Unidad: DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL

EL DIRECTOR DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL (E), 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.°: **96-8-201000-26**

CONTRATISTA: **AMAREY NOVA MEDICAL SA.**

OBJETO DEL CONTRATO: **SUMINISTRO DE MATERIAL PARA FIJACIÓN INTERNA RÍGIDA Y DISTRACCIÓN OSTEOGENICA, ANCLAJE ESQUELÉTICO Y REEMPLAZO ARTICULAR TOTAL DE CIRUGÍA MAXILOFACIAL CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL GRUPO 1.**

VALOR DEL CONTRATO: **DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS ($278.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ESTATAL

COMPAÑÍA ASEGURADORA: **SEGUROS DEL ESTADO S.A**

PÓLIZAS N°: **18-44-101117151** Anexo: **0** Expedida el: **22/09/2026**

Amparo	Valor asegurado	Vigencia (día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del Contrato	$55.600.000,00	21/09/2026	16/05/2027
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes	$139.000.000,00	21/09/2026	16/05/2029
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones	$13.900.000,00	21/09/2026	16/01/2030

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, D.C a los 25 SEP 2026

Teniente Coronel **GIOVANNY VERA VARGAS**
Director Hospital Central de la Policía Nacional (E)

Elaboró: AA_32 **JHON ALEXANDER MARTÍNEZ RAMÍREZ** Analista de contratos
Grupo Contratos HOCEN
Revisó y aprobó: Teniente- **CAROLINA CARDONA QUICENO** Jefe Grupo Contratos HOCEN
Grupo Contratos HOCEN
Revisó y aprobó: Mayor **GUILLERMO ENRIQUE USMA REYES** Jefe Área Logística y Financiera
Área Logística y Financiera HOCEN
Revisó y aprobó: Subintendente **ANA MARCELA GÓMEZ MANRIQUE** Jefe Grupo Asuntos Jurídicos HOCEN (E)
Grupo Asuntos Jurídicos HOCEN
Fecha de Elaboración: 24/09/2026

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
BOGOTA, D.C.	CHICO	18	18-44-101117151	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
22	09	2026	21	09	2026	00:00	16	01	2030	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
AMAREY NOVA MEDICAL S A		NIT: 800.250.382-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 7 NRO. 99 - 53 T 2 PISO 19 Y 20	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6461046

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL		NIT: 830.067.597-4

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 59 NRO. 26 - 21	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	2201636

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, 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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL AFIANZADO Y SURGIDAS DEL CONTRATO DE SUMINISTRO NO. 96-8-201000-26 CUYO ES SUMINISTRO DE MATERIAL PARA FIJACION INTERNA RIGIDA Y DISTRACCION OSTEOGENICA, ANCLAJE ESQUELETICO Y REEMPLAZO ARTICULAR TOTAL DE CIRUGIA MAXILOFACIAL CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL GRUPO 1.

NOTA: SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS.
SEGUROS DEL ESTADO S.A. RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	21/09/2026	16/05/2027	$55,600,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	21/09/2026	16/01/2030	$13,900,000.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	21/09/2026	16/05/2029	$139,000,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****811,676.00	$ ******20,000.00	$ *****158,018.00	$ **********989,694.00	$ ******208,500,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
INSURANCE & BONDS CONSULTING AGENCI	72944	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

18-44-101117151

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
BOGOTA, D.C.	CHICO	18	18-44-101117151	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
22	09	2026	21	09	2026	00:00	16	01	2030	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
AMAREY NOVA MEDICAL S A	NIT: 800.250.382-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 7 NRO. 99 - 53 T 2 PISO 19 Y 20	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6461046

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL	NIT: 830.067.597-4

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CR 59 NRO. 26 - 21	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	2201636

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

VISA

Super INTER | éxito | MOVIRED

Coopidrogas

Banco de Bogotá | Seguros del Estado Cuenta Convenio 09865544

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****811,676.00	$ ******20,000.00	$ *****158,018.00	$ **********989,694.00	$ ******208,500,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION DEL SEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEGURADO
INSURANCE & BONDS CONSULTING AGENCI	72944	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 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)1100361385774 2(3900)000000989694(96)20270921

REFERENCIA PAGO: 1100361385774-2

VIGILADO SUPERINTENDENCIA BANCARIA ESPECIAL

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza N° 101117151, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 22 días del mes de SEPTIEMBRE de 2026

18-44-101117151

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

SEGUROS DEL ESTADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860009578-6
RECIBO DE CAJA N° 67411626

Expedido en	Sucursal	Código Sucursal	Fecha de Pago	Clave	Intermediario
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	22/09/2026	72944	INSURANCE & BONDS CONSULTING AGENCIA DE SEGUROS SOCIEDAD LIMITADA

Tomador: AMAREY NOVA MEDICAL S A — **NIT/CC** 800250382

Suma de: NOVECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE.******

Pagador: INSURANCE Y BONDS — **NIT/CC** 9001370383

Por concepto de: APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #1771981393

Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota	Prima	Gasto	IVA	Rint	Valor
18-CHICO-44-CU. ENTIDAD.EST.-101117151-0-1	$811.676,22	$20.000,00	$158.018,48	$0,00	$989.694,70

Otros conceptos de pago	Valor
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	$989.694,00
APROVECHAMIENTOS	$-0,70

Forma de pago

Ahorro: $0,00

Corriente:	$0,00
Tarjeta:	$0,00
Otro:	$0,00
Total:	**$989.694,00**
Cajero:	PAGUESTADO

Transacción: 18449372

GRUPO Amarey

Bogotá, Septiembre 2026

CERTIFICACIÓN DEL REVISOR FISCAL.

El suscrito Revisor Fiscal de **AMAREY NOVA MEDICAL S.A.** identificada con **NIT 800.250.382-2** de acuerdo con la revisión efectuada a los formularios de autoliquidación de aportes y a los pagos correspondientes, de conformidad con normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia.

CERTIFICA QUE:

1. La Compañía ha presentado y efectuado oportunamente el pago de los aportes al Subsistema de la Protección Social, así como de los aportes parafiscales, a la administradora riesgos laborales, a los fondos de pensiones y a las cajas de compensación familiar correspondientes a los últimos seis (6) meses (Marzo de 2026 a Agosto de 2026) y el aporte a salud correspondiente al período (Abril de 2026 a Septiembre de 2026).

2. La compañía ha tenido en cuenta los plazos y condiciones para la autoliquidación y pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales respectivamente, establecidos en el Decreto 1990 de 2016, entendiendo los aportes parafiscales correspondientes a: Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA; en cumplimiento y de conformidad con el DUR 780 de 2016.

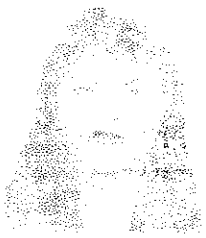
Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá, en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y a solicitud de la administración de la compañía.

A la fecha de expedición del presente documento no conozco, ni se me ha informado de hechos económicos que cambien o afecten la información certificada.

Cordialmente,

Firma: _____

JANNETH RODRIGUEZ CADENA
REVISOR FISCAL
QSC HIGH PERFORMANCE TEAM SAS
T.P. No.48.166-T



23-FEB-1971

BOGOTA D.C.

1,53 O+ F

21-SEP-1939 BOGOTA D.C.



49165-T

JANNETH
RODRIGUEZ ORDENA
C.C. 52089155
RESOLUCION INSCRIPCION 71 FECHA 27/06/96
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Certificado No:

C 0 C 0 9 5 0 6 5 0 E E 4 6 8 0

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 **JANNETH RODRIGUEZ CADENA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52009155 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 48166-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 5 días del mes de Agosto 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

SEGUROS DEL ESTADO

Consulta de pólizas

Consulta de Póliza | Consulta de SOAT

Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
18-44-101117151

Número de anexo:
0

Fecha de expedición:
martes, 22 de septiembre de 2026

Ramo:
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Asegurado:
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL

Tomador:
AMAREY NOVA MEDICAL S A

Inicio de vigencia:
lunes, 21 de septiembre de 2026

Fin vigencia:
miércoles, 16 de enero de 2030

Valor total asegurado:
$ 208.500.000,00

Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

Contactos para Verificación de Pólizas - Seguros del Estado SA y Seguros de Vida del Estado SA

Póliza Automóviles:

- **Correo electrónico:**
  verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

This reCAPTCHA
site admin if you ar

Póliza Responsabilidad Civil de los Vehículos de Servicio Público de Pasajeros:

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

Póliza de Seguros Generales:

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com

Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:

- **Teléfono:** 310 327 9980
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com

Póliza de SOAT:

- **Teléfono:** (601) 4324102 (a nivel nacional)
- **Correo electrónico:** operacionsoat@segurosdelestado.com

Póliza de Vida:

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com

Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional.

Nota: Estos canales están destinados exclusivamente para la verificación de políticas.
Para presentar un PQRS, por favor ingrese al siguiente enlace: PQRS.

Copyright © 2023. Todos los derechos reservados por **Seguros del Estado**

v4.2.0

SIIF Nación

Compromiso Presupuestal de Gasto - Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHpbarrera	PAULA ANDREA BARRERA GUZMAN
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-001	HOSPITAL CENTRAL
Fecha y Hora Sistema:	21/09/2026 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 237126 de fecha 2026-06-12. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	282626	Fecha Registro:	2026-09-21	Unidad / Subunidad Ejecutora:		16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	278.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	278.000.000,00	Saldo x Obligar:	278.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	800250382	Razón Social:	AMAREY NOVA MEDICAL S. A.	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	04809461699	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	79663805	Nombre:	GIOVANNY VERA VARGAS	Cargo:	DIRECTOR HOSPITAL CENTRAL POLICIA

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	96-8-201000-26	Tipo:	CONTRATO DE COMPRA VENTA Y SUMINISTROS	Fecha:	2026-09-21

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
O01 ATENCION SALUD	A-02-02-01-004-008 APARATOS MÉDICOS, INSTRUMENTOS ÓPTICOS	Nación	16	SSF		278.000.000,00	0,00		
					Total:	278.000.000,00	0,00	278.000.000,00	278.000.000,00

Objeto:	PN HOCEN SA 016 2026 96-8-201000-26 SUMINISTRO MATERIAL FIJACION INTERNA RIGIDA OSTEOGENICA, ANCLAJE ESQUELÉTICO, REEMPLAZO ARTICULAR CIRUGIA MAXILOFACIAL HOCEN PONAL PR-HOCEN-

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
O01	DISAN HOSPITAL CENTRAL	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-09-21	278.000.000,00	278.000.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

C.T. JEBRAIL MURILLO ZULETA
JEFE GRUPO FINANCIERO HOCEN

HOSPITAL CENTRAL

Nit: 830067597

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 1826

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE *** $278,000,000.00

Por Concepto de: PN HOCEN SA 016 2026 96-8-201000-26 SUMINISTRO MATERIAL FIJACION INTERNARIGIDA OSTEOGENICA, ANCLAJE ESQUELÉTICO, REEMPLAZO ARTICULAR CIRUGIAMAXILOFACIAL HOCEN PONAL PR-HOCEN-0080-26 CPAA 2454

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA HOCEN

Nombre Solicitante: T.C. GIOVANNY VERA VARGAS (E)

Fecha Solicitud: 12/06/2026

Observaciones: .

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01524000	ATENCION SALUD SECSA HOCEN	020201004	16	PRODUCTOS METÁLICOS Y PAQUETES DE SOFTWARE*	2026	CDP	1359	$278,000,000.00
						TOTAL		$278,000,000.00

Beneficiario: 800250382 - AMAREY NOVA MEDICAL S.A

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 1827 Acta Nro: 0 Vigencia: 2026

Expedido a los 21 dias del mes de Septiembre de 2026 en la ciudad de BOGOTA

CT. JEBRAIL MURILLO ZULETA
Jefe Grupo Financiero y Presupuesto