MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE "HÉROES DEL SUMAPAZ"

ACTA DE APROBACIÓN DE PÓLIZAS NO. 2026342013227496 DEL 03 DE SEPTIEMBRE DE 2026

CERTIFICADO DE APROBACIÓN DE GARANTÍA ÚNICA	
Nº CONTRATO	641-DISANEJC-DMSOC-2026
OBJETO:	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO PROFESIONAL E INTEGRAL, DE RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, ALMACENAMIENTO DESNATURALIZACIÓN Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS BIOLÓGICOS, QUÍMICOS, ANATOMOPATOLÓGICOS, BIOLÓGICOS Y SIMILARES, GENERADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS26
CONTRATANTE:	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- EJERCITO NACIONAL – DISANEJC- DMSOC
CONTRATISTA:	ORIGEN SAS ESP NIT 900646863 RL. ANA MARÍA CARVAJAL GONZÁLEZ C.C. 38683967
VALOR CONTRATO:	SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE ($6.000.000,00 M/CTE)
OBJETO DE APROBACIÓN:	APROBACIÓN DE GARANTÍA UNICA QUE RESPALDA EL CONTRATO
PÓLIZAS No.	994000067842 ANEXO No. 0
EXPEDIDA POR:	Aseguradora solidaria de Colombia
VIGENCIAS Y AMPAROS CONSTITUIDOS	
A. CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	
VALOR ASEGURADO:	$1.200.000,00
VIGENCIA:	DEL 26/08/2026 AL 01/06/2027
B. CALIDAD DE SERVICIOS	
VALOR ASEGURADO:	$1.200.000,00
VIGENCIA:	DEL 26/08/2026 AL 01/06/2027

Por encontrase expedida conforme al Contrato No. **641-DISANEJC-DMSOC-2026**, se aprueban las Garantías que respaldan el presente contrato, de acuerdo con lo dispuesto en el inciso 2 del artículo 41 de la ley 80 de 1993, artículo 7° de la Ley 1150 de 2007 y en concordancia con lo preceptuado en el Decreto 1082 de 2015 en el artículo 2.2.1.2.3.1.1 y ss.

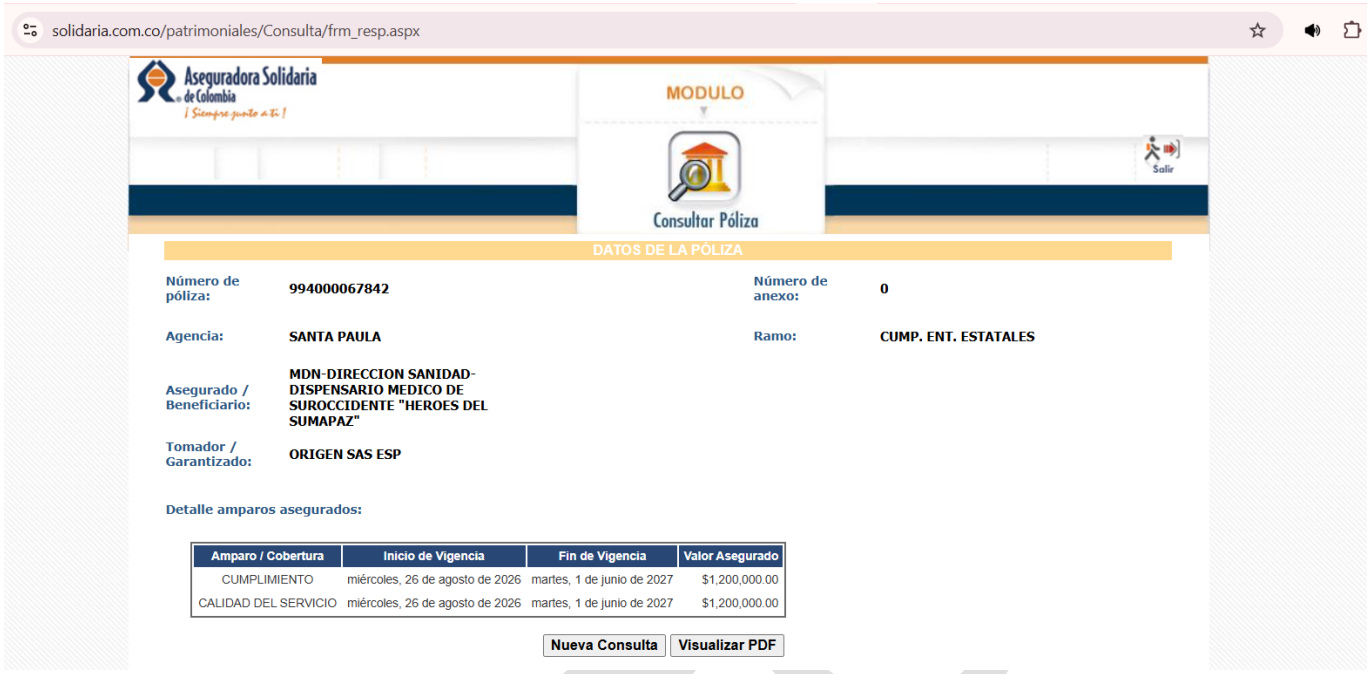
FIRMA

Mayor DIEGO FERNANDO GARCÍA HENAO
Subdirector Administrativo y Financiero - Ordenador del Gasto

ELABORÓ:	APROBÓ:
PS. LISBETH VEGA MONTES Asesora Jurídica Precontractual DMSOC	**Capitán JEFFERSON STANLY RODRIGUEZ PEÑA** Oficial de Contratación DMSOC

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE "HÉROES DEL SUMAPAZ"

COMPROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES



Consultado en: https://www.solidaria.com.co/patrimoniales/Consulta/frm_resp.aspx

DMSOC

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
3607584079

PÓLIZA No: 360-47-994000067842 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: SANTA PAULA COD. AGENCIA: 360 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
31	08	2026	31	08	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: ORIGEN SAS ESP IDENTIFICACIÓN: NIT 900.646.863-7

DIRECCIÓN: VIA TARAPACA KM 17 CIUDAD: LETICIA, AMAZONAS TELÉFONO: 3203050631

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MDN-DIRECCION SANIDAD-DISPENSARIO MEDICO DE SUROCCIDENTE "HEROES DEL SUMAPAZ" IDENTIFICACIÓN: NIT 901.540.992-6

BENEFICIARIO: MDN-DIRECCION SANIDAD-DISPENSARIO MEDICO DE SUROCCIDENTE "HEROES DEL SUMAPAZ" IDENTIFICACIÓN: NIT 901.540.992-6

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	26/08/2026	01/06/2027	1,200,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	26/08/2026	01/06/2027	1,200,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 901540992 - MDN-DIRECCION SANIDAD-DISPENSARIO MEDICO DE SUROCCIDENTE HEROES DEL SUMAPAZ

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.:

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 N 641-DISANEJC-DMSOC-2026, DE FECHA 26 DE AGOSTO DE 2026, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON SERVICIO PROFESIONAL E INTEGRAL, DE RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, ALMACENAMIENTO DESNATURALIZACIÓN Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS BIOLÓGICOS, QUÍMICOS, ANATOMOPATOLÓGICOS, BIOLÓGICOS Y SIMILARES, GENERADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS26.

NOTA: SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS, ASÍ COMO TAMBIÉN DEBERÁ CONSTAR QUE SE RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN Y SE CONSAGRARÁ LA DIRECCIÓN FISICA Y ELECTRONICA PARA NOTIFICACIONES JUDICIALES Y SE SEÑALARÁ LA ACEPTACIÓN DEL GARANTE DE RECIBIR NOTIFICACIONES POR MEDIOS ELECTRONICOS.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****2,400,000.00	$ **********44,029	$****11,000.00	$ **********0	$ **********55,028

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
OLGA MARIA LOSADA ACOSTA	4765	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

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/wa_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)000000000070003607584O7

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CDDE207F0A07F87E58

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 jueves: de 8:00 a. m. a 5:30 p. m. - Viernes: de 8:00 a. 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/defensor-consumidor-financiero

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros

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

CERTIFICACIÓN

Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda. Entidad Cooperativa S.A. *Certifica que la póliza de Cumplimiento Numero* ***994000067842*** *expedida por la compañía, fue cancelada la prima por parte del tomador, de acuerdo con lo señalado en el numeral 19 del artículo 25 de l4 ley 80 de 1993, en concordancia con el artículo 7 de la ley 1150 de 2007.*

Tomador: ORIGEN SAS ESP.
NIT: 900.646.863-7
Asegurado: MDN-DIRECCION SANIDAD-DISPENSARIO MEDICO DE SUROCCIDENTE "HEROES DEL SUMAPAZ".
NIT: 901.540.992-6

Se firma en Bogotá el día 31 de agosto de 2026

Firma Autorizada

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA