



**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER
GRUPO DE CONTRATOS**

GS-2025-018777-REGI5

No. GS-2025/

/REGI5

Floridablanca/ S.der, 10 de Octubre 2025^{ta}

Señor(a)
Intendente Jefe
ABELARDO DIAZ TORRES
Responsable de Servicios Generales UPRES Santander €
Bucaramanga

Asunto : Notificación Supervisión

De manera atenta me permito notificar el inicio del proceso PN UPRES DESAN MIC 024 2025 del contrato No. 101-7-200800-25 (SFI 800) publicado en el SECOP II, para su consulta y demás fines que estime pertinente. suscrito con JHONAIRE S.A.S. y representada legalmente con por el Señor (a) JOHN JAIVER ALVAREZ ROMANA, para su conocimiento y con el fin de velar por el cumplimiento de lo establecido dentro de las cláusulas del Contrato Principal, logrando así los objetivos que se han trazado y de conformidad con las normas y disposiciones reglamentarias. El cual tiene como fecha de inicio el día 10/10/2025. y fecha de término el 31/03/2026.

Es competencia del Supervisor, reportar inmediatamente a esta dependencia cualquier novedad que se presente dentro de la ejecución del contrato, con el fin de tomar las acciones pertinentes, so pena de incurrir en falta disciplinaria por el no cumplimiento de sus obligaciones.

Las funciones serán ejecutadas acorde con las establecidas en la Cláusula de Supervisión de la aceptación de oferta del proceso PN UPRES DESAN MIC 024 2025 y demás obligaciones contenidas en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, proferida por la Dirección General de la Policía Nacional las cuales se enuncian a continuación:

CARÁCTER ADMINISTRATIVO

- Llevar control sobre la ejecución y cumplimiento cabal de las obligaciones asumidas por razón del contrato
- Expedir certificaciones sobre la ejecución del contrato
- Requerir por escrito al contratista cuando este no ejecute, ejecute indebida o tardíamente las obligaciones contractuales
- Informar de forma inmediata y por escrito a la dependencia encargada de contratos, cualquier anomalía en la ejecución del mismo
- Llevar control sobre la correspondencia que se produzca con el contratista

CARÁCTER FINANCIERO

- Revisar las solicitudes de pago formuladas por el contratista y llevar el registro cronológico de los mismos al igual que de las deducciones y ajustes efectuados
- Verificar que el contrato esté debidamente soportado con los recursos presupuestales requeridos

CARÁCTER TÉCNICO

- Verificar la entrega de bienes, obras o servicios de conformidad con las estipulaciones contractuales, suscribiendo acta de recibo o expidiendo constancia de prestación servicio a satisfacción
- Verificar que el contratista suministre y mantenga el personal o equipo ofrecido con las condiciones de idoneidad pactadas y exigir su reemplazo cuando se estime necesario
- Certificar el cumplimiento del contrato en sus diferentes etapas de ejecución

- Controlar el avance del contrato con base en el cronograma previsto
- Verificar las condiciones técnicas de los bienes o servicios


CARÁCTER LEGAL


- Suscrito el contrato, verificar la constitución y aprobación de las garantías exigidas y velar durante el tiempo de ejecución del contrato, que las mismas permanezcan vigentes
- Velar por el cumplimiento de las obligaciones laborales que se generen con ocasión del contrato
- Preparar con el contratista el acta de liquidación del contrato y proyectar la liquidación unilateral del mismo, cuando las circunstancias así lo exijan. Documentos que deberá remitir a la dependencia de contratos para su revisión, ajustes y trámite que corresponda y en el que indicará, además de las generalidades propias de la liquidación, los pagos efectuados al contratista dentro de los sesenta (60) días siguientes a la fecha de finalización del plazo previsto para su ejecución, de acuerdo a lo establecido en la Resolución N° 00090 de 2018.
- Analizar las reclamaciones que presente el contratista y formular las recomendaciones a que haya lugar
- Solicitar la imposición de multas por incumplimiento de obligaciones contractuales y determinar su tasación
- Emitir concepto por escrito sobre la viabilidad, conveniencia y pertinencia de la adición del contrato, su prórroga, modificaciones, suspensiones, cesiones, emitiendo el concepto técnico que le corresponda. Allegándolo con una antelación no inferior a cinco días hábiles de la fecha de vencimiento del plazo de ejecución del contrato.


Elaborar y remitir la liquidación del contrato, una vez sea ejecutado y cancelado en su totalidad, según código: 2BS-FR-0023 versión 6 del 12 de marzo de 2021, ACTA DE LIQUIDACIÓN.

Es obligación del supervisor publicar el Informe de supervisión en la plataforma de SECOP II, los cinco primeros días de cada mes y una vez publicado debe anexar el informe de supervisión en el acervo documental de manera mensual; para el caso de las unidades desconcentradas deberán enviar el informe de supervisión de manera mensual por correo certificado a la oficina de contratos para su respectivo anexo en la carpeta correspondiente.

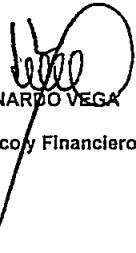
Atentamente,


Mayor **ORLANDO RUDA HERNÁNDEZ**
JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER


Elaboró: **IJ. ELKIN DURAN HERNÁNDEZ**
Analista de contrato REGIS.


Revisado: **PUN-08 CRISTIAN ALEJANDRO MARTÍNEZ BLANCO**
Abogado RASES No.5


Revisó: **JOHN EDGARDO PACHÓN ROJAS**
Jefe de contratos Rases no.5


Revisó: **MY. LEONARDO VEGA CALA**
Jefe Área Logístico y Financiero RASES No 5

Fecha Elaboración: 10/10/2025
Ubicación: Contratos 2025 Cartas Inicio 2025

Transversal 154 No 24-147 local 10 conjunto residencial vista azul campestre, Barrio el bosque municipio de Floridablanca/ Sder
Teléfono: 7008600 Ext. 7234
Desan.rases-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co/disan

INFORMACIÓN PÚBLICA

1DS-OF-0001
VER: 7

Página 2 de 2

Aprobación: 26/05/2025



**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER
GRUPO DE CONTRATOS**

GS-2025-018778-REGI5

No. GS-2025/

/REGI5

Floridablanca/ S.der, 10 de Octubre 2025

Señor(a)
JOHN JAIVER ALVAREZ ROMANA
Representante Legal
JHONAIRE S.A.S.
Ciudad. CR 12 A 103 D 24 BRR MANUELA BELTRAN

ASUNTO: Iniciación ejecución contrato N° 101-7-200800-25 (SFI 800)


Me permito comunicarle, que el presente contrato ya cumplió con los requisitos legales de ejecución y en consecuencia puede iniciar el cumplimiento del objeto a partir del 10/10/2025.


La fecha llmite para la prestación del servicio es del día 31/03/2026

Cualquier inconveniente derivado de la ejecución del contrato, deberá ser comunicado por escrito a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER, ubicada en la Transversal 154 No 24-147 local 10 conjunto residencial vista azul campestre, Barrio el bosque municipio de Floridablanca/ S.der Teléfono 6077008600 Ext. 7235.

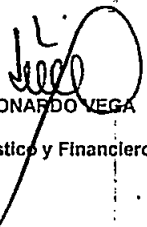
Atentamente,


Mayor ORLANDO RUDA HERNANDEZ
JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER


Elaboró: I.J. ELKIN DURAN
HERNÁNDEZ
Analista de
contrato REGI5.


Revisado: PUN-08 CRISTIAN
ALEJANDRO MARTÍNEZ BLANCO
Abogado RASES No.5


Revisó: I.J. JOHN EDGARDO
PACHON ROJAS
Jefe de contratos Rases no.5 (E)


Revisó: MY. LEONARDO VEGA
CALA
Jefe Área Logístico y Financiero
RASES No 5

Fecha Elaboración: 10/10/2025
Ubicación: Contratos 2025 Cartas Inicio 2025


Transversal 154 No 24-147 local 10 conjunto residencial vista azul campestre, Barrio el bosque municipio de Floridablanca/ S.S
Teléfono: 7008600 Ext. 7234
Desan.rases-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co/disan

INFORMACIÓN PÚBLICA

1DS-OF-0001
VER: 7

Página 2 de 1

Aprobación: 26/05/2025

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

Unidad: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER

EL JEFE DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN N° 0364 DEL 12/02/2025, POR LA CUAL SE ADICIÓN Y/O MODIFICA PARCAMENTE LA RESOLUCIÓN NO. 00011 DEL 02/01/2025 , EXPEDIDAS POR LA DIRECCION GENERAL, Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA, PROCEDE A REALIZAR PRONUNCIAMIENTO RESPECTO A LAS PÓLIZAS ALLEGADAS ASÍ:

CONTRATO N° 101-7-200800-25 (SFI 800)

CONTRATISTA: JHONAIRE S.A.S., NIT. 901251128-9 Representante Legal: JOHN JAIVER ALVAREZ ROMANA

OBJETO DEL CONTRATO: "PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO CON SUMINISTRO DE REPUESTOS Y ACCESORIOS PARA AIRES ACONDICIONADOS TIPO CENTRAL, MINI SPLIT, VENTANA, NEVERAS, NEVECONES Y EQUIPOS DE REFRIGERACIÓN INSTALADOS EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER CONFORMADA POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLINICA DESAN Y LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD POLICIAL PRIMARIOS DE LOS MUNICIPIOS DE BUCARAMANGA, SAN GIL, AGUACHICA, BARRANCABERMEJA, SOCORRO, SEDE ADMINISTRATIVA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.5"

VALOR DEL CONTRATO: (\$33.000.000,00) TREINTA Y TRES MILLONES DE PESOS. MCTE incluido IVA

HASTA EL: 31/03/2026

COMPAÑÍA ASEGURADORA: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA. ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

PÓLIZAS CUMPLIMIENTO N°: 400-47-994000110521 anexo 3 Expedida el: 10/10/2025

PÓLIZAS RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL N°: 400-74-994000028205- anexo 0 Expedida el: 09/10/2025

Amparo	Valor asegurado	Vigencia(día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	\$6.600.000,00	08/10/2025	28/02/2027
Calidad de Servicio/o bien	\$16.500.000,00	08/10/2025	28/02/2027
Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales	\$1.650.000,00	08/10/2025	31/08/2029
Daños a terceros por responsabilidad civil extracontractual	\$284.700.000,00	08/10/2025	30/04/2026

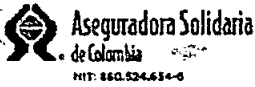
Por encontrarse expedida en debida forma, de conformidad con lo exigido en el contrato de la referencia, se aprueba la póliza de garantía única.

Para constancia se firma en Floridablanca/ S.der, a los 10/10/2025


Mayor ORLANDO RUDA HERNANDEZ
 JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER

Elaboró: LJ. ELKIN DURAN HERNÁNDEZ
 Revisó: LJ. JOHN EDGARDO PACHON ROMANA
 Revisó: MY. LEONARDO VEGA CALA
 Revisado aprobó PUN-05 CRISTIAN ALEJANDRO MARTÍNEZ BLANCO
 Abogado RASES No.5
 Fecha Elaboración: 10/10/2025
 Ubicación: Contratos 2025 Cartas Inicio 2025

HUMANISMO Y CALIDAD, CAMINO A LA EXCELENCIA EN LA SANIDAD POLICIAL
 Transversal 154 No 24-147 local 10 conjunto residencial vista azul campestre, Barrio el bosque municipio de Floridablanca/ S.S
 Teléfono: 7008600 ext 7204
 disan.desan-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co/disan



POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS 4009976905

PÓLIZA No: 400 -74 - 994000028205 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: CARRERA COD. AGE: 400 RAMO: 74 PAP: VIGENCIA DE LA PÓLIZA 08/10/2025 23:59 VIGENCIA DE LA PÓLIZA 30/04/2026 23:59 204 DIAS VIGENCIA DE LA PÓLIZA 09/10/2025

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION VIGENCIA DEL ANEXO 08/10/2025 23:59 30/04/2026 23:59 204 DIAS

DATOS DEL TOMADOR NOMBRE: JHONAIRE S A S IDENTIFICACION NIT: 901.251.128-9 DIRECCION: CARRERA 12 A 103 D 24 BRR MANUELA BELTRAN CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELEFONO: 6076372262

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO ASEGURADO: JHONAIRE S A S IDENTIFICACION NIT: 901.251.128-9 DIRECCION: CARRERA 12 A 103 D 24 BRR MANUELA BELTRAN CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELEFONO: 6076372262 BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACION NIT: 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS ASEGURADO: JHONAIRE S A S NIT: 901251128 ITEM: 1 DEPARTAMENTO: SANTANDER CIUDAD: BUCARAMANGA DIRECCION: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL DESCRIPCION AMPAROS SUMA ASEGURADA % INVAR SUBLIMITES CONTRATO PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES \$ 284,700,000.00 284,700,000.00 DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES BENEFICIARIOS NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

Table with 5 columns: VALOR ASEGURADO TOTAL (\$ 284,700,000.00), VALOR PRIMA (\$ 318,240), GASTOS EXPEDICION (\$ 0.00), IVA (\$ 60,466), TOTAL A PAGAR (\$ 378,706)

Table with 5 columns: INTERMEDIARIO (ARC AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA, ANA), CLAVE (4109), %PART (100.00), NOMBRE COMPAÑIA, COASEGURO %PART, VALOR ASEGURADO

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 INGRESAR AL INQUERENTE LINK https://www.aseguradora-solidaria.com.co/... Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradora-solidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (signature) FIRMA TOMADOR (signature)

DIRECCIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 8A-45 Piso 12 Bogotá CAD820710608FA775F CLIENTE JUANMORENO 0

Defensor del Consumidor Financiero - Principales: Juan Sebastián Portilla Portilla - Defensor del Consumidor Financiero - Suplente: José Guillermo Peña González Dirección: Av 19 # 114 - 09 oficina 502 Bogotá - Teléfonos: (601) 213 13 70 - 213 13 22 - Celular: 321 924 04 79 - 321 232 29 34 - Correo electrónico: contacto@pccbogota.com Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m. Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:

vertical text on the left margin: cambio - cambio de seguro - cambio de seguro - cambio de seguro

vertical text on the right margin: Compañía de Seguros GRAN CONTRIBUYENTE RES-2908 DIC93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6801. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE



NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
4009976905

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

SEÑOR USUARIO: ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE CON EL TIMBRE DE LA CAJA DEL BANCO O SUPERMERCADO. NO ES UN RECIBO OFICIAL DE CAJA.

Agencia Exp: CABECERA	VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:	DIA 09	MES 10	AÑO 2025
AG. RAM. POL.: 400 74 994000028205	\$ 378,706.00	FECHA DE IMPRESIÓN		
NOMBRE: JHONAIRE S A S	IDENTIFICACIÓN: NIT 901.251.128-9			

FORMA DE PAGO	CHEQUE <input type="checkbox"/>	EFFECTIVO <input type="checkbox"/>	VALOR PAGADO
COD. BANCO	No. CHEQUE		\$ 378.706 =



(415)7701861000019(8020)000000000007000400997690

PUNTOS DE PAGO	MEDIOS DE PAGO
INTERNET (PSE-TC)	www.solidaria.com.co
BANCOS	Banco de Bogotá Banco de Occidente

* CORRESPONSALES DE RECAUDO (SOLO PAGO EN EFECTIVO)		MONTO MÁXIMO
1) GRUPO ÉXITO	Carulla, Surtimax y Almacenes Éxito	\$9.999.999
2) SUPERGIROS	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$5.000.000
3) PUNTO DE PAGO	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$4.000.000
4) FULLCARGA	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$3.000.000
5) PUNTORED	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$ 800.000
6) EFECTY	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$ 500.000
7) COOPENESSA	ÚNICO CONVENIO PARA PAGOS PÓLIZAS ESTUDIANTILES EXCLUSIVO SANTANDER DEL SUR	\$ 500.000

IMPORTANTE

-Este comprobante es indispensable para pagos en bancos y corresponsales de recaudo.

-Para pagos por medio de línea telefónica o por Internet (PSE), se requiere del número electrónico para pagos.

-Para el pago de su póliza, tenga en cuenta las recomendaciones de seguridad de los canales dispuestos que pueden ser consultados en la página:

www.aseguradorasolidaria.com.co/servicios-en-linea/multipago.aspx

LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE

WhatsApp business Caei a través de www.aseguradorasolidaria.com.co Línea Solidaria a través del 8788 desde tu móvil Claro, Tigo, Movistar y Arenal 01 8000 512021 gratis desde cualquier lugar del país

Defensor del Consumidor Financiero - Principa: Juan Sebastián Portilla Portilla
Defensor del Consumidor Financiero - Suplente: José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 - 09 oficina 502 Bogotá - Teléfonos: (501) 213 13 70 - 213 13 22
Celular: 321 924 04 79 - 323 232 29 34 - Correo electrónico: contacto@pagobogotas.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: hce.faseguasolidaria.com.co/usuarios/cliente/1/Cooperativas/DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-2022.pdf

* LOS CORRESPONSALES DE RECAUDO RECIBEN PAGOS PARCIALES!

- Cliente -

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
4009976905



NOMBRE: JHONAIRE S A S	IDENTIFICACIÓN: NIT 901.251.128-9	DIA 09	MES 10	AÑO 2025
		FECHA DE IMPRESIÓN		

FORMA DE PAGO	CHEQUE <input type="checkbox"/>	EFFECTIVO <input type="checkbox"/>	VALOR PAGADO
COD. BANCO	No. CHEQUE		\$ 378.706



(415)7701861000019(8020)000000000007000400997690

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

- Banco -

Compañía de Seguros

Compañía de Seguros



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4009976855

PÓLIZA No: 400-47-994000110521

ANEXO: 3

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47
TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION
DIA 10 MES 10 AÑO 2025 DIA 10 MES 10 AÑO 2025
FECHA DE EXPEDICIÓN FECHA DE IMPRESION

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: JHONAIRES S A S IDENTIFICACIÓN: NIT 901.251.128-9
DIRECCIÓN: CARRERA 12 A 103 D 24 BRR MANUELA BELTRAN CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 6076372262

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: POLICIA NACIONAL UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER IDENTIFICACIÓN: NIT 901.361.090-1
BENEFICIARIO: POLICIA NACIONAL UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER IDENTIFICACIÓN: NIT 901.361.090-1

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.
DESCRIPCION AMPAROS VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO 08/10/2025 28/02/2027 6,600,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND 08/10/2025 31/08/2029 1,650,000.00
CALIDAD DEL BIEN 08/10/2025 28/02/2027 16,500,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 901361090 - POLICIA NACIONAL UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER,
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 DE ACEPTACION OFERTA PROCESO EN UPRES DESAN MIC 024 2025 CONTRATO No 101 7 200800 25 (SFL 800) UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO A SANTANDER CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACION DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO CON SUMINISTROS Y REPUESTOS Y ACCESORIOS PARA AIRES ACONDICIONADOS TIPO CENTRAL, MINI SPLIT, VENTANA, NEVERAS, NEVERAS Y EQUIPOS DE REFRIGERACION INSTALADOS EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER CONFORMADA POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANICIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLINICA DESAY Y LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD POLICIAL PRIMARIOS DE LOS MUNICIPIOS DE BUCARAMANGA, SAN GIL, AGUACHICA, BARRANCABERMEJA, SOCORRO, SEDE ADMINISTRATIVA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5

LA COMPAÑIA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION POR SER UNA FIGURA PROPIA DE LA FIANZA ASEGURADO Y BENEFICIARIO: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER NIT 901361.090--1
MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE ACLARAN LAS GARANTIAS SEGUN CONTRATO

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

NOMBRE INTERMEDIARIO ARC AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA, ANA	CLAVE 4109	%PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
--	---------------	-----------------	----------------------------------	-------	-----------------

DECLARACION Y AUTORIZACION: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACION SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGOS HE SUBMITRIDO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASI COMO PARA EL ENVIO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVES DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERIA POR APLICACIONES WEE, CORREOS ELECTRONICOS Y LLAMADAS TELEFONICAS 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 DECLARACION, MEDIANTE LOS CANALES DE PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTION AUTOMÁTICA. EN CASO DE QUE DESÉE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTION DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRONICO: GESTIONCOMERCIAL@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 AL: https://www.asolidaria.com.co/web_digital/comercial

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU POLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradoraesolidaria.com.co/entabce-de-tribuna-tributaria-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NÚMERO DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PAGINA WEB <https://www.aseguradoraesolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "BUSQUEDA DE PÓLIZAS DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (with signature) FIRMA TOMADOR (with signature)
NIT: 860.524.654-6

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá CLIENTE
CAD820710607FC7F5C

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

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2508 DIC 093 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros



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 4009976855

PÓLIZA No: 400-47-994000110521 ANEXO: 0

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

COMPANIA DE SEGUROS ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2508 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA (657) - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

DIAS MES AÑO: 09 10 2025 (FECHA DE EXPEDICIÓN) 09 10 2025 (FECHA DE IMPRESIÓN)

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: JHONAIRE S A S IDENTIFICACIÓN: NIT 901.251.128-9

DIRECCIÓN: CARRERA 12 A 103 D 24 BRR MANUELA BELTRAN CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 6076372262

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: POLICIA NACIONAL UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER IDENTIFICACIÓN: NIT 901.361.090-1

BENEFICIARIO: POLICIA NACIONAL UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER IDENTIFICACIÓN: NIT 901.361.090-1

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS. 31/08/2029

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	08/10/2025	28/02/2027	6,600,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	08/10/2025	28/02/2027	1,650,000.00
CALIDAD DEL BIEN	08/10/2025	31/08/2029	16,500,000.00

BENEFICIARIOS: NIT 901361090 - POLICIA NACIONAL UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER,

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 DE ACEPTACION OFERTA PROCESO PN UPRES DESAN MIC 024 2025 CONTRATO No 101 7 200800 25 (SFI 800) UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO A SANTANDER CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACION DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO CON SUMINISTRO DE REPUESTOS Y ACCESORIOS PARA AIRES ACONDICIONADOS TIPO CENTRAL, MINI SPLIT, VENTANA, NEVERAS, NEVECOMES Y EQUIPOS DE REFRIGERACION INSTALADOS EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER CONFORMADA POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLINICA DESAN Y LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD POLICIAL PRIMARIOS DE LOS MUNICIPIOS DE BUCARAMANGA, SAN GIL, AGUACHICA, BARRANCABERMEJA, SOCORRO, SEDE ADMINISTRATIVA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****24,750,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****303,238	GASTOS EXPEDICION: \$ ****15,000.00	IVA: \$ *****60,465	TOTAL A PAGAR: \$ *****378,704
---	------------------------------	-------------------------------------	---------------------	--------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO: ARC AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA, ANA	CLAVE: 4109	%PART: 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 FIDELITARIOS HE SUBSTRADO 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 O SUS GESTORES COMERCIALES DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES INDICADOS 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 DESSE CAMBIA EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTEJAS@SOLIDARIA.COLO, PARA FINES COMERCIALES. POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COLO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INFORMAR A: www@aseguradora.com

MEDEIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, MEDIO EN CALIDAD DE TITULAR(S) 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 AL BANCAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPLENIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR DISEÑO SUBSTRADOS 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 SUPLECE EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSFERENCIA DE LOS MENSAJES A UN TERCERO (INCLUIDO TERCEROS PAISES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1991 DE 2012, DECRETO 1874 DE 2011 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLICAN 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, COMPROMETIENDO EL ESTABLECIMIENTO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS, IGUALMENTE DE CLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: <https://aseguradora.com> CONTROLADORES DE INTERES POLÍTICO DE PRIVACIDAD, LEY 1991 DE 2012.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESAR AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradora.com> CONTROLADORES DE INTERES POLÍTICO DE PRIVACIDAD DE DATOS PERSONALES Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradora.com> EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS"

FIRMA ASEGURADOR: (415)770186100019(8020)000000007000400997855

FIRMA TOMADOR:

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-46 Piso 12 Bogotá CLIENTE: CAD820710608FA765A



NIT: 860.524.654-6

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS

4009976855

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

SEÑOR USUARIO: ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE CON EL TIMBRE DE LA CAJA DEL BANCO O SUPERMERCADO. NO ES UN RECIBO OFICIAL DE CAJA.

Agencia Exp: CABECERA	VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:	DIA	MES	AÑO
AG. RAM. POL.: 400 _ 47 _ 994000110521	\$ 378,704.00	09	10	2025
NOMBRE: JHONAIRE S A S		IDENTIFICACIÓN: NIT 901.251.128-9		

FORMA DE PAGO	CHEQUE <input type="checkbox"/>	EFFECTIVO <input type="checkbox"/>	VALOR PAGADO
COD. BANCO	No. CHEQUE		\$ 378.704 =



(415)7701861000019(8020)00000000007000400997685

PUNTOS DE PAGO		MEDIOS DE PAGO
INTERNET (PSE-TC)	www.solidaria.com.co	Cuenta de Ahorros / Corriente - TC
BANCOS	Banco de Bogotá Banco de Occidente	Efectivo ó Cheque

* CORRESPONSALES DE RECAUDO (SOLO PAGO EN EFECTIVO)		MONTO MÁXIMO
1) GRUPO ÉXITO	Carulla, Surtimax y Almacenes Éxito	\$9.999.999
2) SUPERGIROS	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$5.000.000
3) PUNTO DE PAGO	Convenio No. 6782 y número electrónico	\$4.000.000
4) FULLCARGA	Convenio No. 6782 y número electrónico	\$3.000.000
5) PUNTORED	Convenio No. 6782 y número electrónico	\$ 800.000
6) EFECTY	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$ 500.000
7) COOPENESSA	ÚNICO CONVENIO PARA PAGOS PÓLIZAS ESTUDIANTILES EXCLUSIVO SANTANDER DEL SUR	\$ 500.000

IMPORTANTE

- Este comprobante es indispensable para pagos en bancos y corresponsales de recaudo.
- Para pagos por medio de línea telefónica o por Internet (PSE), se requiere del número electrónico para pagos.
- Para el pago de su póliza, tenga en cuenta las recomendaciones de seguridad de los canales dispuestos que pueden ser consultados en la página:

www.aseguradorasolidaria.com.co/servicios-en-linea/multipago.aspx

LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE

WhatsApp business Cerdá a través de www.aseguradorasolidaria.com.co Línea Solidaria a través del #789 desde tu móvil Claro, Tigo, Movistar y Avaral 01 8000 512021 gratis desde cualquier lugar del país.

Defensor del Consumidor Financiero - Principales: Juan Sebastián Portilla Portilla
Defensor del Consumidor Financiero - Suplentes: José Guillermo Peña Cortés
Dirección: Av 19 # 114 - 09 oficina 502 Bogotá - Teléfonos: (001) 213 13 70 - 213 13 22
Celular: 321 924 04 79 - 323 232 28 34 - Correo electrónico: contacto@pagopagos.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: <http://www.aseguradorasolidaria.com.co/seguros/defensor-del-consumidor-financiero-2022.pdf>

* LOS CORRESPONSALES DE RECAUDO RECIBEN PAGOS PARCIALES.

- Cliente -

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS

4009976855



NIT: 860.524.654-6

NOMBRE: JHONAIRE S A S	IDENTIFICACIÓN: NIT 901.251.128-9	DIA	MES	AÑO
		09	10	2025
		FECHA DE IMPRESIÓN		

FORMA DE PAGO	CHEQUE <input type="checkbox"/>	EFFECTIVO <input type="checkbox"/>	VALOR PAGADO
COD. BANCO	No. CHEQUE		\$ 378.704 =



(415)7701861000019(8020)00000000007000400997685

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

Banco

Compañía de Seguros

Compañía de Seguros