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 PN-HOCEN N° **96-8-201508-25**

CONTRATISTA: **DISORTHO SAS**

OBJETO DEL CONTRATO: **SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL GRUPO 11 Y 14**

VALOR DEL CONTRATO: **NOVENTA MILLONES DE PESOS ($ 90.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**

VALOR ADICIÓN No. 1: **CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($50.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: **CIENTO CUARENTA MILLONES DE PESOS ($140.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**

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

PÓLIZAS N°: **33-44-101269004** Anexo: **3** Expedida el: **23/04/2026**

Amparo	Valor asegurado	Vigencia (día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	$28.000.000,00	29/10/2025	31/12/2026
Calidad de los elementos	$70.000.000,00	29/10/2025	30/11/2027
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	$7.000.000,00	29/10/2025	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, 28 ABR 2026

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

Elaboró: Subintendente **RAUL CASTAÑEDA PINILLA** 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
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	33	33-44-101269004	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	04	2026	29	10	2025	00:00	30	11	2029	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
DISORTHO SAS	NIT: 860.529.890-0	CL 84 NRO. 19 A - 20	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6168026

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL	NIT: 830.067.597-4	CR 59 NRO. 26 - 21	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	2201636

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:

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO,CALIDAD DE LOS ELEMENTOS Y PAGO DE SALARIOS DEL CONTRATO DE SUMINISTRO No 96-8-201508-25 CUYO OBJETO ES EL SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LA CENTRAL DE ESTERILIZACION DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL GRUPO 11 Y 14

SE HACE CONSTAR EXPRESAMENTE QUE SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO , EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAD YY QUE 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	29/10/2025	31/12/2026	$28,000,000.00	$18,000,000.00
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	29/10/2025	30/11/2027	$70,000,000.00	$45,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	29/10/2025	30/11/2029	$7,000,000.00	$4,500,000.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO EN $50.000.000 QUEDANDO EL VALOR TOTAL DEL CONTRATO EN $140.000.000 DE ACUERDO CON MODIFICACION NRO 002 AL CONTRATO NRO 96-8-201508-25.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****140,154.00	$ *******8,000.00	$ ******28,149.00	$ **********176,303.00	$ ******105,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CONSULTORES DE SEGUROS E INVERSIONE	18526	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

33-44-101269004

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Oleda - Vicepresidente de Fianzas

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
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	33	33-44-101269004	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	04	2026	29	10	2025	00:00	30	11	2029	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
DISORTHO SAS		NIT: 860.529.890-0
DIRECCIÓN: CL 84 NRO. 19 A - 20	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 6168026

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN NIT: 830.067.597-4
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL		
DIRECCIÓN: CR 59 NRO. 26 - 21	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO 2201636

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

PAGINA WEB | pse | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Super INTER | éxito | MOVIIRED

SURTIMAX | Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO Y No Aplica para Transferencia

Banco de Bogotá — Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****140,154.00	$ *******8,000.00	$ ******28,149.00	$ **********176,303.00	$ ******105,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CONSULTORES DE SEGUROS E INVERSIONE	18526	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 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)1100662096120 8(3900)000000176303(96)20270423

REFERENCIA PAGO: 1100662096120-8

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
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	33	33-44-101269004	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	04	2026	29	10	2025	00:00	30	11	2029	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	DISORTHO SAS		NIT: 860.529.890-0
DIRECCION: CL 84 NRO. 19 A - 20	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELEFONO:**	6168026

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL		NIT: 830.067.597-4
DIRECCIÓN: CR 59 NRO. 26 - 21	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	2201636

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 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

33-44-101269004

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DLF018526A

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101269004, anexo 3, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 23 días del mes de ABRIL de 2026

33-44-101269004

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

SEGUROS DEL ESTADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860009578-6
RECIBO DE CAJA N° 67093188

Expedido en	Sucursal	Código Sucursal	Fecha de Pago	Clave	Intermediario
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	23/04/2026	18526	CONSULTORES DE SEGUROS E INVERSIONES FEDIA LTDA

Tomador: DISORTHO SAS — **NIT/CC** 860529890

Suma de: CIENTO SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS TRES PESOS M/CTE.******

Pagador: DISORTHO SAS — **NIT/CC** 860529890

Por concepto de: APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #1740238041

Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota	Prima	Gasto	IVA	Runt	Valor
33-CALLE 100-44-CU. ENTIDAD.EST.-101269004-3-1	$140.154,11	$8.000,00	$28.149,28	$0,00	$176.303,39

Otros conceptos de pago	Valor
APROVECHAMIENTOS	$-0,39
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	$176.303,00

Forma de pago

Ahorro: $0,00

Corriente:	$0,00
Tarjeta:	$0,00
Otro:	$0,00
Total:	**$176.303,00**
Cajero:	PAGUESTADO

Transacción: 18117334

SEGUROS DEL ESTADO

Consulta de póliza

Consulta de Póliza | Consulta de SOAT

Estado:
Vigente

Número de póliza:
33-44-101269004
Número de anexo:
3

Fecha de expedición:
jueves, 23 de abril de 2026
Ramo:
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Asegurado:
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL
Tomador:
DISORTHO SAS

Inicio de vigencia:
miércoles, 29 de octubre de 2025
Fin vigencia:
viernes, 30 de noviembre de 2029

Valor total asegurado:
$ 105.000.000,00

Para cualquier inquietud y verificación de la información puede

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

Bogotá D.C., 23 de abril del 2026

Señores.
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL
Ciudad.

Respetados señores:

En mi calidad de Revisor Fiscal de la sociedad **DISORTHO S.A.S** con **Nit No. 860.529.890-0**, me permito certificar que la empresa ha cumplido con el pago oportuno de sus obligaciones con el sistema de Salud. Pensión. Riesgos Profesionales y Aportes a la Caja de Compensación. Instituto de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje Sena. Dichos aportes se han efectuado sobre la base establecida por la ley y correspondiente a personal con vínculo laboral, en los últimos seis (6) meses.

PERIODO	RIESGOS PROFESIONALES ARL	SALUD EPS	PENSIONES AFP	CCF - ICBF – SENA	MES DE PAGO
Oct-25	21.330.200	89.782.400	173.328.100	81.664.300	Nov-25
Nov-25	21.627.700	91.393.300	174.747.300	82.154.500	Dic-25
Dic-25	21.658.200	91.750.200	177.184.100	83.643.200	Ene-26
Ene-26	19.956.500	100.635.000	188.809.900	92.271.000	Febr-26
Febr-26	21.731.000	87.570.000	175.384.800	72.083.300	Mar-26
Marzo-26	24.221.900	98.473.000	196.067.800	87.427.300	Abr-26

La presente se expide a solicitud del interesado.

SONIA MARTINEZ HIGUERA
T.P No. 17.512-T
Revisor Fiscal

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

4 1 0 C 9 0 4 0 B 7 E 6 0 4 0 C

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 **SONIA MARTINEZ HIGUERA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 51642092 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 17512-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

SIIF Nación

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHlcadavid	LAURA VALENTINA CADAVID PENA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-001	HOSPITAL CENTRAL
Fecha y Hora Sistema:	2026-04-17-5:28 p. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "ítems de afectación de gastos"

Numero:	185926	Fecha Registro:	2026-04-17	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo:	Gasto		Uso Caja Menor	Ninguno		
Valor Inicial:	50.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual.:	50.000.000,00	Saldo x Comprometer:	50.000.000,00	Vr. Bloqueado	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	193426	Fecha Registro:	2026-04-17	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
001 ATENCION SALUD	A-02-02-01-004-008 APARATOS MEDICOS, INSTRUMENTOS ÓPTICOS Y DE PRECISIÓN.	Nación	16	SSF						
					Total.	50.000.000,00	0,00	50.000.000,00	50.000.000,00	0,00

Objeto:	SA 025 AD 96-8-201508-25 SUMINISTRO INSUMOS PARA CENTRAL DE ESTERILIZACION GRUPO 11 FRESAS PARA MOTOR NEUROCIRUGIA Y GRUPO 14 SUSTITUTOS OSEOS HOCEN PONAL PR-HOCEN-0680-25 CPAA-5972

Firma Responsable

C.T JEBRAIL MURILLO ZULETA
JEFE GRUPO FINANCIERO HOCEN

HOSPITAL CENTRAL

Nit: 830067597

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 843

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE *** $50,000,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: SA 025 AD 96-8-201508-25 SUMINISTRO INSUMOS PARA CENTRAL DE ESTERILIZACION GRUPO 11 FRESAS PARA MOTOR NEUROCIRUGIA Y GRUPO 14 SUSTITUTOSOSEOS HOCEN PONAL PR-HOCEN-0680-25 CPAA 2072

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA HOCEN
Nombre Solicitante: MY. JHONNY A. GUERRERO G.
Fecha Solicitud: 17/04/2026
Observaciones: **REVISÓ:**
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sor	Aux	Recu			
01524000	ATENCION SALUD SECSA HOCEN	0	2	020	100	4				16	PRODUCTOS METÁLICOS Y PAQUETES DE SOFTWARE*	2026	$50,000,000.00
											TOTAL		$50,000,000.00

Expedido a los 17 dias del mes de Abril de 2026 en la ciudad de BOGOTA

CT. JEBRAIL MURILLO ZULETA
Jefe Grupo Financiero y Presupuesto

Reporte Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal - Comprobante

Usuario Solicitante:	MHrgonzalp	RAMIRO GONZALEZ PINTO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-001	HOSPITAL CENTRAL
Fecha y Hora Sistema:	2026-04-17-2:10 p. m.	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero.:	193426	**Fecha Registro:**	2026-04-17	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL		
Estado.:	Generado	**Valor Inicial:**	50.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00	**Valor Actual:**	50.000.000,00

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
Q01 ATENCION SALUD	A-02-02-01-004-008 APARATOS MEDICOS, INSTRUMENTOS OPTICOS Y DE PRECISIÓN, RELOJES				
		Total:	50.000.000,00	0,00	50.000.000,00

Objeto:	AD 96-8-201508-25 SUMINISTRO INSUMOS DE ESTERIZACION GR 11 FRESAS PARA MOTOR NEUROCIRUGIA Y GR 14 SUSTITUTOS OSEOS. PAA 2072

CPS RAMIRO GONZALEZ PINTO
Profesional Universitario Administrativo Sistemas de Información

Mayor GUILLERMO ENRIQUE USMA REYES
Jefe Area Logistica y Financiera HOCEN

Firma Responsable

Código: 1DE-FR-	PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	POLICIA NACIONAL
Fecha: 29/02/2024	CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	
Versión: 4		

FECHA 15/04/2026

CERTIFICADO N 2072

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUSETAL	DESCRIPCIÓN DEL BIÉN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R10		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO_____	
								CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
HOCEN 001	HOCEN	PROGRAMA O ATENCION SALUD	42294900	02-02-01-004 PRODUCTOS METÁLICOS Y PAQUETES DE SOFTWARE	02-02-01-004-008 APARATOS MÉDICOS, INSTRUMENTOS ÓPTICOS Y DE PRECISIÓN, RELOJES	ADICION AL CONTRATO No 96-8-201508-25 SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LA CENTRAL DE ESTERILIZACION GRUPO 11 FRESAS PARA MOTOR DE NEUROCIRUGIA	20.000.000,00			1	20.000.000,00		
HOCEN 001	HOCEN	PROGRAMA O ATENCION SALUD	42294900	02-02-01-004 PRODUCTOS METÁLICOS Y PAQUETES DE SOFTWARE	02-02-01-004-008 APARATOS MÉDICOS, INSTRUMENTOS ÓPTICOS Y DE PRECISIÓN, RELOJES	ADICION AL CONTRATO No 96-8-201508-25 SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LA CENTRAL DE ESTERILIZACION GRUPO 14 SUSTITUTOS OSEOS	30.000.000,00			1	30.000.000,00		
Relación de Documentos que soportan ésta certificación y modificaciones							TOTAL	-	-	1	50.000.000,00		-

No. SISCO **PR-HOCEN-0680-25**

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN 50.000.000,00

Norma Laverde B.

NORMA CONSTANZA LAVERDE BONILLA
Responsable Direccionamiento Estratégico y de Recursos

Grado, Nombres y Apellidos _____
Cargo _____
Unidad _____

PS-17 OSCAR ALEXANDER GARZON IRIARTE
Responsable (E) Planeación

SIIF Nación

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHpbarrera	PAULA ANDREA BARRERA GUZMAN
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-001	HOSPITAL CENTRAL
Fecha y Hora Sistema:	24/04/2026 12:00:00 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 185926 de fecha 2026-04-17. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	175026	Fecha Registro:	2026-04-24	Unidad / Subunidad Ejecutora:		16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	50.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	50.000.000,00	Saldo x Obligar:	50.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	860529890	Razón Social:	DISORTHO SAS	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	16714325331	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	79949470	Nombre:	JUAN PABLO BLANCO SIERRA	Cargo:	DIRECTOR HOSPITAL CENTRAL POLICIA

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	96-8-201508-25	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2026-04-24

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
O01 ATENCION SALUD	A-02-02-01-004-008 APARATOS MÉDICOS, INSTRUMENTOS ÓPTICOS	Nación	16	SSF		50.000.000,00	0,00		
					Total:	50.000.000,00	0,00	50.000.000,00	50.000.000,00

Objeto:	SA 025 AD 96-8-201508-25 SUMINISTRO INSUMOS PARA CENTRAL DE ESTERILIZACION GRUPO 11 FRESAS PARA MOTOR NEUROCIRUGIA Y GRUPO 14 SUSTITUTOS OSEOS HOCEN PONAL PR-HOCEN-0680-25

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
O01	DISAN HOSPITAL CENTRAL	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-04-24	50.000.000,00	50.000.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

C.T JEBRAIL MURILLO ZULETA
JEFE GRUPO FINANCIERO HOCEN

HOSPITAL CENTRAL

Nit: 830067597

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 736

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE *** $50,000,000.00

Por Concepto de: SA 025 AD 96-8-201508-25 SUMINISTRO INSUMOS PARA CENTRAL DE ESTERILIZACION GRUPO 11 FRESAS PARA MOTOR NEUROCIRUGIA Y GRUPO 14 SUSTITUTOSOSEOS HOCEN PONAL PR-HOCEN-0680-25 CPAA 2072

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA HOCEN

Nombre Solicitante: MY. JHONNY A. GUERRERO G.

Fecha Solicitud: 17/04/2026

Observaciones: .

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01524000	ATENCION SALUD SECSA HOCEN	020201004	16	PRODUCTOS METÁLICOS Y PAQUETES DE SOFTWARE*	2026	CDP	843	$50,000,000.00
						TOTAL		$50,000,000.00

Beneficiario: 860529890 - DISORTHO S.A

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 736 Acta Nro: 0 Vigencia: 2026

Expedido a los 24 dias del mes de Abril de 2026 en la ciudad de BOGOTA

CT. JEBRAIL MURILLO ZULETA
Jefe Grupo Financiero y Presupuesto