Unidad: DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL

LA DIRECTORA (E) 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 PN-HOCEN N° **96-8-20480-25**

CONTRATISTA: **VITAL TECNOLOGÍA MÉDICA – VITAL LIMITADA**

OBJETO DEL CONTRATO: **SUMINISTRO DE CUBETAS DE HEMOGLOBINA TOTAL Y LIBRE, CON CONTROLES DE CALIDAD HEMATOLOGICOS LÍQUIDOS Y LANCETAS COMPATIBLE CON LOS EQUIPOS HEMOCUE MODELO HB 301 Y FOTÓMETRO PLASMA LOW HB PARA EL BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL**

VALOR DEL CONTRATO: **VEINTICINCO MILLONES SETECIENTOS SEIS MIL SEISCIENTOS SEIS PESOS ($25.706.606,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**

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

PÓLIZAS N°: **63-44-101017084** Anexo: **0** Expedida el: **21/05/2025**

Amparo	Valor asegurado	Vigencia (día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	$5.141.321,20	16/05/2025	30/05/2026
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes	$12.853.303,00	16/05/2025	30/05/2027

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 26 MAY 2025

Teniente Coronel **HELLEN JOHANNA JIMÉNEZ OREJUELA**
Directora (E) Hospital Central Policía Nacional

Elaborado: AA_32 **JHON ALEXANDER MARTÍNEZ RAMÍREZ.** Analista de Contratos HOCEN
Revisado por: Teniente **CAROLINA CARDONA QUICENO** Jefe Grupo Contratos HOCEN
Revisado por: Mayor **GUILLERMO ENRIQUE USMA REYES.** Jefe Área Logística y Financiera HOSEN
Revisado por: PS-24 **MARÍA VICTORIA BERMÚDEZ ESPINOSA.** Jefe Grupo Asuntos Jurídicos HOCEN
Ubicación C:\Users\CONTRATOS\Documentos\documentos 2025

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.	AGENCIA MANDATARIA - CALLE 98	63	63-44-101017084	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
21	05	2025	16	05	2025	00:00	30	05	2027	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
VITAL TECNOLOGIA MEDICA - VITAL LIMITADA	NIT: 830.018.323-4

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 94 NRO. 64 - 10	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6392144

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL	NIT: 830.067.597-4

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CR 59 NRO. 26 - 21	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	2201654

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:

SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DE LA CARTA DE ACEPTACION, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS DERIVADAS DEL CONTRATO No. 96-8-20480-25, CUYO OBJETO ES:

SUMINISTRO DE CUBETAS DE HEMOGLOBINA TOTAL Y LIBRE, CON CONTROLES DE CALIDAD HEMATOLOGICOS LIQUIDOS Y LANCETAS COMPATIBLE CON LOS EQUIPOS HEMOCUE MODELO HB 301 Y FOTOMETRO PLASMA LOW HB PARA EL BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL

NOTA: LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	16/05/2025	30/05/2026	$5,141,321.20
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	16/05/2025	30/05/2027	$12,853,303.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******98,598.00	$ *******8,000.00	$ ******20,253.00	$ **********126,552.00	$ *******17,994,624.20	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
JUAN PABLO BEJARANO CIA LTDA ASESOR	113277	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIEREN 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 TRV. 19 NO. 98 - 12 - TELEFONO: 6232600 - BOGOTA, D.C.

63-44-101017084

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Cleda - Vicepresidente de Finanzas

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 101017084, anexo 0, 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 21 días del mes de MAYO de 2025

63-44-101017084

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

77099980211670060084 28

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO Nº: 10000060084283

CERTIFICAMOS QUE:

FECHA
22/05/2025 09:24a.m.

RECIBIMOS DE: VITAL TECNOLOGIA MEDICA - VITAL LIMITADA — NIT. 830.018.323

LA SUMA DE: Ciento veintiseis mil ochocientos cincuenta y dos pesos .**********

POR CONCEPTO DE: PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO.: 10000060084283

SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTO	IVA	VALOR
AGENCIA MANDATARIA - CALLE 98-44-101017084-0-1	$106,598.00		$20,254.00	$126,852.00

FORMA DE PAGO

Efectivo - $ 126,852.00

EFECTIVO:	
CHEQUE:	
TARJETA:	
BD:	126,852.00
OTROS:	$0.00

TRANSACCION: 0006008428

TOTAL: $126,852.00

CAJERO: PAGUESTADO

5/22/2025 9:24:27AM

172.16.10.23

INTERNET: http://www.vitalmedics.com
E-mail: admon.vital@gmail.com
admon@vitalmedics.com

VITAL
TECNOLOGIA MEDICA

CERTIFICACIÓN

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL

HACE CONSTAR QUE

VITAL TECNOLOGIA MÉDICA - VITAL LIMITADA CON NIT 830.018.323-4; ESTA CUMPLIENDO CON LAS OBLIGACIONES PARAFISCALES Y LAS DE SISTEMA DE SALUD, RIESGOS PROFESIONALES, PENSIONES, APORTES A CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR, INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR Y SENA.

VITAL TECNOLOGIA MÉDICA – VITAL LIMITADA SE ENCUENTRA A PAZ Y SALVO POR CONCEPTO DE:

1. PENSIÓN, CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, SALARIOS, SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE DE SUS EMPLEADOS, ARL Y RESPONSABILIDADES FISCALES CORRESPONDIENTES A LOS ÚLTIMOS SEIS (6) MESES.

2. APORTES A SALUD CORRESPONDIENTES A LOS ÚLTIMOS SEIS (6) MESES.

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE A LOS VEINTIÚN (21) DIAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO 2.025, DANDO CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002, LEY 734 DE 2002 Y DEMÁS NORMAS CONCORDANTES.

Cordialmente,

MARTHA LUCIA GUZMAN RODRIGUEZ
Representante Legal

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830018323
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VITAL TECNOLOGIA MEDICA LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 94 64 - 10	TELÉFONO:	6392144
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

NÚMERO PLANILLA:	5167116881	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		0734585818

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1.210.900
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	2	$ 1.438.700
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 57.000
8600069427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 284.900
		SUBTOTAL:	2	$ 341.900
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600069427	CCF24	CCF24-COMPENSAR	2	$ 341.900
		SUBTOTAL:	2	$ 341.900
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	$ 44.700
		SUBTOTAL:	2	$ 44.700

VALOR SIN MORA:	$ 2.167.200
VALOR MORA:	$ 0
TOTAL PAGADO:	$ 2.167.200

BANCO DAVIVIENDA
Usuario Planilla Asist
Fecha: 05/05/2025 Hora: 14:25:33
Jornada: Normal
Oficina: 4738
Terminal: CJ4738T101
Usuario: NIT
No. de planilla / PIN: 5167116881
Periodo Liquidado: 2025/05
Forma de Pago: Efectivo
Valor Total: $2,167,200.00
Costo Transacción: $0.00
No. Transacción: 585618
Datos Quien Realiza la Transacción
Tipo Id: CC
Número ID: 830018323
Transacción exitosa en línea:
Por favor verifique que la
información impresa es correcta.

Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
63-44-101017084

Número de anexo:
0

Fecha de expedición:
miércoles, 21 de mayo de 2025

Ramo:
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Asegurado:
LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL

Tomador:
VITAL TECNOLOGIA MEDICA - VITAL LIMITADA

Inicio de vigencia:
viernes, 16 de mayo de 2025

Fin vigencia:
domingo, 30 de mayo de 2027

Valor total asegurado:
$ 17.994.624,20

Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

Contactos para Verificación de Pólizas - Seguros del Estado SA y Seguros de Vida del Estado SA

Póliza Automóviles:
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

Póliza Responsabilidad Civil de los Vehículos de Servicio Público de Pasajeros:
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

Póliza de Seguros Generales:
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com

Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:
- **Teléfono:** 310 327 9980
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com

Póliza de SOAT:
- **Teléfono:** (601) 4324102 (a nivel nacional)
- **Correo electrónico:** operacionessoat@segurosdelestado.com

Póliza de Vida:
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com

Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional.

Nota: Estos canales están destinados exclusivamente para la verificación de polilicas.
Para presentar un PQRS, por favor ingrese al siguiente enlace: PQRS. (https://smartsupervision.segurosdelestado.com/PQRSD_GENERALES/Publica/)

Copyright © 2023. Todos los derechos reservados por **Seguros del Estado**

SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjasepulv	JENNIFER ALEJANDRA SEPULVEDA DIAZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-001	HOSPITAL CENTRAL
Fecha y Hora Sistema:	2025-05-19-11:47 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 170825 de fecha 2025-04-11. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	186225	**Fecha Registro:**	2025-05-19	**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:	25.706.606,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	25.706.606,00	**Saldo x Obligar:**	25.706.606,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	830018323	**Razón Social:**	VITAL TECNOLOGIA MEDICA-VITAL LIMITADA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	000022014922	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA 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:**	96-8-20480-25	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	**Fecha:**	2025-05-19

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.
O01 ATENCION SALUD	A-02-02-01-003-005 OTROS PRODUCTOS QUÍMICOS; FIBRAS	Nación	16	SSF

FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
	25.706.606,00	0,00		
Total:	25.706.606,00	0,00	25.706.606,00	25.706.606,00

Objeto:	96-8-20480-25 MI 008 SUMINISTRO CUBETAS HEMOGLOBINA TOTAL Y LIBRE CONTROLES CALIDAD HEMATOLOGICOS LIQUIDOS LANCETAS FOTOMETRO HOCEN PONAL CPAA 1751 PR-DISAN-0314-25 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	2025-05-19	25.706.606,00	25.706.606,00	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: 972

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: VEINTICINCO MILLONES SETECIENTOS SEIS MIL SEISCIENTOS SEIS PESOS M/CTE *** $25,706,606.00

Por Concepto de: 96-8-20480-25MI 008 SUMINISTRO CUBETAS HEMOGLOBINA TOTAL Y LIBRE CONTROLESCALIDAD HEMATOLOGICOS LIQUIDOS LANCETAS FOTOMETRO HOCEN PONAL CPAA 1751PR-DISAN-0314-25 EVENTO

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA HOCEN

Nombre Solicitante: CR.JUAN PABLO BLANCO

Fecha Solicitud: 11/04/2025

Observaciones: .

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01524000	ATENCION SALUD SECSA HOCEN	020201003	16	OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METÁLICOS, MA	2025	CDP	829	$25,706,606.00
						TOTAL		$25,706,606.00

Beneficiario: 830018323 - VITAL TECNOLOGIA MEDICA LTDA

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 975 Acta Nro: 0 Vigencia: 2025

Expedido a los 19 dias del mes de Mayo de 2025 en la ciudad de BOGOTA

CT. JEBRAIL MURILLO ZULETA
Jefe Grupo Financiero y Presupuesto