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

Unidad: DIRECCIÓN DE SANIDAD

EL DIRECTOR DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL (E), EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE ORDEN ADMINISTRATIVA DE PERSONAL No. 25-274 de 1 DE OCTUBRE DE 2025, DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA NACIONAL, DEBIDAMENTE FACULTADO PARA CELEBRAR CONTRATOS MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 00011 DEL 2 DE ENERO DE 2025, MODIFICADA Y ADICIONADA POR LA RESOLUCIÓN No. 00364 DEL 12 DE FEBRERO DE 2025 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA NACIONAL, Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN EL DECRETO 1082 DE 2015 REFERENTE A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

CONTRATO No. **07-8-20169-25**

CONTRATISTA: **LABCARE DE COLOMBIA S.A.S.**

OBJETO: SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL

VALOR $212.163.590,00

PLAZO EJECUCION: 30 de junio de 2026

COMPAÑÍA ASEGURADORA: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No. 4364985 ANEXO 16832108 expedida el 29 de septiembre de 2025.

Amparo	Valor asegurado ($)	Vigencia(día-mes-año)	
		Desde	Hasta
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINSITRADOS	$106.081.795	25/09/2025	30/11/2027
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	$42.432.718	25/09/2025	30/11/2026
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMINIZACIONES	$10.608.180	25/09/2025	30/11/2029

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, a los 08 OCT 2025

Coronel **JUAN PABLO BLANCO SIERRA**
Director de Sanidad Policía Nacional (E)

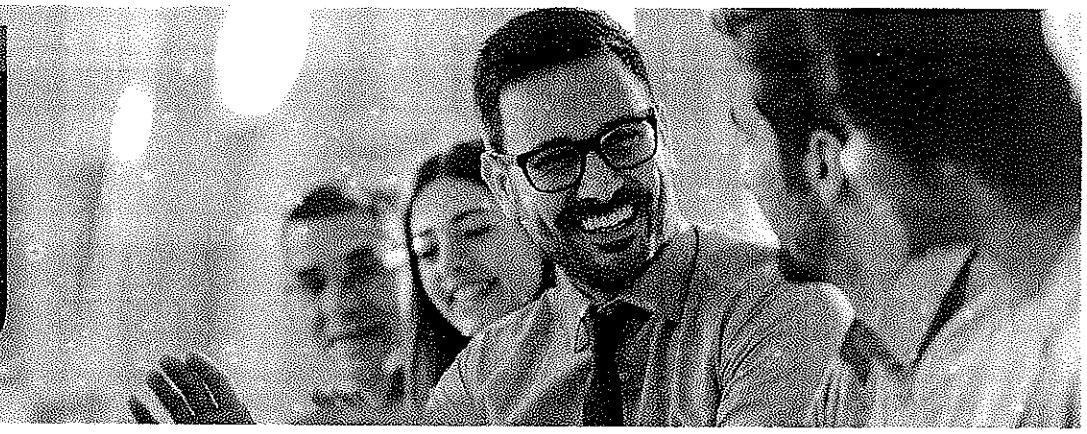
Proyectó: ASE09 **MARTA CRISTINA ALDANA CASALLAS**
Analista de Contratos DISAN -PONAL
Reviso: MY. **LARRY MARCL MOLANO JIMENEZ**
Jefe Grupo Contratos DISAN – PONAL (E)
Reviso: MY. **SANDRA LILIANA PEÑA MARTINEZ**
Jefe Área Logística y Financiera DISAN – PONAL (E)
Reviso: PS-24 **MARIA VICTORIA BERMUDEZ ESPINOSA**
Jefe Grupo Asuntos Jurídicos DISAN – PONAL

Número Póliza: 4364985

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, LABCARE DE COLOMBIA S.A.S

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACIÓN DEL TOMADOR

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
LABCARE DE COLOMBIA S.A.S	NIT	8300562023
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
AUT MEDELLIN KM2.5 VIA PARCELAS CENTRO EMPRESARIAL PORTOS SA SABANA 80 BODEGA 97	COTA	8985201

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
LABCARE DE COLOMBIA S.A.S	NIT	8300562023	AUT MEDELLIN KM2.5 VIA PARCELAS CENTRO EMPRESARIAL PORTOS SA SABANA 80 BODEGA 97	COTA	8985201

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD	NIT	8300413144

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
16832108	MODIFICACION	2619	BOGOTA D.C.	2025-09-29
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	01216832108	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS	25-SEP-2025	30-NOV-2027	$106.081.795,00	$388.660
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	25-SEP-2025	30-NOV-2026	$42.432.718,00	$0
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	25-SEP-2025	30-NOV-2029	$10.608.180,00	$0

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$388.660	$73.845	$462.505	$63.649.077,00	$159.122.693,00

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCO PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
29-SEP-2025	30-NOV-2029	1523	25-SEP-2025	30-NOV-2029

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	2619	905094

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
JAIR ESPARZA ORTIZ	21651	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	INDEPENDIENTES	100%	388.660

COASEGURO

Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2017-01-01	13 - 18	P	05	F-01-12-084	D001
NOTA TECNICA	2017-06-25	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS CON EL CONTRATO DE SUMINISTRO NUMERO 07-8-20169-25.
CUYO OBJETEO ES SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLINICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL
****

LA PRESENTE POLIZA AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS
LA COMPAÑIA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION
****

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO EL ASEGURADOR RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCION DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ESTUVIERE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTARA DESDE EL MOMENTO DE CONTRATACION DE LA POLIZA LA CESION DEL CONTRATO A FAVOR DEL ASEGURADOR
EN TODO CASO, DEPENDIENDO DEL TIPO DE MECANISMO DE COBERTURA ELEGIDO, DEBERA CUMPLIR CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015
****

CON EL PRESENTE DOCUMENTO SE AJUSTA EL VALOR ASEGURADO PARA LA GARANTIA DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS, DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO EN LA CLAUSUAL DECIMA QUINTA LITERAL B DEL CONTRATO AMPARADO
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES
****

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención. En virtud del numeral 28 del artículo 530 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del impuesto de timbre.

INFORMACIÓN ADICIONAL

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA PROFORMA. F-01-12-084 LAS CUALES SE ADJUNTAN.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.



Firma autorizada

Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890903790

Número Póliza: 4364985



INFORMACIÓN DEL TOMADOR

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
LABCARE DE COLOMBIA S.A.S	NIT	8300562023
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
AUT MEDELLIN KM2.5 VIA PARCELAS CENTRO EMPRESARIAL PORTOS SA SABANA 80 BODEGA 97	COTA	8985201

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
LABCARE DE COLOMBIA S.A.S	NIT	8300562023	AUT MEDELLIN KM2.5 VIA PARCELAS CENTRO EMPRESARIAL PORTOS SA SABANA 80 BODEGA 97	COTA	8985201

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD	NIT	8300413144

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
16831543	POLIZA NUEVA	2619	BOGOTA D.C.	2025-09-29
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	01216831543	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS	25-SEP-2025	30-NOV-2027	$42.432.718,00	$259.107
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	25-SEP-2025	30-NOV-2026	$42.432.718,00	$140.295
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	25-SEP-2025	30-NOV-2029	$10.608.180,00	$124.264

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$523.666	$99.497	$623.163	$95.473.616,00	$95.473.616,00

VALOR A PAGAR EN LETRAS : SEISCIENTOS VEINTI TRES MIL CIENTO SESENTA Y TRES PESOS M/L

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890903407-9

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
25-SEP-2025	30-NOV-2029	1527	25-SEP-2025	30-NOV-2029

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	2619	905094

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
JAIR ESPARZA ORTIZ	21651	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	INDEPENDIENTES	100%	523.666

COASEGURO

Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2017-01-01	13 - 18	P	05	F-01-12-084	D001
NOTA TÉCNICA	2017-06-25	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS CON EL CONTRATO DE SUMINISTRO NUMERO 07-8-20169-25.
CUYO OBJETEO ES SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLINICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL
****

LA PRESENTE POLIZA AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS
LA COMPAÑIA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION
****

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO EL ASEGURADOR RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCION DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ESTUVIERE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTARA DESDE EL MOMENTO DE CONTRATACION DE LA POLIZA LA CESION DEL CONTRATO A FAVOR DEL ASEGURADOR
EN TODO CASO, DEPENDIENDO DEL TIPO DE MECANISMO DE COBERTURA ELEGIDO, DEBERA CUMPLIR CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015
****

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención. En virtud del numeral 28 del artículo 530 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del impuesto de timbre.

INFORMACIÓN ADICIONAL

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA PROFORMA. F-01-12-084 LAS CUALES SE ADJUNTAN.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.



Firma autorizada

Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA. SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Soportes de Póliza

Movimiento - Anexo 16832106

Fecha expedición: 29/09/2025

Expedición - Anexo 16831543

Fecha expedición: 29/09/2025

sura

Número Póliza: 4364985



INFORMACIÓN DEL TOMADOR

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
LABCARE DE COLOMBIA S.A.S	NIT	8300562023
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
AUT MEDELLIN KM2.5 VIA PARCELAS CENTRO EMPRESARIAL PORTOS SA SABANA 80 BODEGA 97	COTA	8985201

INFORMACION DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
LABCARE DE COLOMBIA S.A.S	NIT	8300562023	AUT MEDELLIN KM2.5 VIA PARCELAS CENTRO EMPRESARIAL PORTOS SA SABANA 80 BODEGA 97	COTA	8985201

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD	NIT	8300413144

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
16831543	POLIZA NUEVA	2619	BOGOTA D.C.	2025-09-29
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	01216831543	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

	Fecha

Digita los datos de la póliza y tomador

Número de Póliza *

4364985

Tipo de Documento *

NIT

Soportes de Póliza

Movimiento - Anexo 16632100

Fecha expedición: 29/09/2025

Expedición - Anexo 16631543

Fecha expedición: 29/09/2025

Tipo de Documento

NIT

Número de Documento

8300413144

Ver Anexos (2)

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A
HACE CONSTAR

Que la garantia de SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA) en la póliza 4364985 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: LABCARE DE COLOMBIA S.A.S y Asegurado y/o Beneficiario es LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD y su documento 16832108 expedida el dia 29 de Septiembre de 2025 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Concepto	Valor
Prima	$388.660
Impuestos	$73.845
	Total: $462.505

La presente poliza no expirará por falta de pago de la prima o de los certificados anexos que se expidan con fundamento en ella o por la revocación unilateral por parte del tomador o de la compañía

Para constancia se firma en BOGOTA D.C. a los 29 dias del mes de Septiembre de 2025.



Firma Autorizada

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9