



**SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

NIT: 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>CHICO</b>			COD.SUC <b>18</b>	NO.PÓLIZA <b>18-44-101115091</b>	ANEXO <b>0</b>
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
26 06 2026		12 06 2026		00:00	30 04 2029		23:59	EMISION ORIGINAL

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>POLIMEDICS FARMACEUTICA S.A.S</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>800.151.064-0</b>
DIRECCIÓN: <b>CL 77 NRO. 28 B - 33</b>	CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> TELÉFONO: <b>2405051</b>

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>830.067.597-4</b>
DIRECCIÓN: <b>CR 59 NRO. 26 - 21</b>	CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> TELÉFONO <b>2201654</b>
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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL APIANZADO Y SURGIDAS DEL CONTRATO NO.96-8-200403-26 SUSCRITO ENTRE LAS PARTES CUYO OBJETO ES:  
SUMINISTRO DE INSUMOS DE USO COMUN PARA EL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA CON DESTINO A LOS USUARIOS Y A LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL GRUPO 42 ITEM 19.  
NOTA: SE NOTIFICA QUE SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.

**AMPAROS**

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	12/06/2026	30/04/2027	\$5,118.60
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	12/06/2026	30/04/2029	\$12,796.50

**ACLARACIONES**

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****40,000.00	\$ *****8,000.00	\$ *****9,120.00	\$ *****57,120.00	\$ *****17,915.10	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COA:SEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
VIVENTI SEGUROS LTDA.	113231	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

*[Firma Autorizada]*



*[Firma Tomador]*

18-44-101115091

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

DLF113231A

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**Pago PSE**

## Resultado de su transacción

<b>Estado</b> Aprobado	<b>Valor del pago</b> \$ 57.120,00
<b>Número de aprobación</b> 00303605	<b>Motivo</b> Internet
<b>Fecha del pago</b> 30/06/2026	<b>Referencia 1</b> 1753664067
<b>Hora del pago</b> 12:25 PM	<b>Referencia 2</b> NIT
<b>Número de producto origen</b> *****5324	<b>Referencia 3</b> 8600095786
<b>Destino del pago</b> SEGUROS DEL ESTADO S.A.	<b>Código único CUS</b> 433303605

Expedido en	Sucursal	Código Sucursal	Fecha de Pago	Clave	Intermediario
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	30/06/2026	113231	VIVENTI SEGUROS LTDA.
<b>Tomador:</b>	POLIMEDICS FARMACEUTICA S.A.S				<b>NIT/CC</b> 800151064
<b>Suma de:</b>	CINCUENTA Y SIETE MIL CIENTO VEINTE PESOS M/CTE.*****				
<b>Pagador:</b>	POLIFARMA				<b>NIT/CC</b> 8001510640
<b>Por concepto de:</b>	APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #1753664067				
Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota	Prima	Gasto	IVA	Runt	Valor
18-CHICO-44-CU. ENTIDAD.EST.- 101115091-0-1	\$40.000,00	\$8.000,00	\$9.120,00	\$0,00	\$57.120,00
Otros conceptos de pago					Valor
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES					\$57.120,00
Forma de pago					
<b>Ahorro:</b>	\$0,00			<b>Corriente:</b>	\$0,00
				<b>Tarjeta:</b>	\$0,00
				<b>Otro:</b>	\$0,00
<b>Transacción:</b> 18248305				<b>Total:</b>	<b>\$57.120,00</b>
				<b>Cajero:</b>	PAGUESTADO

**ALBERTO OBANDO LEON**  
*Contador Público - Universidad Santo Tomás*

---

**A QUIEN INTERESE**

**El suscrito Revisor Fiscal,**

Certifica que la sociedad, **POLIFARMA S.A.S. “POLIMEDIC’S FARMACEUTICA S.A.S.”**, con domicilio en esta ciudad, e identificada con el Nit. No. 800.151.064-0, ha apropiado y cumplido cabalmente en el año 2025 y en lo que va corrido del 2026 con la liquidación y el pago oportuno por concepto de la cancelación de sus obligaciones con los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Parafiscales (aportes a las Cajas de Compensación familiar) de todo el personal que se encuentra laborando dentro de la misma y que así lo requiere. De acuerdo con el artículo 25 de la ley 1607 del 26 de diciembre de 2012 se encuentra exonerada del pago de aportes parafiscales al instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y al servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) desde el 1 de julio del año 2013 fecha en la que se implementó el sistema de retenciones en la fuente para el recaudo del impuesto sobre la renta para la equidad –CREE. También certifico que la empresa ha cumplido con el pago oportuno de sus nóminas, encontrándose a paz y salvo por todo concepto laboral y prestacional.

Lo anterior para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Artículo 1º de la ley 828 de 2003 y del Art. 23 de la ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los treinta (30) días del mes de junio del año dos mil veintiséis (2026).

Cordialmente,



**C.P. ALBERTO OBANDO LEON**  
**Revisor Fiscal – POLIFARMA S.A.S.**  
CC # 13.837.414  
TP # 9463-T

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **13.837.414**

**OBANDO LEON**

APELLIDOS  
**ALBERTO**

NOMBRES

*Alberto Oando Leon*  
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **06-ENE-1955**

**MEDELLIN**  
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.77**      **O-**      **M**  
ESTATURA      G.S. RH      SEXO

**02-JUN-1976 BUCARAMANGA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sanchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-1500150-00131739-M-0013837414-20081127      0006981104A 2      1340030357

Republica de Colombia  
Ministerio de Educación Nacional

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES  
TARJETA PROFESIONAL  
DE CONTADOR PUBLICO**



**9463-T**

**ALBERTO  
OBANDO LEON  
C.C. 13.837.414**

**RESOLUCION INSCRIPCION 1425-T FECHA 15-XI-83  
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS**

Presidente

00016841

© CARVAJAL S.A.

08/93/20807

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como  
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en  
la ley 43 de 1990.  
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla  
al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de  
Contadores.

UNIDAD  
ADMINISTRATIVA  
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL  
DE CONTADORES**



Certificado No:

6716900FF2960B90

**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 **ALBERTO OBANDO LEON** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 13837414 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 9463-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 5 días del mes de Mayo 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](http://www.jcc.gov.co) digitando el número del certificado