## REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.6

LA JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE LA ORDEN INTERNA DE PERSONAL DISAN No. 011 DEL 20/01/2025 EXPEDIDA POR EL DIRECTOR DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL Y LA RESOLUCIÓN NO. 00502 DEL 05/03/2026 "POR LA CUAL SE DELEGA LA ORDENACIÓN DEL GASTO Y COMPETENCIAS PROPIAS DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL Y CONVENIOS EN LA POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES" EXPEDIDA POR EL DIRECTOR GENERAL DE LA POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA, EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y EL DECRETO 1082 DE 2015 REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

**MODIFICACION No. 001 CONTRATO No.**: 65-8-20136-25

**CONTRATISTA:** HERNANDEZ GIRALDO JHON DEIVI

**OBJETO DEL CONTRATO:** SUMINISTRO DE OXÍGENO Y GASES MEDICINALES HOSPITALARIOS Y DOMICILIAROS; EQUIPOS, ACCESORIOS E INSUMOS DE OXIGENOTERAPIA PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUDN. º 6 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ.

**VALOR DEL CONTRATO:** VEINTITRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL ($23.800.000,00) distribuidos por vigencias fiscales así: $11.800.000,00 correspondientes a la vigencia presupuestal 2025 y $12.000.000,00 correspondientes a la vigencia presupuestal 2026.

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

**PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No:** 55-46-101030867 **Anexo No.** 002 **Expedida el:** 19/03/2026.

| AMPARO | VALOR ASEGURADO | VIGENCIA | |
|---|---|---|---|
| | | DESDE | HASTA |
| Calidad del Bien (50%) | $11.900.000,00 | 02/07/2025 | 30/04/2027 |
| Cumplimiento del Contrato (20%) | $ 4.760.000,00 | 02/07/2025 | 28/02/2027 |

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 la ciudad de Envigado el 25 de marzo de 2026.

Teniente Coronel **LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6

Elaboró: ADS13 **INGRITH MARIA CASANOVA PINTO**
Auxiliar de Servicios 13 RASES No. 6

Revisó: Intendente **HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO**
Jefe Grupo de Contratos RASES No. 6

Revisó: Mayor **YURY LORENA RAMIREZ ZUÑIGA**
Jefe Logística y Financiera RASES No. 6

Revisó: Intendente Jefe **ELIAB FRANCO BEDOYA**
Jefe Asuntos Jurídicos RASES6

Revisó: CPS. **RUBÉN DARÍO HINCAPIÉ ARROYAVE**
Abogado Especialista Asuntos Jurídicos RASES6

Fecha de Elaboración: 24/03/2026
Ubicación D//: Contratos 2025/Contrato OXIGENO


Carrera 43A No. 48Csur-45, Envigado
Teléfono 3505855104
deant.rases-gco@policia.gov.co
**www.policia.gov.co**


**INFORMACIÓN PÚBLICA**

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 |
|---|---|---|---|---|
| PEREIRA | PEREIRA | 55 | 55-46-101030867 | 2 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | 03 | 2026 | 02 | 07 | 2025 | 00:00 | 30 | 04 | 2027 | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | HERNANDEZ GIRALDO, JHON DEIVI | | CC: 11.806.432 |
| DIRECCIÓN: CALLE 29 NO. 5 - 47 BRR CESAR | CIUDAD: QUIBDO, CHOCO | TELÉFONO: | 6719968 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6 | | NIT: 811.032.059-3 |
| DIRECCIÓN: CARRERA 43A NO. 48C SUR 45 | CIUDAD: ENVIGADO, ANTIOQUIA | TELÉFONO | 3390738 |
| 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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 65-3-20136-25 DE SUMINISTRO DE BIENES CUYO OBJETO ES: SUMINISTRO DE OXIGENO Y GASES MEDICINALES HOPSITALARIOS Y DOMICILIARIOS, EQUIPOS, ACCESORIOS E INSUMOS DE OXIGENOTERAPIA PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTEA A LA ZONA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 6 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCO.

### AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|
| CALIDAD DEL SERVICIO | 02/07/2025 | 30/04/2027 | $11,900,000.00 | $11,900,000.00 |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 02/07/2025 | 28/02/2027 | $4,760,000.00 | $4,760,000.00 |

### ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE Y DE ACUERDO A MODIFICACION NRO 001 CON FECHA DE 18 DE MARZO DE 2026 SE ADICIONAN $4.000.000 QUEDANDO COMO VALOR TOTAL $23.800.000; ADEMAS SE AMPLIA EL PLAZO POR 2 MESES MAS

- TODOS LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES.

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ *******11,955.00 | $ *******4,000.00 | $ *******3,031.00 | $ **********18,986.00 | $ *******16,660,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| AGENCIA DE SEGUROS FMA LTDA | 194929 | 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 CARRERA 7 NO 19-28 PISO 12 - TELEFONO: 5124482 - PEREIRA***

55-46-101030867

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas

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 |
|---|---|---|---|---|
| PEREIRA | PEREIRA | 55 | 55-46-101030867 | 2 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | 03 | 2026 | 02 | 07 | 2025 | 00:00 | 30 | 04 | 2027 | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| HERNANDEZ GIRALDO, JHON DEIVI | CC: 11.806.432 |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CALLE 29 NO. 5 - 47 BRR CESAR | QUIBDO, CHOCO | 6719968 |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6 | NIT: 811.032.059-3 |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CARRERA 43A NO. 48C SUR 45 | ENVIGADO, ANTIOQUIA | 3390738 |

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

**www.segurosdelestado.com**
**o www.segurosdevidadelestado.com**

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
**Acceso a la información**

**CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO**

**PÁGINA WEB**

pse | American Express | MasterCard | VISA

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

Carulla | SuperINTER | éxito | MOVIIRED | GanaGana | SURTIMAX | Coopidrogas

**PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias**

Bancolombia — Seguros del Estado Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá — Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| $ ******11,955.00 | $ *******4,000.00 | $ *******3,031.00 | $ **********18,986.00 | $ *******16,660,000.00 |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| AGENCIA DE SEGUROS FMA LTDA | 194929 | 100.00 | | | |

PLAN DE PAGO CONTADO

**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 T... RACIÓN**

*DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 NO 19-28 PISO 12 - TELEFONO: 5124482 - PEREIRA*

| FORMA DE PAGO | | |
|---|---|---|
| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
| | | |

| | |
|---|---|
| EFECTIVO | |
| CHEQUE | |
| TOTAL $ | |

(415)7709998021167(8020)1101210776138(3900)000000018986(96)20260702

REFERENCIA PAGO: 1101210776138-9

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

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 |
|---|---|---|---|---|
| PEREIRA | PEREIRA | 55 | 55-46-101030867 | 2 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | 03 | 2026 | 02 | 07 | 2025 | 00:00 | 30 | 04 | 2027 | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | HERNANDEZ GIRALDO, JHON DEIVI | | CC: 11.806.432 |
| **DIRECCIÓN:** CALLE 29 NO. 5 - 47 BRR CESAR | **CIUDAD:** QUIBDO, CHOCO | **TELÉFONO:** | 6719968 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6 | | NIT: 811.032.059-3 |
| **DIRECCIÓN:** CARRERA 43A NO. 48C SUR 45 | **CIUDAD:** ENVIGADO, ANTIOQUIA | **TELÉFONO:** | 3390738 |

**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 CARRERA 7 NO 19-28 PISO 12 - TELEFONO: 5124482 - PEREIRA*

55-46-101030867

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA