E) Planeación

Grado, Nombres y Apellidos _____
Cargo _____
Unidad _____

17 0625

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHlcadavid	LAURA VALENTINA CADAVID PENA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-001	HOSPITAL CENTRAL
Fecha y Hora Sistema:	2025-03-26-4:05 p. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Numero:	161725	Fecha Registro:	2025-03-26	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo:	Gasto		Uso Caja Menor	Ninguno		
Valor Inicial:	6.674.604,00	Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual.:	6.674.604,00	Saldo x Comprometer:	6.674.604,00	Vr. Bloqueado	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	170625	Fecha Registro:	2025-03-26	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
001 ATENCION SALUD	A-02-02-01-004-008 APARATOS MEDICOS, INSTRUMENTOS ÓPTICOS Y DE PRECISIÓN.	Nación	16	SSF						
					Total:	6.674.604,00	0,00	6.674.604,00	6.674.604,00	0,00

Objeto:	AD 96-8-201185-24 SUMINISTRO SERV GASTROENTEROLOGIA/HEMATO-ONCOLOGIA/CUIDADI INTENSIVO/FISIATRIA Y NEUMOLOGIA GRUPO 3 ITEM 3,4 y 5 HOCEN PONAL DISAN-2024-1778 CPAA 1677

Firma Responsable

CT. JEBRAIL MURILLO ZULETA
JEFE GRUPO FINANCIERO HOCEN

HOSPITAL CENTRAL

Nit: 830067597

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 735

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de SEIS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CUATRO PESOS M/CTE *** $6,674,604.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: AD 96-8-201185-24 SUMINISTRO SERV GASTROENTEROLOGIA/HEMATO-ONCOLOGIA/CUIDADI INTENSIVO/FISIATRIA Y NEUMOLOGIA GRUPO 3ITEM 3,4 Y 5 HOCEN PONAL DISAN-2024-1778 CPAA 1677

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA HOCEN
Nombre Solicitante: CR.JUAN PABLO BLANCO
Fecha Solicitud: 26/03/2025
Observaciones: **REVISÓ:**
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01524000	ATENCION SALUD SECSA HOCEN	0	2	020	100	4				16	PRODUCTOS METÁLICOS Y PAQUETES DE SOFTWARE*	2025	$6,674,604.00
											TOTAL		$6,674,604.00

Expedido a los 26 dias del mes de Marzo de 2025 en la ciudad de BOGOTA

CT JEBRAIL MURILLO ZULETA
Jefe Grupo Financiero y Presupuesto

SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHscristia	CRISTIAN SEBASTIAN SALAMANCA SANTOS
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-001	HOSPITAL CENTRAL
Fecha y Hora Sistema:	2025-03-28-4:56 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 161725 de fecha 2025-03-26. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	148225	**Fecha Registro:**	2025-03-28	**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:	6.674.604,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	6.674.604,00	**Saldo x Obligar:**	6.674.604,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	816000114	**Razón Social:**	DISTRICLINICOS S.A.S.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	301251187	**Banco:**	BANCO COMERCIAL AV VILLAS 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:**	96-8-201185-24	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	**Fecha:**	2025-03-28

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		6.674.604,00	0,00		
					Total:	6.674.604,00	0,00	6.674.604,00	6.674.604,00

Objeto:	AD 96-8-201185-24 SUMINISTRO SERV GASTROENTEROLOGIA/HEMATO-ONCOLOGIA/CUIDADI INTENSIVO/FISIATRIA Y NEUMOLOGIA GRUPO 3 ITEM 3,4 y 5 HOCEN PONAL DISAN-2024-1778 CPAA 1677

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	2025-03-31	6.674.604,00	6.674.604,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

CT. JEBRAIL MURILLO ZULETA
JEFE GRUPO FINANCIERO HOCEN

HOSPITAL CENTRAL

Nit: 830067597

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 591

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: SEIS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CUATRO PESOS M/CTE *** $6,674,604.00

Por Concepto de: AD 96-8-201185-24 SUMINISTRO SERV GASTROENTEROLOGIA/HEMATO-ONCOLOGIA/CUIDADI INTENSIVO/FISIATRIA Y NEUMOLOGIA GRUPO 3ITEM 3,4 Y 5 HOCEN PONAL DISAN-2024-1778 CPAA 1677

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA HOCEN

Nombre Solicitante: CR.JUAN PABLO BLANCO

Fecha Solicitud: 26/03/2025

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	735	$6,674,604.00
						TOTAL		$6,674,604.00

Beneficiario: 816000114 - DISTRICLINICOS S.A.S

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 594 Acta Nro: 0 Vigencia: 2025

Expedido a los 28 dias del mes de Marzo de 2025 en la ciudad de BOGOTA

CT JEBRAIL MURILLO ZULETA
Jefe Grupo Financiero y Presupuesto