DEPARTAMENTO DE POLICÍA QUINDÍO

EL COMANDANTE DEL DEPARTAMENTO POLICÍA QUINDÍO DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE ORDEN DEL DIA 26-246 DEL 03 DE SEPTIEMBRE DE 2026 Y LA RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN No. 01567 DEL 09 DE JUNIO DE 2026 ADICIONA Y MODIFICA LA RESOLUCIÓN 00502 DEL 05 DE MARZO DE 2026, 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 No. 35-7-20083-26 DEL 11/09/2026

CONTRATISTA: PAOLA ANDREA BAYONA SALAZAR C.C 52.410.214 de Bogotá

OBJETO DEL CONTRATO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO TERAPEUTA OCUPACIONAL PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO"

VALOR DEL CONTRATO: TRECE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL, SETECIENTOS VEINTE PESOS M/CTE ($13.425.720,00)

COMPAÑÍA ASEGURADORA: Seguros del Estado S.A.
PÓLIZA CUMPLIMIENTO No.: 60-44-101018771 **Anexo:** 0 **Expedida el:** 11/09/2026

COMPAÑÍA ASEGURADORA: Seguros del Estado S.A.
PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL No.: 60-03-101010045 **Anexo:** 1 **Expedida el:** 19/08/2026

Amparo	Valor asegurado	%	Vigencia (día-mes-año)	
			Desde	Hasta
Cumplimiento de contrato	$2.685.144,00	20	11/09/2026	03/07/2027
Calidad del servicio	$6.712.860,00	50	11/09/2026	03/05/2028
Responsabilidad Civil profesional	$ 50.000.000,00		11/09/2026	11/09/2027

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 Armenia Quindío, a los 15 SEP 2026

Coronel **GUSTAVO ALBERTO MORALES TABARES**
Comandante Departamento Policía Quindío (E)
Administrador Policial TP 0663

Elaboró: IT. JENNY TATIANA TASCÓN ERAZO – Responsable Seguimiento Contractual UPRES
Revisó: PS-08. CLAUDIA VIVIANA VICTORIA EUGENIA GIRALDO CRUZ - Asesor Jurídico UPRES DEQUI
Revisó y aprobó: IT. DIDIER ALONSO GONZALEZ NOREÑA - Jefe Grupo de Contratos DEQUI
Revisó y aprobó: CT. RUTH STELLA CARMONA PUERTA – Jefe UPRES DEQUI
Revisó: CT. LEIDY MARCELA LARA VALENCIA – Jefe Administrativo DEQUI
Revisó: TC – JORGE ARTURO CONTRERAS ROMERO - Subcomandante DEQUI

Fecha de elaboración: 16/09/2026
Ubicación del archivo: D:\3. SANIDAD 2026 \IT TATIANA\7. CONTRATACIÓN DIRECTA

VERIFICACIÓN DE PÓLIZAS.

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO Consulta de pólizas

Consulta de Póliza | Consulta de SOAT

Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
60-44-101018771

Número de anexo:
0

Fecha de expedición:
viernes, 11 de septiembre de 2026

Ramo:
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Asegurado:
DEPARTAMENTO DE POLICIA QUINDIO

Tomador:
BAYONA SALAZAR PAOLA ANDREA

Inicio de vigencia:
viernes, 11 de septiembre de 2026

Fin vigencia:
miércoles, 3 de mayo de 2028

Valor total asegurado:
$ 9.396.004,00

Consultar de nuevo

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO Consulta de pólizas

Consulta de Póliza | Consulta de SOAT

Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
60-03-101010045

Número de anexo:
1

Fecha de expedición:
miércoles, 19 de agosto de 2026

Ramo:
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

Asegurado:
BAYONA SALAZAR PAOLA ANDREA

Tomador:
BAYONA SALAZAR PAOLA ANDREA

Inicio de vigencia:
viernes, 11 de septiembre de 2026

Fin vigencia:
sábado, 11 de septiembre de 2027

Valor total asegurado:
$ 50.000.000,00

Consultar de nuevo

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

CIUDAD DE EXPEDICION	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
ARMENIA	ARMENIA	ANEXO DE RENOVACION	60-03-101010045	1

TOMADOR	PAOLA ANDREA BAYONA SALAZAR			CC	52.410.214
DIRECCION	CR 19 NRO. 36 N - 38 208	CIUDAD	ARMENIA, QUINDIO	TELEFONO	3112709621
ASEGURADO	PAOLA ANDREA BAYONA SALAZAR			CC	52.410.214
DIRECCION	CR 19 NRO. 36 N - 38 208	CIUDAD	ARMENIA, QUINDIO	TELEFONO	3112709621
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

FECHA DE EXPEDICION (D-M-A)	VIGENCIA SEGURO		VIGENCIA ANEXO	
	DESDE LAS 24 HORAS (D-M-A)	HASTA LAS 24 HORAS (D-M-A)	DESDE LAS 24 HORAS (D-M-A)	HASTA LAS 24 HORAS (D-M-A)
19 / 08 / 2026	11 / 09 / 2026	11 / 09 / 2027	11 / 09 / 2026	11 / 09 / 2027

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
DIRECTA	4013	100.00

COASEGURO CEDIDO	
COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: TERAPIA OCUPACIONAL

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		$ 50,000,000.00		
	ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD	$ 50,000,000.00		
	GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD			$ 15,000,000.00

DEDUCIBLES: * 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 1.00 SMMLV 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 - $ 5,000,000.0

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ ********50,000,000.00	PRIMA:	$ **********91,853.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********17,452.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********109,305.00

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 DIAS 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: CARRERA 14 NO. 14 N - 30, TELÉFONO 7358800 - ARMENIA

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.07.2022.1329.P.06.0000000E.RC.601A. D00I, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

(415)7709998021167(8020)1100020228530 3(3900)000000109305(96)20251026

REFERENCIA PAGO: 1100020228530-3

60-03-101010045

FIRMA AUTORIZADA

YULIANAROMERO

CLIENTE

TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Nit. 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

RECIBO DE CAJA No. 67336830

EXPEDIDO EN	SUCURSAL	CODIGO	FECHA	CLAVE	NOMBRE
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	21/08/2026	0	

RECIBIMOS DE: 29022629-PAOLA ANDREA BAYONA SALAZAR — NIT. 52.410.214

LA SUMA DE: CIENTO NUEVE MIL TRESCIENTOS CINCO PESOS M/CTE.**********

POR CONCEPTO DE: APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #11000202285303

SUC-RAMO-POLIZA-ENDOSO	PRIMA	GASTO	IVA	RUNT	VALOR
ARMENIA - R. C. PROFESIONAL - 101010045 - 1	91,653.00	0.00	17,452.07	0.00	109,305.07

OTROS CONCEPTOS DE PAGO	VALOR
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	-109,305.07
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	109,305.07
APROVECHAMIENTOS	-0.07

FORMA DE PAGO

BD 110002022 1-BANCO DE BOGOTA 109,305.00

EFECTIVO:	0.00
CHEQUE:	0.00
TARJETA:	0.00
BD:	109,305.00
OTROS:	0.00

TRANSACCION 18371385

TOTAL: **109,305.00**

CAJERO: PAGUESTADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

7

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

RECIBO DE CAJA No. 67336830

EXPEDIDO EN	SUCURSAL	CODIGO	FECHA	CLAVE	NOMBRE
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	21/08/2026	0	

RECIBIMOS DE: 29022629-PAOLA ANDREA BAYONA SALAZAR — NIT. 52.410.214

LA SUMA DE: CIENTO NUEVE MIL TRESCIENTOS CINCO PESOS M/CTE.**********

POR CONCEPTO DE: APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #11000202285303

SUC-RAMO-POLIZA-ENDOSO	PRIMA	GASTO	IVA	RUNT	VALOR
ARMENIA - R. C. PROFESIONAL - 101010045 - 1	91,653.00	0.00	17,452.07	0.00	109,305.07

OTROS CONCEPTOS DE PAGO	VALOR
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	-109,305.07
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	109,305.07
APROVECHAMIENTOS	-0.07

FORMA DE PAGO

BD 110002022 1-BANCO DE BOGOTA 109,305.00

EFECTIVO:	0.00
CHEQUE:	0.00
TARJETA:	0.00
BD:	109,305.00
OTROS:	0.00

TRANSACCION 18371385

TOTAL: **109,305.00**

CAJERO: PAGUESTADO

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
ARMENIA	ARMENIA	60	60-44-101018771	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
11	09	2026	11	09	2026	00:00	03	05	2028	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
BAYONA SALAZAR, PAOLA ANDREA	CC: 52.410.214

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 19 NRO. 36 N - 38 208	ARMENIA, QUINDIO	3112709621

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
DEPARTAMENTO DE POLICIA QUINDIO	NIT: 800.140.986-9

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 13 A NRO. 1 A - 117	ARMENIA, QUINDIO	0

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010S, 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 CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN DESARROLLO DEL CONTRATO No. 35- 7- 20083- 26 CUYO OBJETO ES LA PRESTACON DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO TERAPEUTA OCUPACIONAL PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO

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, ASI MISMO SE INDIARA QUE EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, EL ASEGURADOR RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESONARIO 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 ASEGURADO EN TODO CASO DEPENDIENDO DEL TIPO DE MECANISMO DE COBERTURA ELEGIDO, DEBERA CUMPLIR CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	11/09/2026	03/07/2027	$2,685,144.00
CALIDAD DEL SERVICIO	11/09/2026	03/05/2028	$6,712,860.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****64,139.00	$ ******8,000.00	$ *****13,706.00	$ **********85,845.00	$ *******9,398,004.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DIRECTA	4013	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

60-44-101018771

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA