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 N.º: **96-8-201516-25**

CONTRATISTA: **EDM EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS SAS**

OBJETO DEL CONTRATO: **SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS Y REEMPLAZOS ARTICULARES PARA EL SERVICIO DE ORTOPEDIA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL GRUPOS N.º 25 Y 26 ÍTEM 34.**

VALOR DEL CONTRATO: **QUINCE MILLONES DE PESOS ($15.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

COMPAÑÍA ASEGURADORA: **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A**

PÓLIZAS No: **4386246** **Anexo: 17326047** expedida el **30/06/2026**

Amparo	Valor asegurado	Vigencia (día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Calidad del suministro	$7.500.000,00	28/10/2025	29/02/2028
Cumplimiento del contrato	$3.000.000,00	28/10/2025	30/04/2027
Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales	$750.000,00	28/10/2025	30/10/2029

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, 07 JUL 2026

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

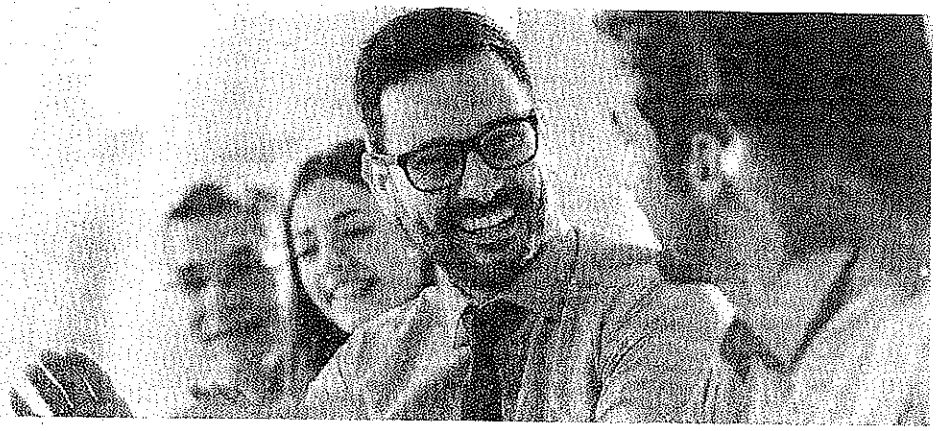
Elaboró: SI **DERLY YURANI AVILA CASTRO** Analista de contratos
Grupo Contratos HOCEN
Revisó y aprobó: Teniente **CAROLINA CARDONA QUICENO** Jefe Grupo Contratos
Grupo Contratos HOCEN
Revisó y aprobó: Mayor **JAIR MANUEL CAICEDO PARRA** Jefe Área Logística y Financiera (E)
Área Logística y Financiera HOCEN
Revisó y aprobó: PS-15 **DEYBY FABIÁN GONZÁLEZ LEÓN** Jefe Grupo Asuntos Jurídicos (E)
Grupo Asuntos Jurídicos HOCEN

Número Póliza: 4386246

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola EDM EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS SAS

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACIÓN DEL TOMADOR

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
EDM EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS SAS	NIT	9003991321
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CR 7 N # 127 48 OFIC 908 A 911	BOGOTA D.C.	6012267987

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
EDM EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS SAS	NIT	9003991321	CR 7 N # 127 48 OFIC 908 A 911	BOGOTA D.C.	6012267987

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION SANIDAD HOSPITAL CENTRAL	NIT	8300675974

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
17326047	MODIFICACION	2769	BOGOTA D.C.	2026-06-30
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	01217326047	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DEL SUMINISTRO	28-OCT-2025	29-FEB-2028	$7.500.000,00	$14.037
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	28-OCT-2025	30-ABR-2027	$3.000.000,00	$5.562
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	28-OCT-2025	30-OCT-2029	$750.000,00	$1.419

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$21.008	$3.992	$25.000	$0,00	$11.250.000,00

VALOR A PAGAR EN LETRAS : VEINTI CINCO MIL PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
30-JUN-2026	30-OCT-2029	1218	28-OCT-2025	30-OCT-2029

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	2769	41559

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
NANCY ZAMUDIO PRIETO	5107	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	INDEPENDIENTES	100%	21.008

COASEGURO

Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2017-01-01	13 - 18	P	05	P-01-12-084	D001
NOTA TÉCNICA	2017-06-25	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

CONTRATO DE SUMINISTRO NO. 96-8-201516-25 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN POLICÍA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL Y EDM EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS SAS QUE TIENE POR OBJETO EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS Y REEMPLAZOS ARTICULARES PARA EL SERVICIO DE ORTOPEDIA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL GRUPOS N.º 25 Y 26 ÍTEM 34.

EL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO ES EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS Y REEMPLAZOS ARTICULARES PARA EL SERVICIO DE ORTOPEDIA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL GRUPOS N.º 25 Y 26 ÍTEM 34

SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA.

LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON MODIFICACIÓN NO. 001 SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA HASTA EL 2026/06/30

SE AJUSTA EL VALOR DE LAS VIGENCIAS COMO LO SOLICITA EL CLIENTE

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON MODIFICACIÓN NO. 002 SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA HASTA EL 2026/09/30

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de Impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención. En virtud del numeral 28 del artículo 530 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del impuesto de timbre.

Este seguro terminará en el caso que el tomador, asegurado o beneficiario, sea incluido en listas vinculantes o restrictivas nacionales o internacionales, tales como Lista de Naciones Unidas (ONU), Lista de la Unión Europea, Lista OFAC (Oficina de Control de Activos Extranjeros) del Departamento del Tesoro de los EE.UU.; así mismo terminará en caso que sea sancionado por autoridades internacionales, tales como la OFAC o el Consejo de Seguridad de la ONU.

INFORMACIÓN ADICIONAL

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA PROFORMA. F-01-12-084 LAS CUALES SE ADJUNTAN.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

Firma autorizada

Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE, LA PRIMA SOLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

Comprobante de pago

Seguros Generales Suramericana S.A.

890.903.407-9

Referencia de pago 5501696790 95

Información del cliente

Nombre	Identificación
EDM EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS SAS	9003991321

Estado de

Descripción		Estado	APROBADA
Fecha de pago	2026-06-30	Forma de pago	PSE
Banco	PSE	Descripción IP	186.30.163.27

Resumen del pago

Número de recibo	Número de póliza	Monto
5436688569	012004386246	$ 25,000
	Total	$ 25,000

Si tienes alguna inquietud podrás contactarnos en los siguientes teléfonos, para Medellín, Cali y Bogotá, 4378888,

En el resto del país 018000 051

EL REVISOR FISCAL

CERTIFICA

En calidad de Revisor Fiscal de la sociedad **EDM EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS S.A.S.** NIT 900.399.132-1, en cumplimiento de las Leyes 489 de 1998 y 789 de 2002, manifiesto bajo juramento que la Compañía que represento ha realizado rigurosamente los aportes al sistema integral de seguridad social (salud, pensión y riesgos profesionales) y aportes parafiscales (caja de compensación, I.C.B.F. y SENA), de los empleados de la Compañía y en tal sentido se encuentra al día por los pagos realizados en el trascurso de los últimos seis (6) meses, periodo comprendido de diciembre de dos mil veinticinco (2025) a mayo de dos mil veintiséis (2026).

Cubrimiento que confirmo con los resultados de la planilla de aportes que abarca los siguientes conceptos:

1. Pensión, Riesgos Profesionales, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, con cubrimiento válido hasta mayo de 2026
2. Aportes de salud cubrimiento hasta junio de 2026.

Esta certificación se ha preparado para dar cumplimiento a la validación de trámites con **HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL.**, siendo emitido el dos (2) de julio de dos mil veintiséis (2026)

RAFAEL GÁMEZ MIZRAHI
C.C. 17.173.322 de Bogotá
Revisor Fiscal
TP 1352 T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

D 0 C 3 F 0 3 6 9 6 9 A 6 D 3 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 **RAFAEL HERNANDO GAMEZ MIZRAHI** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 17173322 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 1352-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años..

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

Dado en BOGOTA a los 27 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 digitando el número del certificado

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **17.173.322**

GAMEZ MIZRAHI

APELLIDOS

RAFAEL HERNANDO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-JUL-1947**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 **O+** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

05-AGO-1968 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-1500150-00950958-M-0017173322-20171101 **0058**330687A 1 9902045441

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

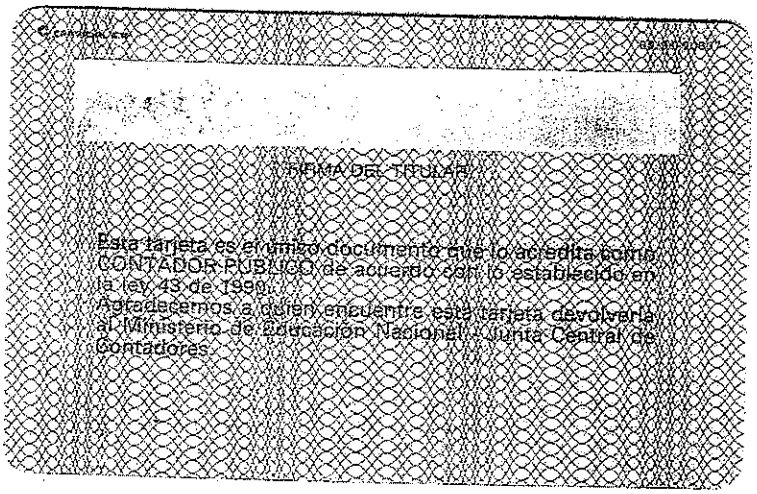


1352-T

RAFAEL HERNANDO
GAMEZ MAZERO
C.C. 17.174.362
RESOLUCION INSCRIPCION 1352-T FECHA 17-IV-75
UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA

Presidente

0000355-1



FIRMA DEL TITULAR

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 devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

Consultar Póliza

Escanea el código QR o digita el número de póliza, tipo de documento y número documento del tomador para obtener los datos de la poliza

Escanea el código QR

Digita los datos de la póliza y tomador

Número de Póliza *

4386246

Tipo de Documento *

NIT

Número de Documento *

9003991321

No soy un robot

reCAPTCHA

Datos de Póliza

Número de Póliza

4386246

Ramo

CUMPLIMIENTO CU

Datos de Tomador

Tipo de Documento

NIT

Número de Documento

9003991321

Datos de Beneficiario

Tipo de Documento

NIT

Número de Documento

8300675974

Soportes de Póliza

[redacted]

Fecha expedición: 30/06/2026

[redacted]

Fecha expedición: 06/04/2026

[redacted]

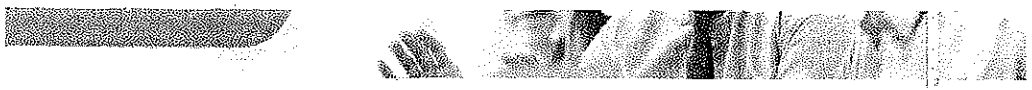
Fecha expedición: 26/03/2026

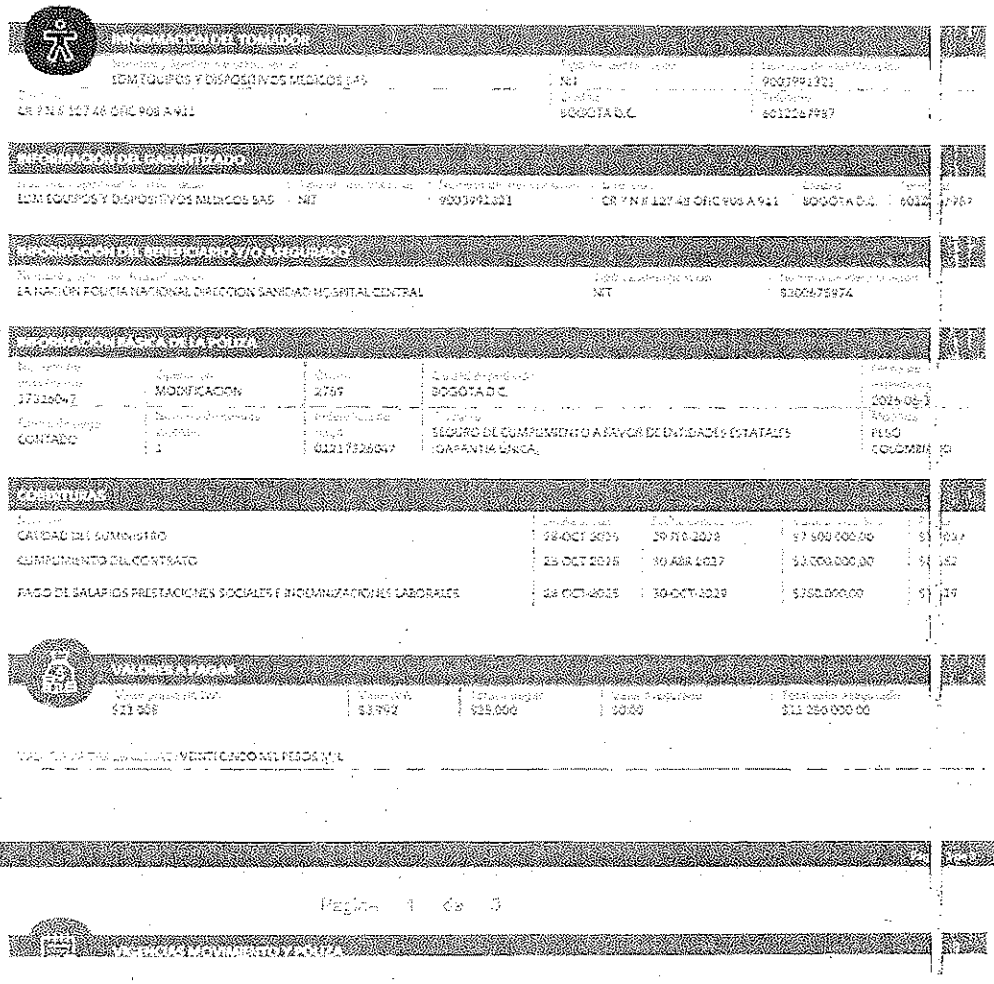
[redacted]

Fecha expedición: 11/11/2025

[redacted]

Fecha expedición: 29/10/2025





Número de Póliza

4286246

Ramo

Soportes de Póliza

Fecha expedición: 30/06/2026

Fecha expedición: 06/04/2026

Fecha expedición: 26/03/2026

Fecha expedición: 11/11/2025

Fecha expedición: 29/10/2025

Consultar Póliza

Escanea el código QR o digita el número de póliza, tipo de documento y número documento del tomador para obtener los datos de la póliza

Escanea el código QR

Digita los datos de la póliza y tomador

Número de Póliza *

4386246

Tipo de Documento *

NIT

Número de Documento *

9003991321

No soy un robot

reCAPTCHA

Datos de Póliza

Número de Póliza

4386246

Ramo

CUMPLIMIENTO SU

Datos de Tomador

Tipo de Documento

NIT

Número de Documento

9003991321

Datos de Beneficiario

Tipo de Documento

NIT

Número de Documento

8300675974