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. **96-8-201439-24**

CONTRATISTA: **INTERNATIONAL HOSPITAL SUPPLIES S.A.S**

OBJETO DEL CONTRATO: "**SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS Y REEMPLAZOS ARTICULARES PARA EL SERVICIO DE ORTOPEDIA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL - GRUPOS 4, 5, 15, 16 Y 26 ÍTEMS 9, 10, 11 Y 12**"

VALOR DEL CONTRATO: **CUATROCIENTOS CINCO MILLONES DE PESOS ($405.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**

VALOR ADICIÓN No. 1: **VEINTE MILLONES DE PESOS ($20.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**

VALOR ADICIÓN No. 2: **VEINTE MILLONES DE PESOS ($20.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: **CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($445.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

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

PÓLIZAS N°: **41-44-101289660** Anexo: **4** Expedida el: **25/08/2025**

Amparo	Valor asegurado	Vigencia (día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	$89.000.000,00	24/12/2024	31/05/2026
Calidad de los elementos	$222.500.000,00	24/12/2024	31/03/2027
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	$22.250.000,00	24/12/2024	31/03/2029

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 AGO 2025

Mayor **JHONNY ALEXANDER GUERRERO GRANADOS**
Director del Hospital Central de la 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_18 MILTON RICARDO CASAS IREGUI 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

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: INTERNATIONAL HOSPITAL SUPPLIES S.A.S
SIGLA: IHS S.A.S
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 900539897-9
ADMINISTRACIÓN DIAN : PUERTO ASIS
DOMICILIO : MOCOA

MATRICULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 46482
FECHA DE MATRÍCULA : JULIO 24 DE 2012
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2024
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 13 DE 2024
ACTIVO TOTAL : 3,658,085,886.00
GRUPO NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CL 11 21 39 BARRIO LA ESMERALDA
BARRIO : LA ESMERALDA
MUNICIPIO / DOMICILIO: 86001 - MOCOA
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 3102124803
TELÉFONO COMERCIAL 2 : 3105775500
TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : contabilidad_ihs.sas@hotmail.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CL 11 21 39 BARRIO LA ESMERALDA
MUNICIPIO : 86001 - MOCOA
BARRIO : LA ESMERALDA
CORREO ELECTRÓNICO : contabilidad_ihs.sas@hotmail.com

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **SI AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación : contabilidad_ihs.sas@hotmail.com

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : G4645 - COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, MEDICINALES, COSMETICOS Y DE TOCADOR
ACTIVIDAD SECUNDARIA : G4659 - COMERCIO AL POR MAYOR DE OTROS TIPOS DE MAQUINARIA Y EQUIPO N.C.P.
OTRAS ACTIVIDADES : G4690 - COMERCIO AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADO
OTRAS ACTIVIDADES : M7020 - ACTIVIDADES DE CONSULTORIA DE GESTION

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
PASTO	PASTO	41	41-44-101289660	4

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
25	08	2025	24	12	2024	00:00	31	03	2029	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
INTERNACIONAL HOSPITAL SUPPLIES SAS	NIT: 900.539.897-9

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 11 NRO. 21 - 39 BRR LA ESMERALDA	MOCOA, PUTUMAYO	3102124803

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CR 59 NRO. 26 - 21	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	2201636

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 DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO No. 96-8-201439-24 CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE OSTEOSISNTESIS Y REEMPLAZOS ARTICULARES PARA EL SERVICIO DE ORTOPEDIA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL GRUPOS 4,5,15,16 Y 26 ITEMS 9,10,11 Y 12.
SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	24/12/2024	31/05/2026	$89,000,000.00	$89,000,000.00
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	24/12/2024	31/03/2027	$222,500,000.00	$222,500,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	24/12/2024	31/03/2029	$22,250,000.00	$22,250,000.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO Y SE AMPLIA LA VIGENCIA DE LAS GARANTIAS DE ACUERDO A MODIFICATORIO No. 02 CON FECHA 21 DE AGOSTO DE 2025, AL CONTRATO No. 96-8-201439-24

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****123,782.00	$ *******8,000.00	$ ******25,038.00	$ **********156,821.00	$ ******333,750,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
FRANCISCO ROJAS MARTINEZ LTDA	194663	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 CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

41-44-101289660

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

Sofía Cala R.

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
PASTO	PASTO	41	41-44-101289660	4

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
25	08	2025	24	12	2024	00:00	31	03	2029	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
INTERNACIONAL HOSPITAL SUPPLIES SAS	NIT: 900.539.897-9

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 11 NRO. 21 - 39 BRR LA ESMERALDA	MOCOA, PUTUMAYO	3102124803

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 59 NRO. 26 - 21	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	2201636

ADICIONAL:

TEXTO ACLAPATORIO

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 CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

41-44-101289660

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

Sofia Cala R.

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
PASTO	PASTO	41	41-44-101289660	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
25	08	2025	24	12	2024	00:00	29	01	2029	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
INTERNACIONAL HOSPITAL SUPPLIES SAS	NIT: 900.539.897-9

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 11 NRO. 21 - 39 BRR LA ESMERALDA	MOCOA, PUTUMAYO	3102124803

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CR 59 NRO. 26 - 21	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	2201636

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 DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO No. 96-8-201439-24 CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE OSTEOSISITESIS Y REEMPLAZOS ARTICULARES PARA EL SERVICIO DE ORTOPEDIA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL GRUPOS 4,5,15,16 Y 28 ITEMS 9,10,11 Y 12.
SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	24/12/2024	29/03/2026	$89,000,000.00	$85,000,000.00
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	24/12/2024	29/01/2027	$222,500,000.00	$212,500,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	24/12/2024	29/01/2029	$22,250,000.00	$21,250,000.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO Y SE AMPLIA LA VIGENCIA DE LAS GARANTIAS DE ACUERDO A MODIFICATORIO No. 02 CON FECHA 21 DE AGOSTO DE 2025, AL CONTRATO No. 96-8-201439-24

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******44,223.00	$ *******8,000.00	$ *******9,922.00	$ **********62,145.00	$ ******333,750,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
FRANCISCO ROJAS MARTINEZ LTDA	194663	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 CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

41-44-101289660

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

Sofia Cala R.

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
PASTO	PASTO	41	41-44-101289660	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
25	08	2025	24	12	2024	00:00	29	01	2029	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
INTERNACIONAL HOSPITAL SUPPLIES SAS		NIT: 900.539.897-9	
DIRECCIÓN: CL 11 NRO. 21 - 39 BRR LA ESMERALDA	**CIUDAD:** MOCOA, PUTUMAYO	**TELÉFONO:** 3102124803	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL		NIT: 830.067.597-4	
DIRECCIÓN: CR 59 NRO. 26 - 21	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:** 2201636	

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 CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

41-44-101289660

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

Sofia Cala R.

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
41-44-101289660

Número de anexo:
4

Fecha de expedición:
lunes, 25 de agosto de 2025

Ramo:
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Asegurado:
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL

Tomador:
INTERNACIONAL HOSPITAL SUPPLIES SAS

Inicio de vigencia:
martes, 24 de diciembre de 2024

Fin vigencia:
sábado, 31 de marzo de 2029

Valor total asegurado:
$ 333.750.000,00

Otros datos de interés

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:
- **Telefono:** 310 322 9980
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com

Póliza de SOAT:
- **Telefono:** (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 polizas.
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**
v3.1.0

IHS TECNOLOGIA MEDICA	CERTIFICACIÓN	CODIGO: FORH-36-2
		FECHA DE APROBACION 01/06/20217
		VERSION: 01
		PÁGINA 1 DE 1

CERTIFICACION CUMPLIMIENTO ART. 50 LEY 789 DE 2002

CHRISTIAN ABRAHAM MONCAYO RIASCOS, identificado con C.C. No. 1.085.275.916 de Pasto (N), y con Tarjeta Profesional No. 254.889-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de INTERNATIONAL HOSPITAL SUPPLIES S.A.S identificada con Nit 900.539.897-9, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Putumayo, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, (Articulo 65 Ley 1819 de 2016), pagados por la compañía durante los últimos seis (06) meses contados a partir de la fecha de la presente certificación. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Conforme el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, manifiesto que la empresa se encuentra exonerada del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes

Para constancia se firma en la ciudad de Pasto, a los veintiséis (26) días del mes de agosto de 2025.

Sin otro particular

Atentamente,

CHRISTIAN ABRAHAM MONCAYO RIASCOS
Tarjeta Profesional No 254889-T
Revisor Fiscal

IHS SAS - International Hospital Supplies S.A.S
NIT. 900539897 -9
Teléfono: (602) 7234491 / Celular: +57 312 254 69 69
e-mail: juridica@ihscolombia.com - ihs.sas@hotmail.com
Dirección: Calle 12A # 32 - 16 Barrio/ San Ignacio
Pasto – Nariño, Colombia

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.085.275.916
MONCAYO RIASCOS
APELLIDOS
CHRISTIAN ABRAHAM
NOMBRES

Christian Moncayo
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 04-SEP-1989
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
13-SEP-2007 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-2300100-00093783-M-1085275916-20080812 0004265501A 1 20071354

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

254889-T



CHRISTIAN ABRAHAM
MONCAYO RIASCOS
C.C. 1085275916
RES. INSCRIPCION 138 DEL 08/03/2019
CORPORACION UNIVERSITARIA REMINGTON

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

263538 283915

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

FCAF9B9B1F4BF7D5

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **CHRISTIAN ABRAHAM MONCAYO RIASCOS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1085275916 de PASTO (NARIÑO) Y Tarjeta Profesional No 254889-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 25 días del mes de Julio de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra M Barrios
SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900539897	9	INTERNATIONAL HOSPITAL SUPPLIES S.A.S IHS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PASTO	CALLE 12 A 32 16 BRR SAN IGNACIO	PASTO-NARIÑO	7234491	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-08	1688201849	9490150245	E	2025/08/26	2025/08/08	BANCOLOMBIA	0	$6,293,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES					
No.	Identificación		Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PASTO (8 Afiliados)							$22,563,000	$3,610,100			$22,563,000	$902,600			$22,563,000	$902,600			$22,563,000		$118,000		$0	$0		$5,533,300
Centro de Trabajo: PASTO (8 Afiliados)							$22,563,000	$3,610,100			$22,563,000	$902,600			$22,563,000	$902,600			$22,563,000		$118,000		$0	$0		$5,533,300
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (8 Afiliados)							$22,563,000	$3,610,100			$22,563,000	$902,600			$22,563,000	$902,600			$22,563,000		$118,000		$0	$0		$5,533,300
1	CC	41182355	ALVAREZ ARCINIEGAS DORALBA		25-14	30	$4,500,000	$720,000	EPS037	30	$4,500,000	$180,000	CCF35	30	$4,500,000	$180,000	14-23	30	$4,500,000	0.522%	$23,500	30	$0	$0	SI	$1,103,500
2	CC	1080043471	ARMERO RUALES JUAN CARLOS		25-14	30	$1,700,000	$272,000	EPS003	30	$1,700,000	$68,000	CCF35	30	$1,700,000	$68,000	14-23	30	$1,700,000	0.522%	$8,900	30	$0	$0	SI	$416,900
3	CC	1081052202	CALDERON CASTRO LUIS CARLOS		25-14	30	$1,700,000	$272,000	EPS003	30	$1,700,000	$68,000	CCF35	30	$1,700,000	$68,000	14-23	30	$1,700,000	0.522%	$8,900	30	$0	$0	SI	$416,900
4	CC	5253455	FUELANTALA MICANQUER ROVIRO ALEXANDER		25-14	30	$3,370,000	$539,200	EPS003	30	$3,370,000	$134,800	CCF35	30	$3,370,000	$134,800	14-23	30	$3,370,000	0.522%	$17,600	30	$0	$0	SI	$826,400
5	CC	1085334497	GELPUD ACHICANOY GERSON NICOLAS		23020 1	30	$1,700,000	$272,000	EPS003	30	$1,700,000	$68,000	CCF35	30	$1,700,000	$68,000	14-23	30	$1,700,000	0.522%	$8,900	30	$0	$0	SI	$416,900
6	CC	87575098	JARAMILLO JHAINER HERNEY		25-14	30	$1,700,000	$272,000	EPS003	30	$1,700,000	$68,000	CCF35	30	$1,700,000	$68,000	14-23	30	$1,700,000	0.522%	$8,900	30	$0	$0	SI	$416,900
7	CC	1085292113	RODRIGUEZ MORILLO TANIA FERNANDA		23030 1	30	$4,000,000	$640,000	EPS037	30	$4,000,000	$160,000	CCF35	30	$4,000,000	$160,000	14-23	30	$4,000,000	0.522%	$20,900	30	$0	$0	SI	$980,900
8	CC	1085251022	ZAMBRANO JURADO GUSTAVO ADOLFO		23020 1	30	$3,893,000	$622,900	EPS003	30	$3,893,000	$155,800	CCF35	30	$3,893,000	$155,800	14-23	30	$3,893,000	0.522%	$20,400	30	$0	$0	SI	$954,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES					
No.	Identificación		Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: BOGOTA (1 Afiliados)							$3,100,000	$496,000			$3,100,000	$124,000			$3,100,000	$124,000			$3,100,000		$16,200		$0	$0		$760,200
Centro de Trabajo: BOGOTA (1 Afiliados)							$3,100,000	$496,000			$3,100,000	$124,000			$3,100,000	$124,000			$3,100,000		$16,200		$0	$0		$760,200
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)							$3,100,000	$496,000			$3,100,000	$124,000			$3,100,000	$124,000			$3,100,000		$16,200		$0	$0		$760,200
9	CC	52329133	ARTEAGA RIVERA CLARA JANNETH		25-14	30	$3,100,000	$496,000	EPS003	30	$3,100,000	$124,000	CCF24	30	$3,100,000	$124,000	14-23	30	$3,100,000	0.522%	$16,200	30	$0	$0	SI	$760,200
Total			**Afiliados(9)**				$25,663,000	$4,106,100			$25,663,000	$1,026,600			$25,663,000	$1,026,600			$25,663,000		$134,200		$0	$0		$6,293,500

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900539897	9	INTERNATIONAL HOSPITAL SUPPLIES S.A.S IHS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PASTO	CALLE 12 A 32 16 BRR SAN IGNACIO	PASTO-NARIÑO	7234491	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-08	16882018#9	9490150245	E	2025/08/26	2025/08/08	BANCOLOMBIA	0	$6,293,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				9	$4,106,100	$0	$0	$4,106,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	6	$2,571,200	$0	$0	$2,571,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$640,000	$0	$0	$640,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$894,900	$0	$0	$894,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$134,200	$0	$0	$134,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	9	$134,200	$0	$0	$134,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				9	$1,026,600	$0	$0	$1,026,600
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	8	$902,600	$0	$0	$902,600
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$124,000	$0	$0	$124,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				9	$1,026,600	$0	$0	$1,026,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$340,000	$0	$0	$340,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	7	$686,600	$0	$0	$686,600
TOTAL				9	$6,293,500	$0	$0	$6,293,500

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

77099980211670060693 98

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO Nº: 10000060693981

CERTIFICAMOS QUE:

FECHA
26/08/2025 05:15p.m.

RECIBIMOS DE: INTERNACIONAL HOSPITAL SUPPLIES SAS — NIT. 900.539.897

LA SUMA DE: Sesenta y dos mil ciento cuarenta y cinco pesos .**********

POR CONCEPTO DE: PAGO POLIZA NRO.: 101289660

SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTO	IVA	VALOR
PASTO-44-101289660-3-1	$52,223.00		$9,922.00	$62,145.00

FORMA DE PAGO

Pse - $ 62,145.00

EFECTIVO:
CHEQUE:
TARJETA:
BD: 62,145.00
OTROS:

TRANSACCION: 0006069398

TOTAL: $62,145.00

CAJERO: PAGUESTADO

8/26/2025 5:20:57PM

172.16.10.23

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

77099980211670060693 98

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO Nº: 10000060693981

CERTIFICAMOS QUE:

FECHA	
26/08/2025 05:15p.m.	

RECIBIMOS DE: INTERNACIONAL HOSPITAL SUPPLIES SAS — NIT. 900.539.897

LA SUMA DE: Ciento cincuenta y seis mil ochocientos veintiún pesos .**********

POR CONCEPTO DE: PAGO POLIZA NRO.: 101289660

SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTO	IVA	VALOR
PASTO-44-101289660-4-1	$131,782.00		$25,039.00	$156,821.00

FORMA DE PAGO

Pse - $ 156,821.00

EFECTIVO:
CHEQUE:
TARJETA:
BD: 156,821.00
OTROS:

TRANSACCION: 0006069398

TOTAL: $156,821.00

CAJERO: PAGUESTADO

8/26/2025 5:20:51PM

172.16.10.23

SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

Usuario Solicitante:	MHlcadavid	LAURA VALENTINA CADAVID PENA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-001	HOSPITAL CENTRAL
Fecha y Hora Sistema:	2025-08-25-10:13 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 267325 de fecha 2025-08-12. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	259025	Fecha Registro:	2025-08-25	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:	20.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	20.000.000,00	Saldo x Obligar:	20.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900539897	Razón Social:	INTERNATIONAL HOSPITAL SUPPLIES S.A.S.	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	88189473237	Banco:	BANCOLOMBIA 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:	96-8-201439-24	Tipo:	CONTRATO DE COMPRA VENTA Y SUMINISTROS	Fecha:	2025-08-25

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		20.000.000,00	0,00		
					Total:	20.000.000,00	0,00	20.000.000,00	20.000.000,00

Objeto:	AD 96-8-201439-24 SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE OSTEOSITESIS Y REEMPLAZOS ARTICULARES PARA ORTOPEDIA GRUPO 4, 5, 15, 16 Y 26 HOCEN PONAL SISCO 551997 CPAA 2431.

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	2025-08-31	20.000.000,00	20.000.000,00	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: 1922

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: VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE *** $20,000,000.00

Por Concepto de: AD 96-8-201439-24 SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE OSTEOSITESISY REEMPLAZOS ARTICULARES PARA ORTOPEDIA GRUPO 4, 5, 15, 16 Y 26HOCEN PONAL SISCO 551997 CPAA 2431.

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA HOCEN

Nombre Solicitante: MY. JHONNY A. GUERRERO G.

Fecha Solicitud: 12/08/2025

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	2108	$20,000,000.00
						TOTAL		$20,000,000.00

Beneficiario: 900539897 - INTERNATIONAL HOSPITAL SUPPLIES SAS

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 1925 Acta Nro: 0 Vigencia: 2025

Expedido a los 25 dias del mes de Agosto de 2025 en la ciudad de BOGOTA

CT. JEBRAIL MURILLO ZULETA
Jefe Grupo Financiero y Presupuesto