Unidad: DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL

EL DIRECTOR DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 00502 DEL 05 DE MARZO DE 2026 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: **96-8-201514-25**

CONTRATISTA: **ORTHO IMPLANTES 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 N.º 6, 9, 11, 12, 13, 15, 16 y 18.***

VALOR DEL CONTRATO: **OCHOCIENTOS DIEZ MILLONES DE PESOS ($810.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ESTATAL

COMPAÑÍA ASEGURADORA: **SEGUROS DEL ESTADO SA**

PÓLIZAS No: **41-44-101299089** Anexo: **1** expedida el **27/03/2026**

Amparo	Valor asegurado	Vigencia (día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	$162.000.000,00	31/10/2025	31/01/2027
Calidad de los elementos	$405.000.000,00	31/10/2025	30/11/2027
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	$40.500.000,00	31/10/2025	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, 15 ABR 2026

Mayor **JHONNY ALEXANDER GUERRERO GRANADOS**
Director Hospital Central de la Policía Nacional

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 Área Logística y Financiera HOCEN
Revisó y aprobó: PS-24 **MILTON RICARDO CASAS IREGUI** Jefe Grupo Asuntos Jurídicos Grupo Asuntos Jurídicos HOCEN

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	41-44-101299089	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
27	03	2026	31	10	2025	00:00	30	11	2029	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ORTHO IMPLANTES SAS	NIT: 901.094.337-8

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CRA 37 NO. 17-71	PASTO, NARIÑO	3186746030

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 59 NRO. 26 - 21	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	2201637

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 DEL CONTRATO No. 96-8-201514-25 CUYO OBJETO ES: SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS Y REEMPLAZOS ARTICULARES PARA EL SERVICIO DE ORTOPEDIA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL GRUPOS No: 6, 9, 11, 12, 13, 15, 16 Y 18.
NOTA: SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y 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	31/10/2025	31/01/2027	$162,000,000.00	$162,000,000.00
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	31/10/2025	30/11/2027	$405,000,000.00	$405,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	31/10/2025	30/11/2029	$40,500,000.00	$40,500,000.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE MODIFICA LA VIGENCIA SEGUN MODIFICACION No. 001 DEL 19/03/2026 ASI:
PRORROGA: 30/06/3026
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****379,756.00	$ *******8,000.00	$ ******73,673.00	$ **********461,430.00	$ ******607,500,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART	VALOR ASEGURADO
MARTHA ETHEL KAISER TOWERS	999222	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

41-44-101299089

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
PASTO	PASTO	41	41-44-101299089	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
27	03	2026	31	10	2025	00:00	30	11	2029	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
ORTHO IMPLANTES SAS		NIT: 901.094.337-8
DIRECCION: CRA 37 NO. 17-71	CIUDAD: PASTO, NARIÑO	TELEFONO: 3186746030

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL		NIT: 830.067.597-4
DIRECCIÓN: CR 59 NRO. 26 - 21	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 2201637

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

41-44-101299089

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

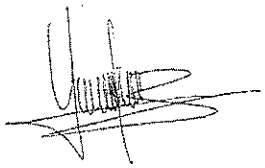
Orthoimplantes

En mi calidad de Revisor Fiscal de
ORTHOIMPLANTES SAS
NIT. 901.094.337 - 8

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APORTES PARAFISCALES

La suscrita **JENNIFFER NATHALY OLIVA LOPEZ**, identificada con cédula de ciudadanía **No. 1.085.315.897** expedida en **Pasto** en mi calidad de REVISOR FISCAL de la empresa **ORTHOIMPLANTES S.A.S.** Con **NIT. 901.094.337 – 8,** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la empresa ha cumplido durante últimos seis (06) meses anteriores a la fecha de la presentación de la presente propuesta con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas promotoras de salud –EPS–, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales –ARP–, las Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF– y el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA.

Dada en San Juan de Pasto a los (10) días del mes de Abril de 2026.



JENNIFFER NATHALY OLIVA LOPEZ
Identificación No. 1.085.315.891 de Pasto
En calidad de Revisor Fiscal

Dirección: Carrera 37 # 17 – 71 Barrio Maridiaz
Contacto: 318 674 6030
Email: orthoimplantes17@hotmail.com
Pasto – Nariño – Colombia

SOLUCIONES CONTABLES

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

281060-T



JENNIFFER NATHALY
OLIVA LÓPEZ
C.C. 1085315897
RES. INSCRIPCION 1073 DEL 26/05/2021
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

303473 JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA 317202
DIRECTOR GENERAL

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único 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:

F8B8D3FA31BE31ZE

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 **JENNIFFER NATHALY OLIVA LÓPEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1085315897 de PASTO (NARIÑO) Y Tarjeta Profesional No 281060-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 27 días del mes de Febrero 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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.085.315.897

OLIVA LOPEZ

APELLIDOS

JENNIFFER NATHALY

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 04-OCT-1994

PASTO
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

12-OCT-2012 PASTO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2300100-00419411-F-1085315897-20121231 0031996491A 1 391075/5

SEGUROS DEL ESTADO

Transacción Aprobada

Método de pago

Cuentas débito ahorro y corriente (PSE)

Total pagado	Banco
$1.725.926,00	BANCOLOMBIA
Autorización / CUS	**Fecha de transacción**
173906795	2026-03-27 17:34:27
Recibo	**Dirección IP**
1735054823	186.99.222.133

Código Respuesta

00

Para pruebas enviado a:

orthoimplantes17@hotmail.com

Total pagado $1.725.926,00 COP

Internet

Detalle del pago

Referencia

1683048

Fecha de solicitud

2026-03-27 17:33:57

El proceso ha finalizado hace menos de un minuto

Obtén ayuda en

notificaciones.epagos@segurosdelestado.com

Recibo por placetopay

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Pago PSE

27 Mar 2026 17:38
NIT: 901094337
Usuario: EDGAR ORLANDO MARTINEZ GOYES

Pago exitoso
CUS 173906795

Comercio
SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Fecha
27 Mar 2026 17:38

Número de factura
1735054823

Descripción del pago
Internet

Número de comprobante
1735054823

Producto origen
Corriente - Bancolombia
****** 2039**

Referencia 1
1735054823

Referencia 2
NIT

Referencia 3
8600095786

Valor del Pago
$1.725.926

Costo de la transacción
$ 0

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO

Consulta de pólizas

Consulta de Póliza | Consulta de SOAT

Póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
41-44-101304350
Número de anexo:
0

Fecha de expedición:
miércoles, 8 de abril de 2026
Ramo:
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Asegurado:
LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL
Tomador:
ORTHO IMPLANTES SAS

Inicio de vigencia:
martes, 7 de abril de 2026
Fin vigencia:
miércoles, 7 de noviembre de 2029

Valor total asegurado:
$ 27.750.000,00

Consultar de nuevo

Para mayor información y verificación, favor comunicarse a:

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:

- **Teléfono:** 310 327 9980
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com

Póliza de SOAT:

- **Teléfono:** (601) 4324102 (a nivel nacional)
- **Correo electrónico:** operacionsoat@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 políticas.
Para presentar un PQRS, por favor ingrese al siguiente enlace: PQRS.

Copyright © 2023. Todos los derechos reservados por **Seguros del Estado**

v4.0.0