

Unidad: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.3

EL SUSCRITO JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.3, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN Nro. 00502 DEL 05 DE MARZO DEL 2026, ORDEN INTERNA No. 101 DEL 11 DE ABRIL DEL 2026 Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y DECRETO 1082 DE 2015, REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

No. CONTRATO: 86-7-20057-26

CONTRATISTA: SANDRA VIVIANA GIL GARZON C.C: 1.088.290.945 Expedida en Pereira – Risaralda

OBJETO DEL CONTRATO “PRESTACION DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN COMO MÉDICO GENERAL DE ALTO COSTO PARA LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3”.

Valor del contrato: VEINTE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE (\$ 20.554.953,00) para la vigencia 2026.

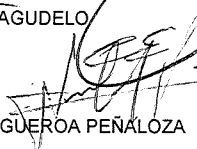
COMPAÑÍA ASEGURADORA: ASEGURADORA SOLIDARIA NIT: 860.524.654-6 Cumplimiento y Calidad
Póliza 580-47-994000097737 Expedida el 27/04/2026

Amparo	Valor asegurado	%	Vigencia (día-mes-año)	
			Desde	Hasta
Cumplimiento de contrato	\$ 4.110.991,00	20%	24/04/2026	30/11/2026
Calidad del servicio	\$ 10.277.477,00	50%	24/04/2026	30/11/2027

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 Pereira - Risaralda, a los 28/04/2026.


Mayor JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°3 (E)


Elaboró: CPS YURISSA RUDAS AGUDELO
Analista Grupo Contratos


Revisó: CPS NELSON RAUL FIGUEROA PEÑALOZA
Abogado Rases N. 3

Avenida Villa Olímpica Calle 94 – Frente a Expofuturo
Teléfono: 3164790 ext.8305
deris.rases3-iefat@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5804992864

PÓLIZA No:580 - 47 - 994000097737 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: PEREIRA	COD. AGENCIA: 580	RAMO: 47						
TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION	TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION	<table border="1"> <tr> <td>DÍA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>27</td> <td>4</td> <td>2026</td> </tr> </table>	DÍA	MES	AÑO	27	4	2026
DÍA	MES	AÑO						
27	4	2026						
		<table border="1"> <tr> <td>DÍA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>27</td> <td>4</td> <td>2026</td> </tr> </table>	DÍA	MES	AÑO	27	4	2026
DÍA	MES	AÑO						
27	4	2026						
		FECHA DE EXPEDICIÓN						
		FECHA DE IMPRESIÓN						

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: SANDRA VIVIANA GIL GARZON	IDENTIFICACIÓN: CC 1.088.290.945
DIRECCIÓN: CRR VIA principal frente a la estacin de policia - Corregimi	CUIDAD: PEREIRA, RISARALDA
TELÉFONO: 3108410159	

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: .POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 3	IDENTIFICACIÓN: NIT 900.339.410-8
BENEFICIARIO: . POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 3	IDENTIFICACIÓN: NIT 900.339.410-8

AMPAROS

Giro de Negocio: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

Descripción Amparos	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada
Contrato	24/04/2026	30/11/2026	4,110,991
CUMPLIMIENTO	24/04/2026	30/11/2027	10,277,477
CALIDAD DEL SERVICIO (CONTRACTUAL)			

BENEFICIARIOS
NIT 900339410 - POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 3, .

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 CONTRATO NO 86-7-20057-26/CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON OBJETO: PRESTACION DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN COM-MEDICO GENERAL DE ALTO COSTO PARA LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 3.

//

CONDICIONES GENERALES: 1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$*** 14,388,467.10	VALOR PRIMA: \$*** 47,374.94	GASTOS EXPEDICION: \$*** 11,000.00	IVA \$*** 11,091.24	TOTAL A PAGAR: \$*** 69,466.00
NOMBRE INTERMEDIARIO JULIO CESAR VELASQUEZ CATAÑO	CLAVE 2947	%PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART VALOR ASEGURADO

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 JURÍDICA A QUIÉN 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 DE LA ENTIDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN 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, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: <https://aseguradorasolidaria.com.co/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX>

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Pagina Web www.solidaria.com.co en la opción SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a verificar la validez de esta póliza ingresando a nuestra Pagina Web www.solidaria.com.co en la opción SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)000000000070005804992864

FIRMA TOMADOR

DIRECCION NOTIFICACION ASEGURADORA: Calle 100 No. 5A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda * Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 791 9180

Fax: (601) 458 7174 * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoria@solidaria.com.co
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
<https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx>



Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que para realizar el precolombio

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2603 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

PÓLIZA DE GARANTIA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: PEREIRA

COD. AGENCIA: 580 RAMO: 47

Nº PÓLIZA: 994000097737 ANEXO: 0

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: SANDRA VIVIANA GIL GARZON

IDENTIFICACIÓN: CC 1.088.290.945

ASEGURADO: .POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.339.410-8

ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 3

BENEFICIARIO: . POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.339.410-8

ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 3

TEXTO ITEM 1

CLIENTE

Transacción Aprobada

Si presenta algún inconveniente al realizar la transacción comuníquese con la línea: 3152254421

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:	Aseguradora Solidaria de Colombia
Dirección:	Cll 100 # 9a - 45, Piso 12 - Bogotá - Colombia
Teléfono:	#789 opción 4
Nit:	8605246546

DATOS DEL CLIENTE

Tipo de Identificación:	5804992864
Identificación:	192.230.104.17
Nombre:	GIL GARZON
Email:	sgilgarzon@gmail.com
IP:	192.230.104.17

DATOS DEL PAGO

FORMA DE PAGO

No. Pago:	58049928640
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	27/04/2026
Ticket ID:	58049928640
Transacción/CUS:	256787541
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	POLIZAS
Ciclo Transacción:	3

DATOS DEL PAGO	
Banco:	NEQUI
Cód. de servicio:	1001
Total:	69466
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

RETORNAR AL COMERCIO

⬇ Pago realizado

Pago en
Aseguradora Solidaria De Colombia

¿Cuánto?
\$ 69.466,00

Fecha
27 de abril de 2026 a las 11:13 a. m.

Referencia
M06456982

¿De dónde salió la plata?
Disponible

¿Algún problema con este movimiento?