


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

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 7

EL JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 7 "POLICÍA NACIONAL", EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE ORDEN DEL DIA No 25-227 DEL 22 DE SEPTIEMBRE DE 2025, POR LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL DEBIDAMENTE FACULTADOS PARA CELEBRAR CONTRATOS MEDIANTE LA RESOLUCIÓN NO. 00502 DEL 05 DE MARZO DE 2026, EMANADAS POR LA DIRECCION GENERAL DE LA POLICIA NACIONAL 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 UNICA.

CONTRATO DE SERVICIOS PN RASES No 7 No 084-8-200042-26

CONTRATISTA: SIKUANY SAS

NIT/CC. 830.512.772-6

OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE GRANADA - META.

VALOR DEL CONTRATO: DIECINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE (\$19.800.000,00) M/CTE

TIEMPO DE EJECUCIÓN: HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026

COMPAÑÍA ASEGURADORA: SEGUROS MUNDIAL

PÓLIZAS CUMPLIMIENTO No:	CV-100061484	Anexo No:	1	EXPEDIDA:	21/05/2026
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No:	CV-100017441	Anexo No:	1	EXPEDIDA:	21/05/2026

AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
		DESDE	HASTA
Cumplimiento del contrato	\$ 3.960.000,00	20/05/2026	30/06/2027
Calidad del servicio	\$ 9.900.000,00	20/05/2026	31/12/2027
Pago de salario y prestaciones	\$ 990.000,00	20/05/2026	31/12/2029
Responsabilidad Civil Extracontractual	350.181.000,00	20/05/2026	31/12/2026

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 Villavicencio a los veintiuno (21) días del mes de mayo de 2026.


Teniente Coronel **JAIME ANDRÉS ESFEJO NAVARRO**
Jefe Regional Aseguramiento en Salud No. 7

Elaboro IT: Zuly Milena Agredo Sánchez / Analista Grupo de Contratos Rases No.
Reviso: CT: Sergio Andrés Ruiz Hidalgo / Jefe Área Logística y Financiera Rases No. 7
Reviso: SI: Edison Javier Martínez Guayabo/ Jefe Grupo de Contratos Rases No. 7
Aprobó: CPS Evelyn Alexandra Benítez Gutiérrez / Abogada Rases No. 7

Archivo: \dsd\pl-contra9\COMPARTIDA\CARPETA 2026\1 - PROCESOS MINIMA CUANTIA

Calle 15 No. 15ª-33 avenida los maracos barrio estero
demet.rase7-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Código de Seguridad: 500009rh8+Iar1108Kn8rg

No. PÓLIZA	CV-108861484	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	24185575	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	21/05/2026	SUC. EXPEDIDORA	AG. VILLAVICENCIO
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS		VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	
00:00 Horas Del	20/05/2026	24:00 Horas Del	31/12/2029	N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	SIKVANY SAS	No. DOC. IDENTIDAD	838.512.772-6
DIRECCIÓN	CALLE 26B NO 38-76	TELÉFONO	3227974181
ASEGURADO	POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 7	No. DOC. IDENTIDAD	988.487.224-6
DIRECCIÓN	CALLE 15, 15 A, 33 BRB EL ESTERO	TELÉFONO	3203316578
BENEFICIARIO	POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 7	No. DOC. IDENTIDAD	988.487.224-6
DIRECCIÓN	CALLE 15, 15 A, 33 BRB EL ESTERO	TELÉFONO	3203316578

OBJETO DE CONTRATO:
 CON EL PRESENTE ANEXO SE ACLARA EL NUMERO DEL CONTRATO EL CUAL ES: CONTRATO N. 084-8-200042-26 20-05-2026
 LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS, CONTINUAN VIGENTES.
 GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, CONTENIDAS EN EL CONTRATO No. 084-7-200042-26 20-05-2026, CUYO OBJETO ES
 SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE GRANADA - META

HOMBRE DE AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMAS
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 20/05/2026	24:00 Horas Del 30/06/2027	3.960.000,00	0,00
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas Del 20/05/2026	24:00 Horas Del 31/12/2029	990.000,00	0,00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 20/05/2026	24:00 Horas Del 31/12/2027	9.980.000,00	0,00
TOTAL ASEGURADO			14.930.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACION
SEGUROS FENIX LTDA	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCION COASEGURO				
COMPANIA	TIPO COASEGURO	POLIZA LIDER	CERTIF. LIDER	% PARTICIPACION

CONVENIO DE PAGO: DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 21/05/2026.

PRIMA BRUTA	\$	0,00
DESCUENTOS	\$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	\$	0,00
GASTOS EXP.	\$	0,00
IVA	\$	0,00
TOTAL A PAGAR	\$	0,00

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACION VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACION DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA D26 DE 2005 SUPERFINANCIERA).

CONSULTAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIALSEGUROS.COM.CO DIGITA EL CÓDIGO DE SEGURIDAD QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VERIFICA LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL TAMBIEN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL OY 8000111935 327 4712/13

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGUN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1069 DEL CODIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTICULO 52 DE LA LEY 45 DE 1990, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPANIA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DE LA PÓLIZA.
 EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICION LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACION, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPANIA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTIAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial De Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO

TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:
 • Nacional: 01 8000 111 935
 • Bogotá: 327 4712 - 327 4713

Cumplimos los sueños de nuestro planeta recordando responsablemente.
 Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

VIGILADO

AGENCIA A LA QUE SE LE ENTREGA LA INFORMACION Y PARA...

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
Y RECIBIMOS CON UN AUTOCONTENEDORES

Código de Seguridad: LaHrOy3AERhZDPrZy418A==

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

VERSION CLAUSULADO: 12-05-2025-1317-P-06-PPSIS2800000027-0001

Nº FOLIA	CV-100017441	Nº ANEXO	1	Nº CERTIFICADO	24185568	Nº RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO	FECHA DE EXPEDICIÓN		21/05/2026		SUC. EXPEDIDORA	AG. VILLAVICENCIO	
VIGENCIA DESDE	00:00 Horas Del 20/05/2026	VIGENCIA HASTA	24:00 Horas Del 31/12/2026	DÍAS	N/A	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	N/A
					N/A	VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	N/A
TOMADOR	SIKUANY SAS				Nº DOC IDENTIDAD	838512772-6	
DIRECCIÓN	CALLE 268 NO 38-76				TELÉFONO	3227974181	
ASEGURADO	SIKUANY SAS				Nº DOC IDENTIDAD	838512772-6	
DIRECCIÓN	CALLE 268 NO 38-76				TELÉFONO	3227974181	
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS				Nº DOC IDENTIDAD		
DIRECCIÓN					TELÉFONO		

OBJETO DE CONTRATO:
 * CON EL PRESENTE ANEXO SE ACLARA EL NUMERO DEL CONTRATO EL CUAL ES: CONTRATO N. 084-8-200042-26 20-05-2026
 LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS, CONTINUAN VIGENTES.
 SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS IMPUTABLE AL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO N. 084-7-200042-26 20-05-2026, CUYO OBJETO ES
 SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE GRANADA - META
 ASEGURADO ADICIONAL: SE TENDRÁ A POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 7 COMO ASEGURADO ADICIONAL, SIEMPRE Y CUANDO SE LIMITE A LAS INDEMNIZACIONES QUE SE VEA OBLIGADO A PAGAR EN FAVOR DE TERCEROS POR LOS DAÑOS CAUSADOS ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR EL CONTRATISTA SIKUANY SAS, EN ESTE SENTIDO SE EXCLUYE LA R.C. PROPIA E INDEPENDIENTE DE POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE

HOMBRE DEL AMPARO	LÍMITE POR EVENTO	LÍMITE POR VIGENCIA	SUMA ASEGURADAS	VALOR PRIMAS
AMPARO BASICO (PREMIOS, LABORES Y OPERACIONES)	350.181.000,00	350.181.000,00	350.181.000,00	0,00
PATRONAL	350.181.000,00	350.181.000,00	350.181.000,00	0,00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	350.181.000,00	350.181.000,00	350.181.000,00	0,00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	350.181.000,00	350.181.000,00	350.181.000,00	0,00
TOTAL ASEGURADO			350.181.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
SEGUROS FENIX LTDA	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
Y COMPAÑIA	TIPO COASEGURO	POLIZA LIDER	CERTIF. LIDER	% PARTICIPACIÓN

CONVENIO DE PAGO: DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 21/05/2026.

PRIMA BRUTA	\$	0,00
DESCUENTOS	\$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	\$	0,00
GASTOS EXP.	\$	0,00
IVA	\$	0,00
TOTAL A PAGAR	\$	0,00

CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA POLIZA DIRIGIÉNDOSE A PRODUCTOS MUNDIAL SEGUROS COMO DIGITA EL CÓDIGO DE SEGURIDAD QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIÉN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 - 327 4712 / 13

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA POLIZA. DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1063 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTICULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DANÁ DERECHO A LA COMPAÑIA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA POLIZA EN SU CAJALDO COMO TOMADOR DE LA POLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTIICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑIA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASÍ COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA POLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial De Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO

TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:
 * Nacional: 01 8000 111 935
 * Bogotá: 327 4712 - 327 4713

VIGILADO SUPERINTENDENCIA ECONÓMICA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta recibiendo responsablemente.
 Proteja el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

ANEXO A LA CARTA CONVOCATORIA DE LA RIFA ESTRUCTURA VERAZ 2025

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA



REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.7
NIT. 900.407.224-6

CERTIFICACIÓN

Que para validar la autenticidad de la Póliza de Cumplimiento No CV-100061484 y Responsabilidad Civil Extracontractual CV-100017441 de fecha 21/05/2026, adjuntada al contrato No. 084-8-200042-26 por parte de la SIKUANY SAS, identificada con NIT 830.512.772-6, se certifica que se encuentra vigente en el sistema.

Certificado No. 24185575

El No. de certificado se encuentra ubicado en la parte superior central de su póliza.

Si su póliza fue emitida después del 20 de septiembre de 2021, por favor solicite la impresión de la misma.

DATOS DE LA PÓLIZA

Código de Seguridad: SOOQO9rh0+lmr1tODKn8rg==

Número de póliza: 100061484

Ramo: CUMPLIMIENTO - ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

Inicio de vigencia Global: 20/05/2026

Tomador: SIKUANY SAS

Asegurado: POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 7

Número de anexo: 1

Fecha de expedición: 21/05/2026

Fin de vigencia Global: 31/12/2029

Valor asegurado: 14.850.000,00

Modificación: MODIFICACION SIN COBRO DE PRIMA

Objeto de póliza: GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.084-7-200042-26 20-05-2026, CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE GRANADA - META

**CON EL PRESENTE ANEXO SE ACLARA EL NUMERO DEL CONTRATO EL CUAL ES CONTRATO N. 084-8-200042-26 20-05-2026

Nombre del Anexo	Medios de Pago	Vigencia Inicial	Vigencia Final	Valor Asegurado	Valor Prima
CUMPLIMIENTO	0000 Horas del 20/05/2026	20/05/2026	31/12/2029	\$ 14.850.000,00	\$ 0,00
PRESTACIONES SOCIALES	0000 Horas del 20/05/2026	20/05/2026	31/12/2029	\$ 990.000,00	\$ 0,00
CALIDAD DEL SERVICIO	0000 Horas del 20/05/2026	20/05/2026	31/12/2029	\$ 9.860.000,00	\$ 0,00

Certificado No. 24185568

El No. de certificado se encuentra ubicado en la parte superior central de su póliza.

Si su póliza fue emitida después del 20 de septiembre de 2021, por favor solicite la impresión de la misma.

DATOS DE LA PÓLIZA

Código de Seguridad: laHrQv3AEHC2DtrZvT418A==

Número de póliza: 100017441

Ramo: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL - EN FAVOR DE

Inicio de vigencia Global: 20/05/2026

Tomador: SIKUANY SAS

Asegurado: SIKUANY SAS

Número de anexo: 1

Fecha de expedición: 21/05/2026

Fin de vigencia Global: 31/12/2026

Valor asegurado: 250.181.000,00

Modificación: MODIFICACION SIN COBRO DE PRIMA

Objeto de póliza: SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS IMPUTABLE AL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO No.084-7-200042-26 20-05-2026, CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE GRANADA - META, - ASEGURADO ADICIONAL: SE TENDRÁ A POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 7 COMO ASEGURADO ADICIONAL SIEMPRE Y CUANDO SE LIMITE A LAS INDEMNIZACIONES QUE SE VEA OBLIGADO A PAGAR EN FAVOR DE TERCEROS POR LOS DAÑOS CAUSADOS ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR EL CONTRATISTA SIKUANY SAS, EN ESTE SENTIDO SE EXCLUYE LA

Nombre del Anexo	Medios de Pago	Vigencia Inicial	Vigencia Final	Valor Asegurado	Valor Prima
AMBIENTE BASICO - INGENIERIA, LESIONES Y OPERACIONES	0000 Horas del 20/05/2026	20/05/2026	31/12/2026	\$ 250.181.000,00	\$ 0,00
ENTIDAD	0000 Horas del 20/05/2026	20/05/2026	31/12/2026	\$ 250.181.000,00	\$ 0,00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	0000 Horas del 20/05/2026	20/05/2026	31/12/2026	\$ 250.181.000,00	\$ 0,00
VINCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	0000 Horas del 20/05/2026	20/05/2026	31/12/2026	\$ 250.181.000,00	\$ 0,00

Para constancia se firma en Villavicencio a los veintiuno (21) días del mes de mayo de 2026.

Atentamente,

Intendente ZULY MILENA AGREDO SANCHEZ
Analista Grupo de Contratos RASES No. 7

Fecha de Elaboración: 21-05-2026
Archivo: \\Discipli-contra7\compartidrases7\6.CARPETA 2025\2. \\discipli-contra7\COMPARTIDARASES7\6. CARPETA 2025\4. ENTIDADES

Calle 15 No 15ª-33 Av. Los Maracos, El Estero.
demet.rase7-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA