

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

Unidad: DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL

EL DIRECTOR DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL (E), EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 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 N.º: 96-8-201583-25 ✓

CONTRATISTA: R.P. MEDICAS S.A. ✓

OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA GENERAL, OTORRINOLARINGOLOGÍA Y UROLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL- GRUPO No. 16 ÍTEMS 2, 4 Y 5. ✓

VALOR DEL CONTRATO: CIENTO DOS MILLONES VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS CINCO PESOS (\$102.027.205.00)
MONEDA LEGAL COLOMBIANA

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ESTATAL

COMPAÑÍA ASEGURADORA: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

PÓLIZAS No: 520-47-994000054171 Anexo: 1 expedida el 21/11/2025

Amparo	Valor asegurado	Vigencia (día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato ✓	\$20.405.441,00 ✓	07/11/2025 ✓	31/08/2026 ✓
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales ✓	\$5.101.360,25 ✓	07/11/2025 ✓	31/04/2029 ✓
Calidad de los elementos ✓	\$51.013.603,00 ✓	07/11/2025 ✓	31/08/2027 ✓

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, 21 NOV 2025

Mayor **CESAR EDGARDO CARO ESPINDOLA**
 Director Hospital Central de la Policía Nacional (E)

Elaboró: AA_32 JHON ALEXANDER MARTÍNEZ RAMÍREZ Analista de contratos
 Grupo Contratos HOCEN
 Revisó y aprobó: Teniente CAROLINA CARDONA QUICENO Jefe Grupo Contratos
 Grupo Contratos HOCEN
 Revisó y aprobó: Mayor GUILLERMO ENRIQUE USMA REYES Jefe Área Logística y Financiera (E)
 Área Logística y Financiera HOCEN
 Revisó y aprobó: Subintendente ANA MARCELA GÓMEZ MANRIQUE Jefe Grupo Asuntos Jurídicos (E)
 Grupo Asuntos Jurídicos HOCEN

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5209084838

PÓLIZA No: 520-47-994000054171 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: LAURELES

COD. AGENCIA: 520 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA

TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

DIA MES AÑO
21 11 2025

DIA MES AÑO
21 11 2025

NOMBRE: R.P. MEDICAS S.A.

DATOS DEL AFIANZADO

IDENTIFICACIÓN: NIT 811.019.499-7

DIRECCIÓN: TRANSVERSAL 6 45 135

CIUDAD: MEDELLÍN, ANTIOQUIA

TELÉFONO: 6043125478

ASEGURADO: LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL

IDENTIFICACIÓN: NIT 830.067.597-4

BENEFICIARIO: LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL

IDENTIFICACIÓN: NIT 830.067.597-4

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE SUMINISTROS

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
07/11/2025	31/08/2026	20,405,441.00
07/11/2025	30/04/2029	5,101,360.25
07/11/2025	31/08/2027	51,013,603.00

CUMPLIMIENTO
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND
CALIDAD DEL BIEN
POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:

BENEFICIARIOS
NIT 830067597 - LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:

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 CONTRATO DE SUMINISTRO NO 96-8-201583-25 REFERENTE A SUMINISTROS DE INSUMOS PARA LOS SERVICIOS DE CIRUGIA GENERAL, OTORRINOLARINGOLOGIA Y UROLOGIA DEL HOSPITAL CENTRAL CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL (GRUPO 16 ITEMS 2 - 4 Y 5)

NOTA ACLARATORIA:

SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PACUNIARIA CONVENIDAS Y QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN.

ASEGURADO Y BENEFICIARIO:
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD CENTRAL NIT 830.067.597-4

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMARIA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
\$ ****76,520,404.25	\$ *****0	\$*****0.00	\$ *****0	\$ *****0

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPANIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
OPTIMA SOLUCIONES EN SEGUROS Y CIA L	10813	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGOS 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), MENSAJERIA POR APLICACIONES WEB, 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 DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRONICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTION AUTOMATICA EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTION DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRONICO: 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_digitalclient/kiogin

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 JURIDICA 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 MERCADO, PROMOCION Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSPARENCIA Y TRANSFERENCIA DE LOS NUESTROS A UN TERCERO INCLUYENDO TERCEROS PAISES, BAJO LOS PARAMETROS DE LA LEY 1591 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMAS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMAS PRINCIPIOS QUE IMPLICAN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDA CON LA LEGISLACION APLICABLE, ESTA AUTORIZACION SE MANTENDRA POR EL TIEMPO DE DURACION DEL VINCULO O LA PRESTACION DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACION DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLITICAS, IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLITICA 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 INGRESAR AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/politica-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 POLIZA DESDE NUESTRA PAGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co> EN EL MENU "SERVICIOS", OPCION "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS"

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007005520908483

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CEDA20710FC7FA765B

CLIENTE

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: LAURELES

COD. AGENCIA: 520

RAMO: 47

Nº PÓLIZA: 994000054171 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: R.P. MEDICAS S.A.

IDENTIFICACIÓN: NIT 811.019.499-7

ASEGURADO: LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL

IDENTIFICACIÓN: NIT 830.067.597-4

BENEFICIARIO: LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL

IDENTIFICACIÓN: NIT 830.067.597-4

TEXTO ITEM 1

CLAUSULADO CUMP ESTATAL
21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOOI - 15/08/2017-1502-NT-P-05-P020817005018000

NOTA ACLARATORIA

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA LA GARANTIA DE CALIDAD DEL BIEN, SE AJUSTA FECHA HASTA EL 31/08/2027.

DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS.

CLIENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5209084838

PÓLIZA No: 520-47-994000054171 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: LAURELES

COD. AGENCIA: 520 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

DIA MES AÑO
20 11 2025
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
20 11 2025
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: R.P. MEDICAS S.A.

IDENTIFICACIÓN: NIT 811.019.499-7

DIRECCIÓN: TRANSVERSAL 6 45 135

CIUDAD: MEDELLÍN, ANTIOQUIA

TÉLEFONO: 6043125478

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL

IDENTIFICACIÓN: NIT 830.067.597-4

BENEFICIARIO: LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL

IDENTIFICACIÓN: NIT 830.067.597-4

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE SUMINISTROS

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

CUMPLIMIENTO
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND
CALIDAD DEL BIEN

07/11/2025 31/08/2026
07/11/2025 30/04/2029
07/11/2025 30/04/2027

20,405,441.00
5,101,360.25
51,013,603.00

BENEFICIARIOS

NIT 830067597 - LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:

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 CONTRATO DE SUMINISTRO NO 96-8-201583-25 REFERENTE A SUMINISTROS DE INSUMOS PARA LOS SERVICIOS DE CIRUGIA GENERAL, OTORRINOLARINGOLOGIA Y UROLOGIA DEL HOSPITAL CENTRAL CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL (GRUPO 16 ITEMS 2 - 4 Y 5)

NOTA ACLARATORIA:

SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PACUNIARIA CONVENIDAS Y QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN.

ASEGURADO Y BENEFICIARIO:

LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD CENTRAL NIT 830.067.597-4

CLAUSULADO CUMP ESTATAL

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****76,520,404.25	VALOR PRIMA: \$ *****380,061	GASTOS EXPEDICION: \$****11,000.00	IVA: \$ *****74,302	TOTAL A PAGAR: \$ *****465,363
--	---------------------------------	---------------------------------------	------------------------	-----------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO OPTIMA SOLUCIONES EN SEGUROS Y CIA L	CLAVE 10813	%PART 100.00	NOMBRE COMPANIA 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 FIDELIGIOS HE SUMINISTRADO 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 WEB, CORREOS ELECTRONICOS Y LLAMADAS TELEFONICAS DE CARACTER 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 ELECTRONICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTION AUTOMATICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTION DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRONICO: GESTION@CARTEA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES. POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTION@CARTEA@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR AL: https://www.solidaria.com.co/wa_digital/cliente/ingreso

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACION DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACION: DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA C.A. LA PERSONA NATURAL O JURIDICA A QUEEN ESTE ENCARGE, 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 MERCADO, PROMOCION Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA. LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAISES), BAJO LOS PARAMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMAS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMAS PRINCIPIOS QUE IMPLUGEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACION APLICABLE. ESTA AUTORIZACION SE MANTENDRA POR EL TIEMPO DE DURACION DEL VINCULO O LA PRESTACION DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACION DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLITICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLITICA 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 TITULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIEN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA POLIZA DESDE NUESTRA PAGINA WEB: <https://www.aseguradorasolidaria.com.co> EN EL MENU "SERVICIOS", OPCION "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000520908483

FIRMA TOMADOR

DIRECCION NOTIFICACION ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CDBA20710F07F8765C

CLIENTE

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: LAURELES

COD. AGENCIA: 520 RAMO: 47

No PÓLIZA: 994000054171 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: R.P. MEDICAS S.A.

IDENTIFICACIÓN: NIT 811.019.499-7

ASEGURADO: LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL

IDENTIFICACIÓN: NIT 830.067.597-4

BENEFICIARIO: LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL

IDENTIFICACIÓN: NIT 830.067.597-4

TEXTO ITEM 1

21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOOI - 15/08/2017-1502-NT-P-05-P020817005018000

CLIENTE

EN MI CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE RP MEDICAS S.A
NIT: 811.019.499 - 7

CERTIFICO:

Que la empresa RP MEDICAS S.A con NIT 811.019.499-7, está cumpliendo con las obligaciones parafiscales, las del sistema de salud, riesgos profesionales, pensión y aportes a Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, RP MEDICAS S.A, se encuentra a PAZ Y SALVO por concepto de:

1. Pensión y aportes a Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, correspondiente al mes de octubre de 2025.
2. Aportes de Salud correspondientes al mes de noviembre de 2025.

La presente certificación se expide en la ciudad de Medellín a los veinte (20) días del mes de noviembre del año dos mil veinticinco (2025), dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, y ley 734 de 2002, ley 828 de 2003 y demás normas concordantes.

Cordialmente,



CARMENZA CUARTAS GUZMAN
Representante Legal Suplente
RP MEDICAS S.A
Nit: 811.019.499-7





Medellín, 04 de noviembre de 2025

Señores

POLICIA NACIONAL

Ciudad

Yo, CARLOS ALBERTO ZULUAGA VALENCIA, identificado con cédula de ciudadanía N° 15.959.427, en calidad de revisor fiscal de la empresa RP MÉDICAS S.A. con NIT 811.019.499-7, hago constar que, de acuerdo con la planilla de autoliquidación integrada, la compañía ha efectuado el pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales durante los últimos seis (6) meses, siendo la última planilla la del mes de noviembre de 2025.

El presente certificado se expide en Medellín a los 04 días del mes de noviembre del 2025 por solicitud de **RP MÉDICAS S.A.** y es de uso exclusivo de **POLICIA NACIONAL**.

Estando disponible para aclarar cualquier inquietud o ampliar esta información.

Cordialmente,

CARLOS ALBERTO
ZULUAGA VALENCIA

Firmado digitalmente por
CARLOS ALBERTO ZULUAGA
VALENCIA
Fecha: 2025.11.04 16:11:36 -05'00'

CARLOS ALBERTO ZULUAGA VALENCIA

C.C. 15.959.427

TP. 110146-T

En representación de DINÁMICA CONTABLE S.A.S BIC

T.R. 1739

Elaboró: Maribel Rondón
Cargo: Servicio al Cliente
RP Médicas S.A.
Revisó y Aprobó: Yina Molina
CP-E052-373-2025

Transversal 6 No. 45-135 – Patio Bonito
Teléfono 57-4-2684904
E-mail: gerencia@rpmedicas.co
Medellín – Colombia
Línea de Atención Gratuita Nacional 01 8000 52 49 04

Tipo de Documento: Cédula de ciudadanía

Titular: CARLOS ALBERTO ZULUAGA VALENCIA

Cargo: Revisor Fiscal

Destino: POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL

Trámite: Documentos Contrato

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **15.959.427**
ZULUAGA VALENCIA

APELLIDOS
CARLOS ALBERTO

NOMBRES
**POLICIA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD
HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL**

FIRMA
Carlos Alberto Zuluaga Valencia

FECHA DE NACIMIENTO **15-JUN-1970**
SALAMINA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 **O-** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

11-AGO-1988 **SALAMINA**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
Documentos Contrato

INDICE DERECHO
**POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL
CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL**

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS MARCELO LÓPEZ TORRES

A-0100100-00111764-M-0015959427-20081025 000483/291A 1 2070025603



FORMATO PARA USO DE DOCUMENTOS PERSONALES

Código: GJ-F01
Versión: 01
Fecha: 10/05/2024

NOTA: Este documento tiene validez únicamente para el trámite mencionado en la parte superior de este formato. Su uso será responsabilidad de la persona jurídica y/o natural ante el cual se esté llevando a cabo el trámite.

Tipo de Documento: Tarjeta Profesional

Titular: CARLOS ALBERTO ZULUAGA VALENCIA

Cargo: Revisor Fiscal

Destino: POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL

Trámite: Documentos Contrato





FORMATO PARA USO DE DOCUMENTOS PERSONALES

Código: GJ-F01

Versión: 01

Fecha: 10/05/2024

NOTA: Este documento tiene validez únicamente para el trámite mencionado en la parte superior de este formato. Su uso será responsabilidad de la persona jurídica y/o natural ante el cual se esté llevando a cabo el trámite.

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



Certificado No:

08EE271F9B205516

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 **CARLOS ALBERTO ZULUAGA VALENCIA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 15959427 de SALAMINA (CALDAS) Y Tarjeta Profesional No 110146-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 22 días del mes de Agosto de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


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

RECIBO DE CAJA No. 0



AGENCIA LAURELES	TRANSACCIÓN Nro. 520582080	FECHA DE RECAUDO 21/11/2025	TIPO PAGADOR OTROS
NOMBRE PAGADOR		C.C o NIT	
TOMADOR PÓLIZA R.P. MEDICAS S.A.			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000054171 - NRO. ELECTRÓNICO 5209084838			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) CERO PESOS		VALOR RECIBO \$ 0.00	
PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000054171 - ANEXO 0 AGENCIA LAURELES, TOMADOR PÓLIZA: NIT-811019499 R.P. MEDICAS S.A. . VALOR PAGADO \$ 465,362.57 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 520582080			

FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: OPTIMA SOLUCIONES EN SEGUROS Y CIA LTDA

CONSTANCIA DE PAGO

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E. C.

HACE CONSTAR QUE:

R.P. MEDICAS S.A. con NIT. 811019499 como tomador, tiene la siguiente póliza vigente y recaudada en su totalidad.

CUMP. ENT. ESTATALES

Numero: 994000054171

Endoso: 0

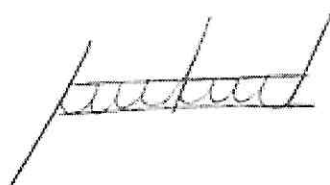
Vigencia: 07/11/2025 - 30/04/2029

Prima Total: \$ 465,362.57

Cualquier aclaración adicional con gusto será suministrada en la línea de contacto:
6014390017 o email: gestiondecartera@solidaria.com.co

Se expide en Bogotá a los veintinueve (29) días del mes de noviembre de 2025.

Cordialmente,



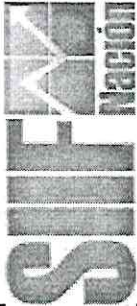
GERENCIA DE RECAUDO Y COBRANZA
Aseguradora Solidaria de Colombia, E.C.

Elaboro: Edgopardo

Oficina Principal Calle 100 No. 9A - 45 piso 12 Bogotá, Colombia
WhatsApp Business - Cami ☎ 314 203 41 06 • Línea Solidaria 018000 512 021 - #789

Defensor del Consumidor Financiero Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla
Defensor del Consumidor Financiero Suplente: José Guillermo Peña González
Av. 19 # 114-09 oficina 502, Bogotá • Teléfono: (601) 213 13 70 - 213 13 22 • Celular: 321 924 04 79 - 323 232 29 34
Correo electrónico: contacto@pgabogados.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.





Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

Usuario Solicitante: MHCadavid LAURA VALENTINA CADAVID PENA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL
Fecha y Hora Sistema: 2025-11-11 11:12 a. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO									
Con base en el CDP No: 275625 de fecha 2025-08-25. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle									
Número:	329425	Fecha Registro:	2025-11-11	Unidad / Subunidad Ejecutora:	16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL				
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Valor Total Operaciones:	34.000.000,00	Valor Actual:	34.000.000,00	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	34.000.000,00	Saldo x Obligar: 34.000.000,00							
TERCERO ORIGINAL									
Identificación: NIT	811019499	Razón Social:	R.P. MEDICAS S.A.	Medio de Pago: Abono en cuenta					
CUENTA BANCARIA									
Número:	02903339301	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.						
ORDENADOR DEL GASTO									
Identificación:	78949470	Nombre:	JUAN PABLO BLANCO SIERRA	Cargo:	DIRECTOR HOSPITAL CENTRAL POLICIA				
VIÁTICOS									
Identificación:	CAJA MENOR	Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	96-8-201583-25	Tipo:	CONTRATO DE COMPRA VENTA Y SUMINISTROS
DOCUMENTO SOPORTE									
2025-11-11									
ITEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO									
DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
001 ATENCION SALUD	A-02-02-01-004-008 APARATOS MEDICOS, INSTRUMENTOS ÓPTICOS	Nación	16	SSF		34.000.000,00	0,00		
Total:						34.000.000,00	0,00	34.000.000,00	34.000.000,00

Objeto:	SA 024 96-8-201583-25 SUMINISTROS INSUMOS SERVICIO CIRUGIA GENERAL OTORRINOLARINGOLOGIA Y UROLOGIA HOCEN PONAL CPAA 2801 PR-HOCEN-0724-25 VF CPAA 468 EVENTO				
PLAN DE PAGOS					
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
001 DISAN HOSPITAL CENTRAL	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2025-11-30	34.000.000,00	34.000.000,00 NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)


CT. J. J. BRAIL MURILLO ZULETA
JEFE GRUPO FINANCIERO HOCEN (E)



HOSPITAL CENTRAL

Nit: 830067597

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA

Página 13 de 13
11/11/2025 11:17:59
V.5000

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 3271

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

CERTIFICA:

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: SESENTA Y OCHO MILLONES VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS CINCO PESOS M/CTE *** \$68,027,205.00

Por Concepto de: SA 024 VF 96-8-201583-25 SUMINISTROS INSUMOS SERVICIO CIRUGIA GENERAL OTORRINOLARINGOLOGIA Y UROLOGIA HOCEN
PONALCPAA 2901 PR-HOCEN-0724-25 VF CPAA 468 EVENTO

Estado: AUTORIZADO
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA HOCEN
Nombre Solicitante: MY. CESAR EDGARDO CARO E.
Fecha Solicitud: 25/08/2025

Observaciones:
Proyecto:

AREA	IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCION	VIGENCIA		REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01524000	ATENCION SALUD SECSA HOCEN	16	PRODUCTOS METÁLICOS Y PAQUETES DE SOFTWARE*	2026	CDP	2263		\$68,027,205.00
TOTAL								\$68,027,205.00

Beneficiario: 811019499 - R.P. MEDICAS S.A.

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 3274 Acta Nro: 0 Vigencia: 2025

Expedido a los 11 dias del mes de Noviembre de 2025 en la ciudad de BOGOTA

CT. JEBRAIL MURILLO ZULETA
Jefe Grupo Financiero y Presupuesto (E)



HOSPITAL CENTRAL

Nit: 830067597

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 3270

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

CERTIFICA:

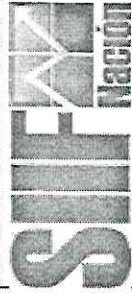
Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: TREINTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE *** \$34,000,000.00
Por Concepto de: SA 024 96-8-201583-25 SUMINISTROS INSUMOS SERVICIO CIRUGIAGENERAL OTORRINOLARINGOLOGIA Y UROLOGIA HOCEN PONAL CPAA 2901PR-HOCEN-0724-25 VF CPAA 468 EVENTO

Estado: AUTORIZADO
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA HOCEN
Nombre Solicitante: MY. CESAR EDGARDO CARO E.
Fecha Solicitud: 25/08/2025
Observaciones:
Proyecto:

AREA	IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA		REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01524000	ATENCION SALUD SECSA HOCEN	16	PRODUCTOS METÁLICOS Y PAQUETES DE SOFTWARE*	2025	CDP	2262		\$34,000,000.00
TOTAL								\$34,000,000.00

Beneficiario: 811019499 - R.P. MEDICAS S.A.
Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 3273 Acta Nro: 0 Vigencia: 2025
Expedido a los 11 dias del mes de Noviembre de 2025 en la ciudad de BOGOTA

CT. JEBRAIL MURILLO ZULETA
Jefe Grupo Financiero y Presupuesto (E)



Reporte Compromiso de vigencias futuras
Comprobante

Usuario Solicitante: MHLcadavid
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante: 16-01-02-001
Fecha y Hora Sistema: 2025-11-11 11:14 a. m.

LAURA VALENTINA CADAVID PENA
HOSPITAL CENTRAL

COMPROMISO DE VIGENCIA FUTURA									
Consecutivo de Compromiso:	83225	Fecha Compromiso:	2025-11-11	Unidad / Subunidad Ejecutora:	16-01-02-001	HOSPITAL CENTRAL			
No. Autorización:	94251	No Asig. Autorización:	135251				Estado	Generado	
Tipo de Vigencia Futura:	Ordinaria	Aval Fiscal:	NO				Tipo de Moneda:	Pesos	
Valor Inicial:	68.027.205,00	Valor Operaciones:	0,00	Valor Actual:	68.027.205,00				
TERCERO									
Identificación:	811019499	Razon Social:	R.P. MEDICAS S.A.						
MEDIO DE PAGO									
Identificación:	Abono en cuenta	Cta. Bancaria Núm:	02803339301	Cta. Bancaria Nombre:	RP MEDICAS SA				
Razon Social:	BANCOLOMBIA S.A.	Identificación:	890903938	Tipo de Cuenta:	Corriente				
DATOS ADMINISTRATIVOS									
Fecha del Documento:	11/11/2025 0:00:00	Tipo de Documento:	CONTRATO DE COMPRA VENTA Y SUMINISTROS	Documento Soporte:	96-8-201583-25				
OBJETO DEL CONTRATO									
VF SA 024 96-8-201583-25 SUMINISTROS INSUMOS SERVICIO CIRUGIA GENERAL OTORRINOLARINGOLOGIA Y UROLOGIA HOCEN PONAL CPAA 2901 PR-HOCEN-0724-25 VF CPAA 468 EVENTO									
CONTRATOS									
CONTRATACION									
Razon Social:	Modalidad de Contratación:		Tipo de Contrato:						
Identificación:	79949470	Nombre:	JUAN PABLO BLANCO SIERRA	Cargo:	DIRECTOR HOSPITAL CENTRAL POLICIA				
VIGENCIAS FUTURAS									
Posición del Catálogo de Gastos									
Identificación	Descripción	Fuente	Recurso	Situac	Año	Fecha Operación	Valor Inicial	Valor Operaciones	Valor actual
A-02	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Nación	FONDOS ES	SSF	2026		68.027.205,00	0,00	68.027.205,00

FIRMA(S) RESPONSABLE(S).


CT. JÉBRIL MURILLO ZULETA
JEFE GRUPO FINANCIERO HOCEN (E)