MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4

GS-2026-_____ REGI4-ARLOF-GRUCO.29

Santiago de Cali, 12 de agosto de 2026

Señor (a)
LELYS MIREYA MORALES RODRIGUEZ
Representante Legal
INTERCOMERCIAL MEDICA S.A.S.
Dirección: Carrera 66ª No. 11– 07 B/ El limonar
Teléfonos: (602) 331 3040 – 317 6653701
Correo: irn@intercomercialmedica.com
Cali – Valle del Cauca

ASUNTO: Inicio del Contrato No. **66-8-20164-26**

Con la presente se da inicio al contrato de la referencia, ya que los requisitos se surtieron y en consecuencia puede iniciar el cumplimiento del objeto contractual, con las siguientes caracteristiccas:

Plazo:	Cuatro (4) meses y dieciocho (18) dias
Fecha de inicio:	13 de agosto de 2026
Fecha de terminacion:	31 de diciembre de 2026
Supervisor:	Subintendente **ALFONSO VALLEJO PLAZA** Responsable del Grupo Logístico Regional de Aseguramiento en Salud No. 4

Con apoyo:

1. **Para el Valle del Cauca**, el supervisor del contrato será el Responsable Logístico de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca con el apoyo del Almacenista y la Responsable de Servicios en Salud de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca o quien con posterioridad designe el Ordenador del gasto.

2. **Para el Cauca**, el supervisor del contrato será el Responsable Logístico de la Unidad Prestadora de Salud Cauca con el apoyo del Almacenista de la Unidad Prestadora de Salud del Cauca o quien con posterioridad designe el Ordenador del gasto.

3. **Para Nariño**, el supervisor del contrato será el Responsable Logístico de la Unidad Prestadora de Salud Nariño con el apoyo del Almacenista de la Unidad Prestadora de Salud de Nariño o quien con posterioridad designe el Ordenador del gasto

La ejecucion del objeto del presente contrato sera verificada por el SUPERVISOR, quien conocera de cualquier novedad que se llegare a presentar durante la vigencia del mismo.

Firmado,

Mayor **GEOVANNY ALBERTO FRANCO SÁNCHEZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4 (E)

Elaboró: IT. DIANA ARISTIZABAL
Analista GRUCO RASES4

Revisó: ST. ANGELA MORA
Jefe GRUCO RASES4

Fecha de elaboracion: 12/06/2026
Ubicación:diana1/informacion/procesosdiana/2026procesos

"Humanismo y Calidad, Camino a la Excelencia en la Sanidad Policial"
Avenida 10N No. 16N – 21 Barrio Granada
deval.rases@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PUBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 4

GS-2026-_____REGI4-ARLOF-GRUCO 29.25

Santiago de Cali,

Supervisor al contrato **N° 66-8-20164-26**
Subintendente **ALFONSO VALLEJO PLAZA**
Responsable del Grupo Logístico
Regional de Aseguramiento en Salud No. 4

Con apoyo:

1. **Para el Valle del Cauca**, el supervisor del contrato será el Responsable Logístico de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca con el apoyo del Almacenista y la Responsable de Servicios en Salud de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca o quien con posterioridad designe el Ordenador del gasto.

2. **Para el Cauca**, el supervisor del contrato será el Responsable Logístico de la Unidad Prestadora de Salud Cauca con el apoyo del Almacenista de la Unidad Prestadora de Salud del Cauca o quien con posterioridad designe el Ordenador del gasto.

3. **Para Nariño**, el supervisor del contrato será el Responsable Logístico de la Unidad Prestadora de Salud Nariño con el apoyo del Almacenista de la Unidad Prestadora de Salud de Nariño o quien con posterioridad designe el Ordenador del gasto.

Por Valor de: **$ 806.039.061,58**

GRUPO	UPRES VALLE	UPRES CAUCA	UPRES NARIÑO	TOTAL
GRUPO No.1 INSUMOS ESPECIALIDADES	$ 179.633.118,80	$ -	$ -	$ 179.633.118,80
GRUPO No. 2 INSUMOS SALAS CIRUGIA	$ 262.295.793,56	$ 75.673,05	$ 233.583,25	$ 262.605.250,78
GRUPO No. 4 SONDAS Y VIA AREA	$ 43.752.157,38	$ 5.720.346,60	$ 13.488.720,47	$ 62.961.226,45
GRUPO No. 6 INSUMOS HOSPITALARIOS	$ 232.559.405,00	$ 28.464.783,94	$ 39.815.276,61	$ 300.839.465,55
TOTAL				$ 806.039.061,58

Con el objeto de ejercer la supervisión de la referencia, suscrito entre la **POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 4** y el Señor (a) **LELYS MIREYA MORALES RODRIGUEZ** representante legal **INTERCOMERCIAL MEDICA S.A.S.,** por el valor antes señalado, cuyo objeto es **"SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS Y ODONTOLOGICOS PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4 Y SUS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD VALLE DEL CAUCA, CAUCA Y NARIÑO" GRUPO 1: INSUMOS ESPECIALIDADES - GRUPO 2: INSUMOS SALAS CIRUGIA - GRUPO 4: SONDAS Y VIA AREA - GRUPO 6: INSUMOS HOSPITALARIOS,** usted fue nombrado (a) SUPERVISOR, del mismo, de conformidad con lo establecido en la cláusula VIGILANCIA Y CONTROL del contrato y en esta comunicación., Por lo anterior se servirá ejercer las funciones de supervisión y control en la ejecución del citado contrato, reportando

cualquier novedad que se presente en el desarrollo del mismo y para lo cual deberá cumplir con lo establecido en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional - El conjunto de funciones Desempeñadas por una persona que se encarga de ejercer el control de ejecución de un contrato, cualquiera sea su modalidad. Cuando las funciones mencionadas sean ejercidas por un funcionario de planta se le denominará SUPERVISOR y cuando se trate de una persona natural o jurídica que para tales efectos sea contratada a través de una consultoría, se le denominará INTERVENTOR. Artículo 4° FINALIDADES DE LA SUPERVISIÓN/INTERVENTORIA: Tiene como finalidades: 1. Garantizar la eficiente y oportuna inversión de los recursos asignados al contrato. 2. Asegurar que el contratista se ciña a los plazos, términos, condiciones técnicas y demás previsiones pactadas en el contrato o convenio. 3. Mantener permanente comunicación con el contratista y las dependencias de la Institución involucradas en la ejecución del contrato. 4. Velar porque la ejecución del contrato o convenio no sufra interrupciones injustificadas. 5. Buscar en la medida de lo posible, que no se generen conflictos entre las partes y adoptar las medidas necesarias para solucionar eventuales controversias Artículo 7° RESPONSABILIDAD: El funcionario que sea designado como Supervisor de un contrato o convenio, así como el tercero contratado para el ejercicio de interventora, tendrán la responsabilidad de ejercer en forma oportuna, eficiente y eficaz el control que garantice a la Administración el apropiado desarrollo y ejecución del objeto contractual, al igual que el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones convencionales. Responderá por sus actuaciones y omisiones en los términos señalados en las Leyes 80 de 1993 y 734 de 2000 Artículo 9° FUNCIONES: Las funciones del supervisor o interventor de un contrato o convenio involucran actividades de carácter administrativo, técnico, financiero y legal, encaminadas a verificar el cumplimiento de los compromisos contractuales y la satisfacción de los intereses estatales, de conformidad con lo señalado en el artículo 3° del estatuto contractual. Por lo anterior, el Supervisor/Interventor ejercerá las siguientes funciones: A. De carácter Administrativo: 1. Acopiar la documentación producida en la etapa previa al contrato, con el propósito de contar con la mayor información sobre el origen del mismo. 2. Efectuar el acompañamiento del contratista, colaborándole en todos aquellos aspectos que dependan de la entidad, sirviéndole de canal de comunicación con las dependencias, evitando que sus decisiones interfieran injustificadamente en las acciones y actividades del contratista 3. Exigir al contratista la ejecución oportuna e idónea del objeto contratado. 4. Verificar que existan los permisos y licencias necesarios para la ejecución del contrato. 5. Llevar control sobre la correspondencia que se produzca con el contratista, durante la ejecución del contrato con el fin de que la administración intervenga oportunamente frente a las solicitudes presentadas. 6. Organizar la documentación que se genere durante la ejecución del contrato, manteniéndola a disposición de los interesados y remitir copia de la misma al grupo de contratos o a la dependencia que haga sus veces. 7. Programar y coordinar según corresponda reuniones periódicas para analizar el estado de ejecución y avance del contrato o convenio. 8. Exigir el cumplimiento de las normas de seguridad, higiene, salud ocupacional y ambientales que sean aplicables. 9. Llevar control sobre la ejecución y cumplimiento cabal de las obligaciones asumidas por razón del contrato o convenio celebrado, informando en forma periódica a la dependencia encargada de contratos, la forma en que las prestaciones originadas en el contrato se vienen cumpliendo. 10. Expedir las certificaciones que se requieran para efectos de trámites administrativos, sobre la ejecución del contrato o convenio a su cargo. 11. Requerir por escrito al contratista cuando quiera que éste no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas del acuerdo negociar o convencional. 12. Informar en forma inmediata y por escrito a la dependencia encargada de contratos, cualquier anomalía en la ejecución del contrato indicando la actividad desplegada en materia del control de ejecución del contrato, con el fin de poner a consideración la procedencia de la aplicación de las sanciones previstas en el acuerdo. B. De carácter técnico: 1. Verificar y aprobar la localización de los trabajos y de sus condiciones técnicas para iniciar y desarrollar el contrato. Constatar, según sea el caso, la existencia de planos, diseños, estudios, cálculos especificaciones y demás consideraciones técnicas que estime necesarias. 2. Verificar que el contratista suministre y mantenga el personal o equipo ofrecido, con las condiciones e idoneidad pactadas y exigir su reemplazo cuando se estime

necesario. 3. Estudiar y analizar los requerimientos de carácter técnico que no impliquen modificaciones al contrato. En caso de que se requiera modificaciones estas deberán someterse a consideración del respectivo ordenador, previo concepto del supervisor/interventor. 4. Controlar el avance del contrato con base en el cronograma previsto y recomendar los ajustes que se considere pertinentes.5. Controlar e inspeccionar permanentemente la calidad de la obra, equipos materiales, bienes, insumos y productos. En cumplimiento a lo anterior ordenará y supervisará los ensayos o pruebas necesarias para el control de los mismos. 6. Verificar, cuando sea del caso, el reintegro a la entidad de los equipos, elementos y documentos suministrados por ella, constatando su estado y cantidad. 7. Abrir y llevar el libro o bitácora para registrar en él las novedades, órdenes e instrucciones impartidas durante el plazo de ejecución del contrato. 8. Certificar el cumplimiento del contrato en sus diferentes etapas de ejecución. 9. Exigir que los bienes, servicios u obras contratados se ajusten a los requisitos previstos en las normas técnicas obligatorias y a las especificaciones y características consignadas en el respectivo contrato. 10. Verificar la entrega de los bienes, obras o servicios de conformidad con las estipulaciones contractuales, suscribiendo el acta de recibo correspondiente o expidiendo las constancias de prestación del servicio a satisfacción.11. Expedir la constancia de correcto funcionamiento de los bienes entregados e instalados por el contratista, cuando el objeto del contrato determine tal obligación. C. De carácter Financiero:1 Constatar que el contratista cumpla con los requisitos para la entrega del anticipo pactado y verificar su correcta inversión. Para este efecto, deberá exigir, según corresponda, la presentación del programa de utilización de personal y equipos durante la ejecución del contrato, el programa de flujo de fondos del contrato y el programa de inversión del anticipo. 2. Controlará y manejará en forma conjunta con el contratista, la cuenta bancaria separada, que se abra a nombre de éste y de la entidad, para la administración de los recursos entregados al contratista a título de anticipo en aquellos contratos cuyo monto sea superior al 50% de la menor cuantía. 3.Revisar las solicitudes de pago formuladas por el contratista y llevar el registro cronológico de los mismos al igual que de las supervisiones en su ejecución Presupuestal,4. Informar a la dependencia encargada de contratos o la que haga sus veces, la existencia de situaciones que incidan o alteren el equilibrio económico o financiero del contrato ,con el fin de que se analice la situación y la naturaleza y objeto del contrato, incluida el acta de iniciación del convenio o contrato, cuando tal tramite haya sido prevista en el acuerdo contractual o convencional, remitiendo copia la dependencia encargada de contratos o las que haga sus veces. 5. Preparar con el contratista dentro del plazo señalado, en el acuerdo el acta de liquidación del contrato y proyectar la liquidación unilateral del mismo, cuando las circunstancias así lo exijan. Documentos que deberá remitir a la dependencia de contratos para su revisión, ajustes y tramite que corresponda y en el que indicará además de las generalidades propias de la liquidación, los pagos efectuados al contratista y los saldos a favor de éste o de la entidad. 6. Emitir concepto por escrito sobre la viabilidad, conveniencia y pertinencia de la adición del contrato, su prórroga, modificaciones, suspensiones, cesiones o cualquier otra eventualidad contractual, emitiendo el concepto técnico que le corresponda. El escrito respectivo deberá allegarse a la dependencia de contratos o la que haga sus veces, con una antelación no inferior a cinco días hábiles de la fecha de vencimiento del plazo de ejecución del contrato, con el fin de que se adelanten los trámites a que haya lugar. 7. Rendir los informes que le sean requeridos y los que se hayan previsto en el contrato o convenio. 8. Abstenerse de impartir órdenes verbales o suscribir documento que modifiquen o alteren las condiciones pactadas en el contrato, prerrogativa que sólo corresponde al ordenador. 9. Comunicar a la dependencia encargada de contratos o la que haga sus veces, en forma oportuna cualquier situación que no haya sido posible solucionar en su condición de supervisor / interventor con el contratista a fin de que sea considerada y se adopten las medidas que sean del caso. 10. Verificar que el contratista cumpla con las obligaciones de carácter laboral con el personal que emplee para la ejecución del contrato y las relativas a los aportes al sistema de seguridad social integral y el pago de los aportes parafiscales. 11. Para las interventoras de los contratos de obra, además de las funciones establecidas en esta resolución y en el respectivo contrato el supervisor/interventor deberá dar cumplimiento a lo señalado en el Decreto 2090 de 1989 y demás normas que regulen la materia. 12. **El supervisor del contrato será el encargado de subir a la plataforma del SINAR la**

supervisión del contrato, por lo cual deberá de solicitar el usuario y contraseña del aplicativo MCT SINAR, RESALTANDO QUE DEBERA DE CARGARSE COMO MAXIMO DOS DIAS ANTES A LA FECHA DE INICIO DEL CONTRATO, de igual forma deberá de publicar en el SECOP II el informe de supervisión en los plazos establecidos.13. Las demás que de acuerdo con la naturaleza del contrato y las disposiciones contractuales y legales le correspondan. PARAGRAFO: Las funciones señaladas en presente acto administrativo serán cumplidas de conformidad con la adecuación de las mismas a la modalidad y naturaleza del contrato o convenio de que se trate"; expedida por la Dirección de General del Policía Nacional". Adicional a lo anterior y en concordancia con lo establecido en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 las supervisiones se realizarán las siguientes actividades. exigir y supervisar que los contratos se desarrollen de acuerdo con las cláusulas contractuales, para lo cual verificarán entre otros, que se dé cumplimiento al objeto del contrato, según su clase (prestación de servicios, suministros, compra ventas, mantenimientos y demás) (y a la oferta presentada, si es el caso), dentro de los plazos señalados; Que los servicios, elementos suministrados, comprados y separados sean de primera calidad acordes con las garantías del mercado. Exigir a los contratistas las informaciones que consideren pertinentes para el cabal cumplimientos de sus funciones como supervisores, así como estar pendientes de la fecha de los pagos que se efectúen por parte de la Rases 4. Llevar un estricto control de la ejecución de los contratos. Para tal efecto deberán informar de manera oportuna a la Jefatura de la Rases No 4, y la oficina de contratos, cualquier incumplimiento de las obligaciones del contratista, indicando la actividad desplegada en materia del control de ejecución del contrato, con el fin de poner a consideración la procedencia de la aplicación de las sanciones previstas en el acuerdo y/o la aplicación de pólizas. Formular a los contratistas las observaciones que estimen pertinentes, para mejorar el resultado en la ejecución del contrato. Estudiar y recomendar a la Jefatura de la Rases No.4, los cambios sustanciales que sean convenientes para el cabal desarrollo del contrato. Rechazar las conductas de los contratistas que no se encaminen al logro de la ejecución del objeto del contrato. Certificar que lo realizado por cada contratista se encuentre dentro de los plazos establecidos y se ajusta técnicamente a los términos del contrato. Prestar a los contratistas colaboración eficaz con el fin de buscar el mayor beneficio para ambas partes. Supervisar que el contratista radique en la oficina de central de cuentas a más tardar el veinte (20) de cada mes, las facturas con todos los soportes exigidos legalmente, para que se efectúen el pago oportuno de las mismas. En todo caso la factura de los servicios prestados dentro de una vigencia fiscal, debe radicarse antes del 31 de diciembre del respectivo año. Informar a la Jefatura de la Rases 4, por escrito cuando se le haya ejecutado el setenta 70% del valor del contrato para que se tomen las medidas administrativas pertinentes. Igualmente se debe hacer llegar al Grupo de Contratos de la Rases No 4, mensualmente los primeros cinco días de cada mes (corte 30 del mes inmediatamente anterior) los Informes de Supervisión del contrato (formato estipulado en la Suite Visión Empresarial) con copia de los recibos a satisfacción expedidos y el Anexo de Reevaluación de Proveedores. - Si aplica. Realizar la respectiva liquidación según lo establecido en la Resolución No. 03049 de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional ", en concordancia con la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015 respectivamente. Realizar la respectiva entrega de las supervisiones, liquidaciones y/o novedades de los contratos que le fueron asignados mediante el acta de entrega del cargo en los siguientes casos: vacaciones, traslados o demás actos del servicio. En caso de que la Jefatura Seccional disponga la continuidad de la supervisión en el nuevo cargo continuar con esta supervisión, deberá solicitar por escrito el cambio en la base de datos de supervisión al nuevo cargo que desempeñará. IMPORTANTE: Todas las instrucciones, observaciones o conceptos informados al contratista deben constar por escrito y enviar copia a la oficina de contratos de la Rases No 4. PROHIBICIONES: Adicional a las estipuladas en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, está prohibido a los supervisores tomar las siguientes determinaciones: Determinar y dar instrucciones a los contratistas sobre cómo deben ejecutar lo objetos contractuales, de tal manera que invadan la autonomía de los contratistas. Tomar decisiones de orden administrativo como las que se enuncian a continuación, las cuales son responsabilidad del Jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4 • Resolver las solicitudes de prórroga • Modificar las obligaciones contractuales • Adicionar las obligaciones contractuales • Declarar el incumplimiento del contrato • Suspender la ejecución del

contrato • Efectuar otro sí al contrato • Efectuar reajustes al contrato • Solucionar las controversias que se susciten con ocasión del contrato y que sean del resorte de la Jefatura Rases No 4 y/o de la oficina jurídica y de contratos. SANCIONES La designación de supervisores implica el cumplimiento de las obligaciones señaladas en el documento que le asigne la supervisión del (los) contratos, so pena de incurrir en responsabilidad disciplinaria, además de las responsabilidades civiles y penales de conformidad con lo establecido en el artículo 51 de la ley 80 de 1993.

Atentamente,

Mayor **GEOVANNY ALBERTO FRANCO SÁNCHEZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4 (E)

Elaboró: IT. DIANA ARISTIZABAL
Analista de CONTRATOS RASES No 4

Revisó: SI. ANGELA MORA
Jefe GRUCO RASES No 4 (E)

Avenida 10 Norte # 16N-21
deval.rases-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PUBLICA

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4

El Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 de la Policía Nacional, en uso de las facultades legales otorgadas mediante Resolución N° 00502 del 05 de marzo de 2026 "Por la cual se delega la ordenación del gasto y competencias propias de la Gestión Contractual y Convenios en la Policía Nacional de Colombia adicionada y modificada parcialmente por la Resolución No. 01567 del 09 de junio de 2026, y se dictan otras disposiciones", con Orden Interna N° 26-212 del 01 de agosto del 2026 emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía 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 Única.

CONTRATO (SUMINISTRO) Nº. **66-8-20164-26**

CONTRATISTA: **INTERCOMERCIAL MEDICA S.A.S.**

OBJETO DEL CONTRATO: **"SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS Y ODONTOLOGICOS PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº4 Y SUS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD VALLE DEL CAUCA, CAUCA Y NARIÑO" GRUPO 1: INSUMOS ESPECIALIDADES - GRUPO 2: INSUMOS SALAS CIRUGIA - GRUPO 4: SONDAS Y VIA AREA - GRUPO 6: INSUMOS HOSPITALARIOS"**

VALOR DEL CONTRATO: $ 806.039.061,58

PLAZO DEL CONTRATO: Cuatro (4) meses y dieciocho (18) dias

FECHA DE INICIO: 13 de agosto de 2026

FECHA DE TERMINACION: 31 de diciembre de 2026

COMPAÑÍA ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

PÓLIZAS N°: 45-44-101176721 (Cumplimiento) Expedida: 29 de julio de 2026
45-40-101109026 (Extracontractual) Expedida: 29 de julio de 2026

Amparo	Valor asegurado	Vigencia(día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	161.207.920,32	29/07/2026	30/06/2027
Calidad del bien	403.019.800,79	29/07/2026	30/04/2028
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	40.301.980,08	29/07/2026	30/04/2030
Responsabilidad civil extracontractual	350.181.000,00	29/07/2026	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 Santiago de Cali, a los

Mayor **GEOVANNY ALBERTO FRANCO SÁNCHEZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 (E)

Proyectado por: IT. DIANA CAROLINA ARISTIZABAL MONTOYA
Analista de Contratos
Revisado por: ST. ANGELA PATRICIA MORA MONCAYO
Jefe Grupo Contratos Regional de Aseguramiento en Salud No. 4
Aprobado por: CPS SULY AIDE CORTES GRAJALES
Abogada Esp. Regional de Aseguramiento en Salud No. 4

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CALI	CALI	45	45-44-101176721	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	07	2026	29	07	2026	00:00	30	04	2030	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
INTERCOMERCIAL MEDICA S.A.S	NIT: 830.501.223-7

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 66 A NRO. 11 - 27 59	CALI, VALLE	3153006533

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4	NIT: 805.022.186-6

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
AV 10 N NRO. 16 N - 21	CALI, VALLE	6681272

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECUDIOR, 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 PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE SUMINISTRO NO.66-8-20164-26, CUYO OBJETO ES: SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS Y ODONTOLOGICOS PARA LA ATENCION AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA
NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.4 Y SUS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD VALLE DEL CAUCA, CAUCA Y NARIÑO GRUPO 1:INSUMOS ESPECIALIDADES - GRUPO 2: INSUMOS SALAS CIRUGIA - GRUPO 4: SONDAS Y VIA AREA - GRUPO 6: INSUMOS HOSPITALARIOS.
SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, CON LA SUFICIENCIA QUE SE REQUIERA HASTA LA LIQUIDACION DEL MISMO, DE CONFORMIDAD AL ARTICULO 2.2.1.2.3.1.1.2. DEL DECRETO 1082 DE 2015.
SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.
CONSTA EXPRESAMENTE QUE LA POLIZA AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS. EN EL EVENTO EN QUE, POR EL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, EL ASEGURADOR RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CRIONARIO, CON LA EJECUCION DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ESTUVIERE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTARA DESDE EL MOMENTO DE CONTRATACION DE LA POLIZA LA CESION DEL CONTRATO A FAVOR DEL ASEGURADOR. EN TODO CASO, DEPENDIENDO DEL TIPO DE MECANISMO DE COBERTURA ELEGIDO, DEBERA CUMPLIR CON LOS REQUISITOS

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	29/07/2026	30/06/2027	$161,207,920.32
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	29/07/2026	30/04/2028	$403,019,800.79
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	29/07/2026	30/04/2030	$40,301,980.08

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***3,878,817.00	$ ******20,000.00	$ *****740,775.00	$ *********4,639,592.00	$ ******604,529,701.19	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MARIA CLARA OSORNO ALDANA	999277	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
PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-16/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-44-101176721
FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CALI	CALI	45	45-44-101176721	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	07	2026	29	07	2026	00:00	30	04	2030	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	INTERCOMERCIAL MEDICA S.A.S	NIT: 830.501.223-7
DIRECCIÓN: CR 66 A NRO. 11 - 27 59	CIUDAD: CALI, VALLE	TELEFONO: 3153006533

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4	NIT: 806.022.186-6
DIRECCIÓN: AV 10 N NRO. 10 N - 21	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO: 8961272

ADICIONAL:

OBJETO DE LA POLIZA
ESTABLECIDOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015.

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-16/1N-46 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-44-101176721

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CLF899777A 2

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CALI	CALI	45	45-44-101176721	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	07	2026	29	07	2026	00:00	30	04	2030	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
INTERCOMERCIAL MEDICA S.A.S		NIT:	830.501.223-7
DIRECCIÓN: CR 66 A NRO. 11 - 27 59	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO:	3153006533

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN NIT:	
POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4		805.022.166-6	
DIRECCIÓN: AV 10 N NRO. 10 N - 21	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO	6981272

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB | pse | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Super INTER | éxito | MOVIRED

SURTIMAX | Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***3,676,817.00	$ ******20,000.00	$ *****740,775.00	$ *********4,639,592.00	$ ******604,529,701.19	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MARIA CLARA OSORNO ALDANA	999277	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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415) 7709998021167 (8020) 1101164207179 4 (3900) 000004639592 (96) 20270729

REFERENCIA PAGO: 1101164207179-4

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CALI	CALI	45	45-40-101109026	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	07	2026	29	07	2026	00:00	31	12	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	INTERCOMERCIAL MEDICA S.A.S	NIT: 830.501.223-7
DIRECCIÓN: CR 66 A NRO. 11 - 27 59	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO: 3153006533

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN
	POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4	NIT: 805.022.166-6
DIRECCIÓN: AV 10 N NRO. 16 N - 21	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO 6681272

BENEFICIARIO: 805022166 - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1319-P-06-00000-E-RCR-002A-D00I / 31-03-22 -1319-P-06-00000-E-RCR-001P-D00I, 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:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DEL CONTRATO DE SUMINISTRO NO.66-8-20164-26, CUYO OBJETO ES: SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS Y ODONTOLOGICOS PARA LA ATENCION AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.4 Y SUS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD VALLE DEL CAUCA, CAUCA Y NARIÑO GRUPO 1:INSUMOS ESPECIALIDADES - GRUPO 2: INSUMOS SALAS CIRUGIA - GRUPO 4: SONDAS Y VIA AREA - GRUPO 6: INSUMOS HOSPITALARIOS.
EN EL EVENTO EN QUE, POR EL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, EL ASEGURADOR RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCION DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ESTUVIERE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTARA DESDE EL MOMENTO DE CONTRATACION DE LA POLIZA LA CESION DEL CONTRATO A FAVOR DEL ASEGURADOR. EN TODO CASO, DEPENDIENDO DEL TIPO DE MECANISMO DE COBERTURA ELEGIDO, DEBERA CUMPLIR CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015.
ASEGURADO/BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	29/07/2026	31/12/2026	$350,161,000.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	29/07/2026	31/12/2026	$350,161,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	29/07/2026	31/12/2026	$350,161,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****654,310.00	$ ******20,000.00	$ *****128,119.00	$ **********802,429.00	$ ******350,161,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MARIA CLARA OSORNO ALDANA	999277	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
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
PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-40-101109026
FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CALI	CALI	45	45-40-101109026	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	07	2026	29	07	2026	00:00	31	12	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	INTERCOMERCIAL MEDICA S.A.S		NIT: 830.501.223-7
DIRECCIÓN: CR 66 A NRO. 11 - 27 59	CIUDAD: CALI, VALLE		TELÉFONO: 3153006533

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4		NIT: 805.022.186-6
DIRECCIÓN: AV 10 N NRO. 16 N - 21	CIUDAD: CALI, VALLE		TELÉFONO: 8981272

BENEFICIARIO: 805022186 - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	29/07/2026	31/12/2026	$350,181,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	29/07/2026	31/12/2026	$350,181,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	29/07/2026	31/12/2026	$350,181,000.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-40-101109026

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF999277A

2

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CALI	CALI	45	45-40-101109026	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	07	2026	29	07	2026	00:00	31	12	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	INTERCOMERCIAL MEDICA S.A.S		NIT: 830.501.223-7
DIRECCIÓN: CR 66 A NRO. 11 - 27 59	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO:	3153006533

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN NIT:	
	POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4		805.022.186-6
DIRECCIÓN: AV 10 N NRO. 16 N - 21	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO	8901272
BENEFICIARIO:			

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB | pse | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Super INTER | éxito | MOVIIRED

SURTIMAX | Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá | Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****654,310.00	$ *****20,000.00	$ *****126,110.00	$ **********802,420.00	$ ******350,181,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MARIA CLARA OSORNO ALDANA	999277	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-18/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)1101164207183 4(3900)000000802429(96)20260828

REFERENCIA PAGO: 1101164207183-4

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA