

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B NORTE DE SANTANDER.

EL COMANDANTE POLICÍA METROPOLITANA DE CÚCUTA, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN 00502 DEL 05 DE MARZO DEL 2026 Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y EL DECRETO 1082 DE 2015 REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

CONTRATO DE SERVICIOS PROFESIONALES N° 75-7-20123-26.

CONTRATISTA: señora ROSALBA LEÓN FLOREZ mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía N° 68.290.500 expedida en Arauca.

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN INSTRUMENTACIÓN QUIRURGICA PARA LA ATENCIÓN A USUARIOS Y BENEFICIARIOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER Y SU ÁREA METROPOLITANA.

VALOR DEL CONTRATO: \$ 14.384.700,00

PLAZO DE EJECUCIÓN: cinco (05) meses

COMPAÑÍA ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO S.A

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO: N° 49-46-101018608 ANEXO: 0 EXPEDIDA: 19/06/2026

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL: N° 49-43-101007175 ANEXO: 0 EXPEDIDA: 19/06/2026

| Amparo | Valor asegurado | Vigencia (día-mes-año) | |
|----------------------------------------------|------------------|------------------------|------------|
| | | Desde | Hasta |
| Cumplimiento del contrato | \$2.876.940,00 | 24/06/2026 | 26/05/2027 |
| Calidad del Servicio | \$7.192.350,00 | 24/06/2026 | 26/05/2028 |
| Responsabilidad Civil Profesional y/o Medica | \$350.181.000,00 | 24/06/2026 | 26/11/2026 |

Para cumplir con los principios de transparencia e información cierta, según lo consagrado por el artículo 3 de la Ley 1328 de 2009 y en ejercicio de lo dispuesto en el literal a) del numeral 3 del artículo 326 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, la garantía única ha sido verificada a través del siguiente link: <https://consultapoliza.segurosdelestado.com/ConsultaPoliza/Home/ConsultarPoliza>

Por encontrarse expedida en debida forma su validez, integridad y completitud, y de conformidad con lo exigido en el contrato de referencia, se aprueba la Póliza de Garantía única de Cumplimiento y Responsabilidad Medica.

Para constancia se firma en San José de Cúcuta, **9 JUN 2026**

Coronel LIBARDO FABIO OJEDA ERASO
Comandante Policía Metropolitana de Cúcuta

| | | | | | |
|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| | | | | | |
| CS. CESAR ALBEIRO VERA C Funcionario UPRES TIPO B DENOR | TE. FREDY ANDRES RINCÓN LEMUS Funcionario UPRES TIPO B DENOR | IJ. GERMAN ANDRES VARGAS C. Jefe Agentes Jurídicos - MECUC (E) | CT. JENNIFER BARÓN ARIZA. Jefe Grupo Soporte y Apoyo UPRES TIPO B DENOR | MY. EIDDER FERNANDO CHACÓN G. Jefe UPRES TIPO B DENOR (E) | CS. JIMMY ARLEY BELTRÁN ONTE Subcomandante Policía Metropolitana de Cúcuta |

Calle 22 N° 2-03 Urbanización Tasajero
Teléfono 3505851030
denor.upres-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA



**SEGUROS
DEL
ESTADO**
NIT. 860.009.576-6

**PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL
PROFESIONALES DE LA SALUD**

| | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Ciudad de Expedición CUCUTA | SUCURSAL AGENCIA CUCUTA | Tipo de Movimiento EMISION ORIGINAL | Póliza No. 49-03-101007175 | Anexo No. 0 |
| TOMADOR ROSALBA LEON FLOREZ | CIUDAD CUCUTA, NORTE DE SANTANDER | | CC 68.290.500 | TELEFONO 3105621501 |
| DIRECCION CL 3 A NRO. 4 E - 4 LA CEIBA | CIUDAD CUCUTA, NORTE DE SANTANDER | | NIT 900.259.415-0 | TELEFONO 0 |
| ASEGURADO LA NACION- POLICIA NACIONAL - POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA- UNIDAD DE | CIUDAD CUCUTA, NORTE DE SANTANDER | | NIT 0-0 | |
| DIRECCION CL 22 N NRO. 2 - 03 ZONA FRANCA | CIUDAD CUCUTA, NORTE DE SANTANDER | | TELEFONO 0 | |
| BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS | | | NIT 0-0 | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN (D-M-A) 19 / 06 / 2026 | VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (D-M-A) 24 / 06 / 2026 HASTA LAS 24 HORAS (D-M-A) 26 / 11 / 2026 | | VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (D-M-A) 24 / 06 / 2026 HASTA LAS 24 HORAS (D-M-A) 26 / 11 / 2026 | |
| INTERVENIARIO ALEXIS RAMIREZ Y RAMIREZ SOLUCIONES | CLAVE 153925 | % PARTICIPACION 100.00 | COMPañA | COASEGURO CEDIDO % PARTICIPACION |

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: INSTRUMENTADOR QUIRURGICO

| DESCRIPCION | AMPAROS | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------|-----------------------------------|-------------------|---------|-------------------|
| PERJUICIO PATRIMONIAL | ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD | \$ 350,181,000.00 | | |
| | GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD | \$ 350,181,000.00 | | \$ 105,054,300.00 |

DEDUCIBLES: * 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD * 10.00 % DE LOS GASTOS INCURRIDOS en GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD

LÍMITES POR EVENTO: GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD - \$ 25,000,000.0

OBJETO DE LA PÓLIZA:

TOMADOR: ROSALBA LEON FLORES C.C: 68.290.500
 ASEGURADO: ROSALBA LEON FLORES C.C: 68.290.500
 ASEGURADO ADICIONAL: LA NACION-POLICIA NACIONAL-POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B DENOR NIT: 900.259.415-0
 BENEFICIARIO: PACIENTES ATENDIDOS POR EL TALENTO HUMANO DE SALUD ASEGURADO, EN EJECUCION DEL CONTRATO No 75-7-20123-2026 Y/O TERCEROS AFECTADOS, Y/O LA NACION-POLICIA NACIONAL-POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B DENOR QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA ROSALBA LEON FLORES

| | | | |
|-----------------------|------------------------|----------------|--------------------|
| TOTAL SUMA ASEGURADA: | \$ *****350,181,000.00 | PRIMA: | \$ *****115,631.00 |
| PLAN DE PAGO: | CONTADO | IVA: | \$ *****21,969.00 |
| | | TOTAL A PAGAR: | \$ *****137,600.00 |

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO, DENTRO DE LOS 45 DÍAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: AV. 1E NO. 17 - 88, TELÉFONO 5835460 - CUCUTA

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA. LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.07.2022.1329.P.05.0000000E.RC.001A, D001, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM



(415) 770998021167 (8020) 11015402340380 (3900) 000000137600 (96) 20260808

REFERENCIA
PAGO:
1101540234088-0

49-03-101007175

SEMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

JOSEOBANDO

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186677, 601-6019330

| | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------------|------|------|------------------------------------|------|------|------------------------|------|------|---------------------------------------|--------|---------------------------------------------|--------------------|------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN: CUCUTA | | | SUCURSAL: AGENCIA CUCUTA | | | COD. SUC: 49 | | | NO. PÓLIZA: 49-46-101018608 | | | ANEXO: 0 | | |
| FECHA EXPEDICIÓN: | | | VIGENCIA DESDE: | | | A LAS: | | | VIGENCIA HASTA: | | | A LAS: | | |
| DÍA: | MES: | AÑO: | DÍA: | MES: | AÑO: | HORAS: | DÍA: | MES: | AÑO: | HORAS: | DÍA: | MES: | AÑO: | |
| 19 | 06 | 2026 | 24 | 06 | 2026 | 00:00 | 26 | 05 | 2028 | 23:59 | TIPO MOVIMIENTO: EMISIÓN ORIGINAL | | | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | |
|------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------|--|--------------------------------------------|--|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: LEON FLOREZ ROSALBA | | CIUDAD: CUCUTA - NTE DE SANTANDER | | IDENTIFICACIÓN: C.C. :68,290,500 | |
| DIRECCIÓN: CL 3 A NRO. 4 E - 4 LA CEIBA | | | | TELÉFONO: 3105621501 | |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------|--|-----------------------------------------------|--|
| ASEGURADO/BENEFICIARIO: POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA | | CIUDAD: CUCUTA - NTE DE SANTANDER | | IDENTIFICACIÓN: NIT. :900,259,415-0 | |
| DIRECCIÓN: CL 22 N NRO. 2 - 03 ZONA FRANCA | | | | TELÉFONO: 6075754780 | |
| ADICIONAL: | | | | | |

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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 DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 75-7-20123-2026 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA PARA LA ATENCIÓN A USUARIOS Y BENEFICIARIOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER Y SU ÁREA METROPOLITANA

AMPAROS

| | | | |
|-------------------------------------------|-----------------|-----------------|-------------------|
| RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS | | | |
| AMPAROS: | VIGENCIA DESDE: | VIGENCIA HASTA: | SUMA ASEG/ACTUAL: |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 24/06/2026 / | 26/05/2027 / | \$ 2,876,940.00 ✓ |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 24/06/2026 / | 26/05/2028 / | \$ 7,192,350.00 ✓ |

ACIARACIONES:

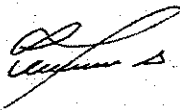
la presente póliza ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas. Seguros del Estado s.a renuncia al beneficio de excusión en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello

| | | | | | |
|-------------------|--------------------|--------------|----------------|-----------------------|---------------|
| VALOR PRIMA NETA: | GASTOS EXPEDICIÓN: | IVA: | TOTAL A PAGAR: | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO: |
| \$ 54,582.40 | \$ 8,000.00 | \$ 11,890.66 | \$ 74,473.06 | \$ 10,069,290.00 | CONTADO |

| | | | | | |
|----------------------------------------------------|--------|---------|------------------------|---------|------------------|
| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCIÓN COASEGURO | | |
| NOMBRE: | CLAVE: | % PART: | NOMBRE COMPAÑÍA: | % PART: | VALOR ASEGURADO: |
| ALEXIS RAMIREZ & RAMIREZ SOLUCIONES EN SEGUROS LTD | 153925 | 100,00 | | | |

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES AV 1E NO. 16 - 82 BARRIOS CAOBOS - TELÉFONO: 5835460 - CUCUTA





49-46-101018608

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR