

Página 1 de 1	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0022		
Fecha: 19/08/2015		
Versión: 2	FORMATO APROBACIÓN GARANTÍA ÚNICA	

UNIDAD: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

EL SUSCRITO JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.3, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN Nro. 00364 DEL 12 DE FEBRERO 2025 QUE MODIFICÓ LA RESOLUCIÓN Nro. 00011 del 02 DE ENERO DEL 2025, ORDEN INTERNA No. 003 DEL 07 DE ENERO DEL 2025 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 APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

CONTRATO: N° 86-7-20089-25

CONTRATISTA: OMILSE GIRALDO HURTADO

CC. 24.757.916

OBJETO: "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE AUDIOLOGÍA FONOAUDIOLOGÍA, APOYO TERAPEÚTICO Y DIAGNOSTICO PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO.3".

CINCUENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE (\$58.000.000,00) para la vigencia 2025.

COMPAÑÍA ASEGURADORA: ASEGURADORA SOLIDARIA

NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO: 580-47-994000092847

EXPEDIDA EL 18/06/2025

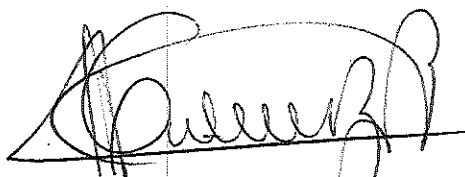
PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL: 580-74-994000027828 **EXPEDIDA EL 18/06/2025**

AMPARO	VALOR ASEGURADO	%	VIGENCIA (DÍA-MES-AÑO)	
			DESDE	HASTA
Cumplimiento de contrato	\$ 11.600.000,00	20%	16/06/2025	31/01/2026
Calidad del bien y/o servicio	\$ 29.000.000,00	50%	16/06/2025	31/01/2027
De Salarios y prestaciones sociales	\$ 2.900.000,00	5%	16/06/2025	31/01/2029
Responsabilidad civil Extracontractual	\$ 284.700.000,00		16/06/2025	30/09/2025

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 Pereira a los

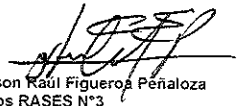
125 JUN 2025



Teniente coronel **GILBERTO GUTIERREZ BOTELLO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3



Elaboró: Sr. Jesús David Jiménez Chica
Analista Grupo de Contratos RASES N°3



Revisó: CPS. Nelson Raúl Figueroa Peñaloza
Abogado Contratos RASES N°3

Fecha: 24/06/2025
Ubicación: C:\User\J Jiménez //RASES/Contratos 2025

Calle 94 Avenida Villa olímpica frente a Expofuturo
Teléfono: 3164790 ext. 8307
Email: Deris.rase3-gco@policia.gov.co
Website: www.policia.gov.co

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5804782802

PÓLIZA No: 580 - 47 - 994000092847 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: PEREIRA

COD. AGENCIA: 580 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
18	06	2025	18	06	2025
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: OMILSE GIRALDO HURTADO

IDENTIFICACIÓN: CC 24.757.916

DIRECCIÓN: CL 19 5 13 CS 806 A BR CE BR

CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA

TELÉFONO: 6063335886

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 3

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.339.410-8

BENEFICIARIO: POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 3

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.339.410-8

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA SUMA ASEGURADA

CUMPLIMIENTO	16/06/2025	01/02/2026	11,600,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	16/06/2025	01/02/2029	2,900,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	16/06/2025	01/02/2027	29,000,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 900339410 - POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 3,

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 DEL CONTRATO NO. 86-7-20089-25 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON EL OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE AU BIOLOGIA, APOYO TERAPEUTICO Y DIAGNOSTICO PARA LOS A FILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO.3.

21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOOI

VALOR ASEGURADO TOTAL:
\$ ****43,500,000.00

VALOR PRIMA:
\$ *****117,214

GASTOS EXPEDICION:
\$****11,000.00

IVA:
\$ *****24,361

TOTAL A PAGAR:
\$ *****152,575

NOMBRE INTERMEDIARIO
JULIO CESAR VELASQUEZ CATANO

CLAVE
2947

%PART
100.00

NOMBRE COMPANIA 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 VÍO 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/wa_digital/cliente/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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: <https://aseguradorasolidaria.com.co/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX>

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU POLIZA 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 TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA POLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS" OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8620)0000000007000580478280

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CBD0207C0807FE765F

CLIENTE

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.

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>

Anora 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 POR SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

5804782810

PÓLIZA No: 580 -74 - 994000027828 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: PEREIRA				COD. AGE: 580				RAMO: 74				PAP:			
DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
18	06	2025	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	16	06	2025	23:59	30	09	2025	23:59	106			
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA HASTA			
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL								A LAS				DÍAS			
												FECHA DE IMPRESIÓN			
												TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION			

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION				VIGENCIA DEL ANEXO				DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DÍAS	
				16				06	2025	23:59	30	09	2025	23:59	106		
				VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA HASTA				A LAS	

DATOS DEL TOMADOR			
NOMBRE: OMILSE GIRALDO HURTADO			
DIRECCIÓN: CL 19 5 13 CS 806 A BR CE BR			
CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA			
IDENTIFICACIÓN: CC 24.757.916			
TELÉFONO: 6063335886			

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO			
ASEGURADO: . POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 3			
DIRECCIÓN: CL 94 FTE A EXPOFUTURO			
CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA			
IDENTIFICACIÓN: NIT 900.339.410-8			
TELÉFONO: 3333316			
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS			
IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8			

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS			
ASEGURADO: . POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD NIT : 900339410			
ITEM: 1 DEPARTAMENTO: RISARALDA CIUDAD: PEREIRA			
DIRECCIÓN: RISARALDA			
ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS			
TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: SERVICIOS MANZANA:			
DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR
CONTRATO		\$ 284,700,000.00	
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 SMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/RCE PATRONAL/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS			
BENEFICIARIOS			
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS			
NIT 900339410 - POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 3, .			

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 86-7-20089-25 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON EL OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE AU DIOLOGIA, APOYO TERAPEUTICO Y DIAGNOSTICO PARA LOS A FILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO.3.

11/12/2017-1502-P-06-PATRI-CL-SUSP-04-DROI

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***284,700,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****206,700	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ *****39,273	TOTAL A PAGAR: \$ *****245,973
--	---------------------------------	------------------------------------	------------------------	-----------------------------------

INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE	CLAVE	%PART	VALOR ASEGURADO
JULIO CESAR VELASQUEZ CATANO	2947	100.00	

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA 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.

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 TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIEN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000580478281

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE



MMESA 0

CBD0207C0807FE765E

RECIBO DE CAJA No. 580219571



AGENCIA PEREIRA	TRANSACCIÓN Nro. 580335432	FECHA DE RECAUDO 18/06/2025	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR GIRALDO HURTADO OMILSE			C.C o NIT 24757916
TOMADOR PÓLIZA GIRALDO HURTADO OMILSE			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE RESP CIVIL EXT PATRI 994000027828 - NRO. ELECTRÓNICO 5804782810			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y TRES PESOS			VALOR RECIBO \$ 245,973.00
PAGO PÓLIZA DE RESP CIVIL EXT PATRI 994000027828 - ANEXO 6 AGENCIA PEREIRA, TOMADOR PÓLIZA: CC-24757916 GIRALDO HURTADO OMILSE . VALOR PAGADO \$ 245,973.00 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 580335432			


FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: VELASQUEZ CATANO JULIO CESAR

