DEPARTAMENTO DE POLICÍA QUINDÍO

EL COMANDANTE DEL DEPARTAMENTO POLICÍA QUINDÍO DE LA POLICÍA NACIONAL(E), EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE ORDEN DEL DÍA Nº 26-246 DEL 03/09/2026, 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. 35-7-20057-26 DEL 26/06/2026

CONTRATISTA: LUZ MERY ROMERO MENESES C.C 52.079.719 de Bogotá D.C

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

VALOR DEL CONTRATO: DIECISIETE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y UN MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ($17.261.640,00)

COMPAÑÍA ASEGURADORA: Seguros del Estado S.A
PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL No.: 60-03-101007605 **Anexo:** 3 **Expedida el:** 21/09/2026

Amparo	Valor asegurado	%	Vigencia (día-mes-año)	
			Desde	Hasta
Responsabilidad Civil profesional	$ 100.000.000,00		23/09/2026	23/09/2027

NOTA 1: Se deja constancia de que la contratista realiza la ampliación al amparo de Responsabilidad Civil Profesional, cuya vigencia anterior se extendía hasta el día 23 de Septiembre del 2026. Es de notar que el valor solicitado corresponde a $ 50.000.000,00. Asimismo, se anota que el contrato tiene como plazo de ejecución hasta el día 31 de diciembre del 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 Armenia Quindío, a los 22 SEP 2026

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

Elaboró: PT. DERLY ROCIO CEFERINO AGUDELO – Responsable Seguimiento Contractual UPRES
Revisó: PS-08. CLAUDIA VIVIANA VICTORIA EUGENIA GIRALDO CRUZ - Asesor Jurídico UPRES DEQUI
Revisó y aprobó: CT. LEIDY MARCELA LARA VALENCIA - Jefe Contratos DEQUI
Revisó y aprobó: CT. RUTH STELLA CARMONA PUERTA – Jefe UPRES QUINDÍO
Revisó: TC. JORGE ARTURO CONTRERAS ROMERO– Subcomandante DEQUI

Fecha de elaboración: 22/09/2026

Ubicación del archivo: D:\3. SANIDAD 2026 DERLY\7. CONTRATACION DIRECTA

VERIFICACIÓN DE PÓLIZAS.

Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
60-03-101007605

Número de anexo:
3

Fecha de expedición:
lunes, 21 de septiembre de 2026

Ramo:
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

Asegurado:
ROMERO MENESES LUZ MERY

Tomador:
ROMERO MENESES LUZ MERY

Inicio de vigencia:
miércoles, 23 de septiembre de 2026

Fin vigencia:
jueves, 23 de septiembre de 2027

Valor total asegurado:
$ 100.000.000,00

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No	ANEXO No.
ARMENIA	ARMENIA	ANEXO DE RENOVACION	60-03-101007605	3

TOMADOR: LUZ MERY ROMERO MENESES — CC: 52.079.719

DIRECCION: CALLE 37 # 27-66 — CIUDAD: ARMENIA, QUINDIO — TELEFONO: 3124372771

ASEGURADO: LUZ MERY ROMERO MENESES — CC: 52.079.719

DIRECCION: CALLE 37 # 27-66 — CIUDAD: ARMENIA, QUINDIO — TELEFONO: 3124372771

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — NIT: 0-0

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
21 / 09 / 2026	23 / 09 / 2026	23 / 09 / 2027	23 / 09 / 2026	23 / 09 / 2027

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA	153943	100.00

COASEGURO CEDIDO

COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: FISIOTERAPEUTA

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		$ 100,000,000.00		
	ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD	$ 100,000,000.00		
	GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD			$ 20,000,000.00

DEDUCIBLES: * 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 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 - $ 10,000,000.0

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******100,000,000.00	PRIMA:	$ **********107,475.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********20,420.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********127,895.00

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.001A. D00I, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

REFERENCIA PAGO: 1100020230420-8

(415)7709998021187(8020)1100020230420 8(3900)000000127895(96)20261107

60-03-101007605

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

DLG153943A

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
ARMENIA	ARMENIA	ANEXO DE RENOVACION	60-03-101007605	3

TOMADOR	LUZ MERY ROMERO MENESES			CC	52.079.719
DIRECCION	CALLE 37 # 27-66	CIUDAD	ARMENIA, QUINDIO	TELEFONO	3124372771
ASEGURADO	LUZ MERY ROMERO MENESES			CC	52.079.719
DIRECCION	CALLE 37 # 27-66	CIUDAD	ARMENIA, QUINDIO	TELEFONO	3124372771
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
21 / 09 / 2026	23 / 09 / 2026	23 / 09 / 2027	23 / 09 / 2026	23 / 09 / 2027

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA CLIENTE	153943	100.00

COASEGURO CEDIDO

COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

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

PAGINA WEB · PSE · VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

SUPERINTER · enlace · MOVIRED

RTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

SURTIMAX · Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO No aplica para transferencias

Banco de Bogotá · Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******100,000,000.00	PRIMA:	$ **********107,475.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********20,420.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********127,895.00

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 CARATULA 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.

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

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 28.07.2022.1329.P.06.0000000E.RC.001A. 0001, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

REFERENCIA PAGO: 1100020230420-6

(415)7709998021167(8020)1100020230420 8(3900)000000127895(96)20261107

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE