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° **96-8-200358-26**

CONTRATISTA: **COMERCIALIZACIÓN DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS DE ODONTOLOGÍA Y DE LABORATORIO CLÍNICO - CEMINSUMOS S.A.S.**

OBJETO DEL CONTRATO: **SUMINISTRO DE INSUMOS DE USO COMÚN PARA EL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA CON DESTINO A LOS USUARIOS Y A LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL CENTRAL POLICÍA NACIONAL GRUPOS 2, 17, 20, 27, 32, 37, 42 ÍTEMS 1, 6, 9, 10, 12, 15, 16, 17, 18, 20, 22, 25 Y 38**

VALOR DEL CONTRATO: **TRESCIENTOS CINCUENTA MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS NOVENTA PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA**

COMPAÑÍA ASEGURADORA: **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA**

PÓLIZAS N°: **560-47-994000200414** Anexo: **0** Expedida el: **09/06/2026**

Amparo	Valor asegurado	Vigencia (día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento	$70.189.858,00	03/06/2026	30/04/2027
Calidad del bien	$175.474.645,00	03/06/2026	30/04/2029

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, 16 JUN 2026

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

Proyectó: AA_32 JHON ALEXANDER MARTÍNEZ RAMÍREZ. Analista de Contratos HOCEN
Revisado por: Teniente CAROLINA CARDONA QUICENO Jefe Grupo Contratos HOCEN
Revisado por: Mayor GUILLERMO ENRIQUE USMA REYES. Jefe Área Logística y Financiera HOCEN
Revisado por: PS-15 DEYBY FABIAN GONZÁLEZ LEÓN. Jefe Grupo Asuntos Jurídicos HOCEN (E)
Ubicación C:\Users\CONTRATOS\Documentos\documentos 2026

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5608635289

PÓLIZA No: 560 - 47 - 994000200414 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: NEIVA COD. AGENCIA: 560 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
09	06	2026	09	06	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: COMERCIALIZACION DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS, DE ODONTOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO NEIVA SAS

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.923.368-0

DIRECCIÓN: CARRERA 8 B 19 63 CIUDAD: NEIVA, HUILA TELÉFONO: 3164252479

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

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

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

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE SUMINISTROS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	03/06/2026	30/04/2027	70,189,858.00
CALIDAD DEL BIEN	03/06/2026	30/04/2029	175,474,645.00

BENEFICIARIOS
NIT 830067597 - LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL, .

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:

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 DE SUMINISTRO NO. 96-8-200358-26 DE FECHA DEL 03 JUNIO DE 2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON SUMINISTRO DE INSUMOS DE USO COMUN PARA EL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA CON DESTINO A LOS USUARIOS Y A LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL CENTRAL POLICÍA NACIONAL GRUPOS 2, 17, 20, 27, 32, 37, 42 ÍTEMS 1, 6, 9, 10, 12, 15, 16, 17, 18, 20, 22, 25 Y 30.

LA PRESENTE POLIZA 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 EXCUSIÓN.

CERTIFICACIÓN DE NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA

POR DISPOSICIÓN DEL ARTIULO 7 DE LA LEY 1150 DE 2007, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, CERTIFICA QUE LA PRESENTE POLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA, O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS, QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***245,664,503.00	$ ********1,033,579	$****11,000.00	$ ******198,470	$ ********1,243,049

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
SALAZAR FLOREZ & COMPAÑIA LTDA SALAZ	11320	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/ws_digitalclient/#/login

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 DEL REFERIDA SOCIEDAD, 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 2,012, 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

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS"

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000560863528

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CLIENTE

CBDE2070090CF97C57

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – Teléfonos: (601) 213 13 70 – 213 13 22 - Celular: 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - Correo electrónico: contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2025/DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-2025F.pdf

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

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
5608635289

SEÑOR USUARIO: ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE CON EL TIMBRE DE LA CAJA DEL BANCO O SUPERMERCADO.
NO ES UN RECIBO OFICIAL DE CAJA.

Agencia Exp: NEIVA

AG. RAM. POL.: 560 - 47 - 994000200414

VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:
$ 1,243,049.00

DIA	MES	AÑO
09	06	2026

FECHA DE IMPRESIÓN

NOMBRE:: COMERCIALIZACION DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS, DE ODONTOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO NEIVA SAS

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.923.368-0

FORMA DE PAGO CHEQUE ☐ EFECTIVO ☐

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO
$

(415)7701861000019(8020)000000000007000560863528

PUNTOS DE PAGO		MEDIOS DE PAGO
INTERNET (PSE-TC)	www.solidaria.com.co	Cuenta de Ahorros / Corriente - TC
BANCOS	Banco de Bogotá Banco de Occidente	Efectivo ó Cheque

* CORRESPONSALES DE RECAUDO (SOLO PAGO EN EFECTIVO)		MONTO MÁXIMO
1) GRUPO ÉXITO	Carulla, Surtimax y Almacenes Éxito	$9.999.999
2) SUPERGIROS	Convenio No. 6792 y número electrónico	$5.000.000
3) PUNTO DE PAGO	Convenio No. 6792 y número electrónico	$4.000.000
4) FULLCARGA	Convenio No. 6792 y número electrónico	$3.000.000
5) PUNTORED	Convenio No. 6792 y número electrónico	$ 800.000
6) EFECTY	Convenio No. 6792 y número electrónico	$ 500.000
7) COOPENESSA	ÚNICO CONVENIO PARA PAGOS PÓLIZAS ESTUDIANTILES EXCLUSIVO SANTANDER DEL SUR	$ 500.000

IMPORTANTE

-Este comprobante es indispensable para pagos en bancos y corresponsales de recaudo.

-Para pagos por medio de línea telefónica o por Internet (PSE),se requiere del número electrónico para pagos.

-Para el pago de su póliza, tenga en cuenta las recomendaciones de seguridad de los canales dispuestos que pueden ser consultados en la página:

www.aseguradorasolidaria.com.co/servicios-en-linea/multipago.aspx

LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE

Whatsapp business Cami a través de www.aseguradorasolidaria.com.co Línea Solidaria a través del #789 desde tu móvil Claro, Tigo, Movistar y Avantel 01 8000 512021 gratis desde cualquier lugar del país

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla
Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22
Celular: 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: https://aseguradorasolidaria.com.co/sources/site1/General/2025/DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-2025F.pdf

* LOS CORRESPONSALES DE RECAUDO RECIBEN PAGOS PARCIALES.

- Cliente -

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
5608635289

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

NOMBRE:: COMERCIALIZACION DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS, DE ODONTOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO NEIVA SAS

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.923.368-0

DIA 09 MES 06 AÑO 2026
FECHA DE IMPRESIÓN

FORMA DE PAGO CHEQUE ☐ EFECTIVO ☐

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO
$

(415)7701861000019(8020)000000000007000560863528

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

- Banco -

Compañía de Seguros
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

Aseguradora Solidaria de Colombia

Sello

DATOS DE LA POLIZA

Número de póliza:	**994000200414**	Número de anexo:	**0**
Agencia:	**NEIVA**	Ramo:	**CUMP. ENT. ESTATALES**
Asegurado / Beneficiario:	**LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL .**		
Tomador / Garantizado:	**COMERCIALIZACION DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS, DE ODONTOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO NEIVA SAS**		

Detalle amparos asegurados:

[illegible]	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CALIDAD DEL BIEN	miércoles, 3 de junio de 2026	lunes, 30 de abril de 2029	$175,474,645.00
CUMPLIMIENTO	miércoles, 3 de junio de 2026	viernes, 30 de abril de 2027	$70,189,858.00

Nueva Consulta | Visualizar PDF

Para cualquier inquietud o información relacionada con su póliza, por favor comunicarse a nuestra línea de atención [illegible]
Cualquier uso no autorizado de la información contenida en este sitio está prohibido.

Ceminsumos

NIT 900.923.368 - 0

COMERCIALIZACION DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS DE ODONTOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO NEIVA S.A.S
CEMINSUMOS S.A.S
NIT 900923368-0
NEIVA-HUILA

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL Y REVISORA FISCAL DE LA EMPRESA CEMINSUMOS S.A.S

CERTIFICAN:

Nosotros **MARLEN YANETH GOMEZ SANCHEZ**, quien obra a nombre y representación legal de la sociedad COMERCIALIZACION DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS DE ODONTOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO NEIVA S.A.S con NIT 900923368-0 debidamente inscrita en el registro mercantil de la cámara de comercio de Neiva bajo la matricula N° 275694 con fecha 08 del mes de enero de 2016, e **INGRID LILIANA CHAVARRO PUENTES**, en su calidad de Revisora fiscal independiente, manifestamos bajo gravedad de juramento que la empresa se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto y ha cumplido en forma oportuna y completa con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto del sistema de seguridad social, en cuanto a salud, pensiones, riesgos laborales y cajas de compensación. Y demás conceptos laborales durante los últimos seis (6) meses.
Que la empresa esta exonerada del pago al SENA, ICBF por ser contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, como lo indica el artículo 65 de la ley 1819 de 29 diciembre de 2016.

Dada en Neiva, a los (19) Diecinueve días del mes de enero 2026.

MARLEN YANETH GOMEZ SANCHEZ
Representante Legal

INGRID LILIANA CHAVARRO PUENTES
C.C 1.080.292.851 Palermo (H)
T P. 197743-T

Carrera 8 B # 19- 63 B/Campo Nuñez Tel: 866-68-82 Celular: 3164252479
ceminsumos@gmail.com
Neiva- Huila

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900923368	0	CEMINSUMOS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	calle 18 a 7-24	NEIVA-HUILA	8666882	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2026-01	2093835846	9498094607	E	2026/01/19	2026/01/19	BANCO DAVIVIENDA	0	$20,182,400

RESUMEN DE PAGO

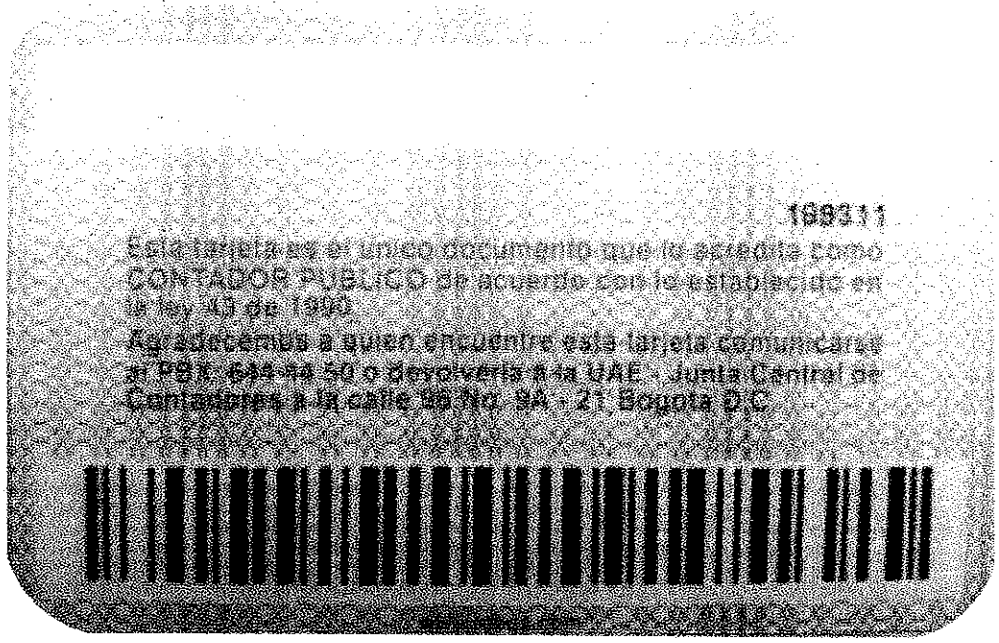
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				9	$9,105,200	$0	$0	$9,105,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	2	$6,588,200	$0	$0	$6,588,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	6	$2,173,400	$0	$0	$2,173,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$343,600	$0	$0	$343,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$267,700	$0	$0	$267,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	10	$267,700	$0	$0	$267,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$2,901,200	$0	$0	$2,901,200
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	10	$2,901,200	$0	$0	$2,901,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				10	$5,180,800	$0	$0	$5,180,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$182,000	$0	$0	$182,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	7	$4,998,800	$0	$0	$4,998,800
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,636,500	$0	$0	$1,636,500
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$1,636,500	$0	$0	$1,636,500
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,091,000	$0	$0	$1,091,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$1,091,000	$0	$0	$1,091,000
TOTAL				10	$20,182,400	$0	$0	$20,182,400





Calle 18 A No 7-23 B\ quirinal Tel: 866-68-84 Celular: 3164252479
gerencia@ceminsumos.com
Neiva- Huila


JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
197743-T
INGRID LILIANA
CHAVARRO FUENTES
C.C. 1080283851
RESOLUCION INSCRIPCION 1615
FECHA 10/12/2014
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
DIRECTOR GENERAL
JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ


199311
Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990.
Agradeceremos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse
al PBX: 593 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de
Contadores a la calle 99 No. 9A - 21, Bogota D.C.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

7 0 0 8 1 A A 5 7 0 B A 1 6 A 1

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 **INGRID LILIANA CHAVARRO PUENTES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1080292851 de PALERMO (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 197743-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 4 días del mes de Diciembre 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

COMERCIALIZACION DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS DE ODONTOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO NEIVA S.A.S
CEMINSUMOS S.A.S
NIT 900923368-0
NEIVA-HUILA

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL Y REVISORA FISCAL DE LA EMPRESA CEMINSUMOS S.A.S

CERTIFICAN:

Nosotros **MARLEN YANETH GOMEZ SANCHEZ**, quien obra a nombre y representación legal de la sociedad COMERCIALIZACION DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS DE ODONTOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO NEIVA S.A.S con NIT 900923368-0 debidamente inscrita en el registro mercantil de la cámara de comercio de Neiva bajo la matricula N° 275694 con fecha 08 del mes de enero de 2016, e **INGRID LILIANA CHAVARRO PUENTES**, en su calidad de Revisora fiscal independiente, manifestamos bajo gravedad de juramento que la empresa se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto y ha cumplido en forma oportuna y completa con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto del sistema de seguridad social, en cuanto a salud, pensiones, riesgos laborales y cajas de compensación. Y demás conceptos laborales durante los últimos seis (6) meses.
Que la empresa esta exonerada del pago al SENA, ICBF por ser contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, como lo indica el artículo 65 de la ley 1819 de 29 diciembre de 2016.

Dada en Neiva, a los (11) Once días del mes de Junio 2026.

MARLEN YANETH GOMEZ SANCHEZ
Representante Legal

INGRID LILIANA CHAVARRO PUENTES
C.C 1.080.292.851 Palermo (H)
T P. 197743-T

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900923368	0	CEMINSUMOS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	calle 18 a 7-24	NEIVA-HUILA	8666882	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-06		9506160333	E	2026/06/17			0	

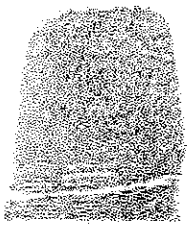
RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				10	$4,490,500	$0	$0	$4,490,500
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$1,245,900	$0	$0	$1,245,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$168,100	$0	$0	$168,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	7	$2,680,000	$0	$0	$2,680,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$396,500	$0	$0	$396,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				11	$153,900	$0	$0	$153,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	11	$153,900	$0	$0	$153,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				11	$1,174,800	$0	$0	$1,174,800
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	11	$1,174,800	$0	$0	$1,174,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				11	$1,174,800	$0	$0	$1,174,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	5	$306,300	$0	$0	$306,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	6	$868,500	$0	$0	$868,500
TOTAL				11	$6,974,000	$0	$0	$6,974,000


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

1.080.292.851
CHAVARRO PUENTES

INGRID LILIANA



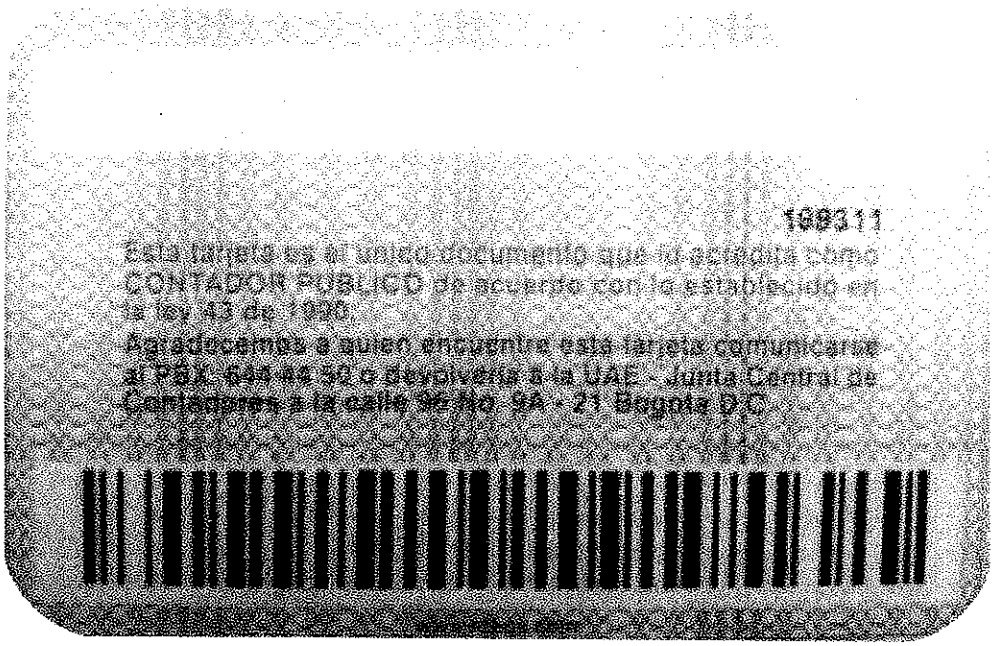
06-DIC-1989
NEIVA
(HUILA)

1.55 O+ F

21-ENE-2008 PALERMO

Calle 18 A No 7-23 B\ quirinal Tel: 866-68-84 Celular: 3164252479
gerencia@ceminsumos.com
Neiva- Huila


JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
19743-T
INGRID LILIANA
CHAVARRO PUENTES
C.C. 1080290851
RESOLUCION INSCRIPCION 1613
FECHA 10/12/2014
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
DIRECTOR GENERAL
JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ
19743


189311
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse
al PBX 344 44 30 o devolverla a la UAE - Junta Central de
Contadores, a la calle 96 No. 9A - 21 Bogotá D.C.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0E585B898E3B849F

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 **INGRID LILIANA CHAVARRO PUENTES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1080292851 de PALERMO (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 197743-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 2 días del mes de Junio de 2026 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

SIIF Nación

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHlcadavid	LAURA VALENTINA CADAVID PENA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-001	HOSPITAL CENTRAL
Fecha y Hora Sistema:	4/06/2026 12:00:00 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 136926 de fecha 2026-03-06. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	216626	Fecha Registro:	2026-06-04	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:	350.949.290,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	350.949.290,00	Saldo x Obligar:	350.949.290,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900923368	Razón Social:	COMERCIALIZACION DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS, DE ODONTOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO NEIVA S.A.S.	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	076200134336	Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo:	Ahorro	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:	96-8-200358-26	Tipo:	CONTRATO DE COMPRA VENTA Y SUMINISTROS	Fecha:	2026-06-04

ITEM 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-02-02-01-003-005 OTROS PRODUCTOS QUÍMICOS; FIBRAS	Nación	16	SSF		40.803.486,00	0,00		
					Total:	40.803.486,00	0,00	40.803.486,00	40.803.486,00

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
O01 ATENCION SALUD	A-02-02-01-003-006 PRODUCTOS DE CAUCHO Y PLÁSTICO	Nación	16	SSF		218.220,00	0,00		
					Total:	218.220,00	0,00	218.220,00	218.220,00

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		309.927.584,00	0,00		
					Total:	309.927.584,00	0,00	309.927.584,00	309.927.584,00

Objeto:	PN HOCEN SA 008 2026 96-8-200358-26 SUMINISTRO USO COMUN DEPTO ENFERMERIA USUARIOS DE DIFERENTES SERVICIOS HOCEN PONAL PR-HOCEN-0074-26 CPAA 1439

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	2026-06-30	350.949.290,00	350.949.290,00	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: 1157

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: TRESCIENTOS CINCUENTA MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE *** $350,949,290.00

Por Concepto de: PN HOCEN SA 008 2026 96-8-200358-26 SUMINISTRO USO COMUN DEPTO ENFERMERIAUSUARIOS DE DIFERENTES SERVICIOS HOCEN PONAL PR-HOCEN-0074-26 CPAA 1439

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA HOCEN

Nombre Solicitante: MY. JHONNY A. GUERRERO G.

Fecha Solicitud: 06/03/2026

Observaciones: .

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01524000	ATENCION SALUD SECSA HOCEN	020201003	16	OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METÁLICOS, MA	2026	CDP	349	$41,021,706.00
01524000	ATENCION SALUD SECSA HOCEN	020201004	16	PRODUCTOS METÁLICOS Y PAQUETES DE SOFTWARE*	2026	CDP	349	$309,927,584.00
						TOTAL		$350,949,290.00

Beneficiario: 900923368 - COMERCIALIZACION DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS, DE ODONTOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO NEIVA S.A.S.

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 1158 Acta Nro: 0 Vigencia: 2026

Expedido a los 04 dias del mes de Junio de 2026 en la ciudad de BOGOTA

HOSPITAL CENTRAL

Nit: 830067597

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 1157

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: TRESCIENTOS CINCUENTA MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE *** $350,949,290.00

Por Concepto de: PN HOCEN SA 008 2026 96-8-200358-26 SUMINISTRO USO COMUN DEPTO ENFERMERIAUSUARIOS DE DIFERENTES SERVICIOS HOCEN PONAL PR-HOCEN-0074-26 CPAA 1439

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA HOCEN

Nombre Solicitante: MY. JHONNY A. GUERRERO G.

Fecha Solicitud: 06/03/2026

Observaciones: .

Proyecto:

CT. JEBRAIL MURILLO ZULETA
Jefe Grupo Financiero y Presupuesto