

Unidad: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ

EL JEFE (E) DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN NO. 00011 DEL 02 DE ENERO DE 2025 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA NACIONAL, NOMBRADO MEDIANTE ORDEN INTERNA No. 25-217 DEL 14 DE SEPTIEMBRE DEL 2025 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 EL DECRETO 1082 DE 2015 REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

CONTRATO: 97-7-20674-25  
CONTRATISTA: INGEALIMENTOS SANEAMIENTO AMBIENTAL SAS  
NIT: 830086318-7

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE TANQUES DE ALMACENAMIENTO DE AGUA POTABLE, POZOS SÉPTICOS, CAJAS DE INSPECCIÓN DE AGUAS RESIDUALES PARA EL GRUPO N° 1 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD (TIPO A) BOGOTÁ

VALOR DEL CONTRATO: OCHO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y UN MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS (\$8.641.344) MONEDA LEGAL COLOMBIANA

PLAZO DE EJECUCIÓN CONTRATO: HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025

COMPAÑÍA ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO SA

PÓLIZA CUMPLIMIENTO No. 21-44-101479430 ANEXO: 01 EXPEDIDA: 16/09/2025

| AMPARO                                                                      | VALOR ASEGURADO | VIGENCIA(DÍA-MES-AÑO) |            |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------|------------|
|                                                                             |                 | DESDE                 | HASTA      |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO                                                   | \$ 1.728.268,80 | 30/08/2025            | 31/07/2026 |
| CALIDAD DEL SERVICIO                                                        | \$ 4.320.672,00 | 30/08/2025            | 31/07/2027 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | \$ 432.067,20   | 30/08/2025            | 31/07/2029 |

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, el día 24 SEP 2025

Mayor ALEJANDRO HUEJE ANDRADE  
Jefe (E) Unidad Prestadora De Salud Bogotá

Elaborado por: Subintendente ANA CAROLINA SANABRIA URREA  
Analista de contratos

Revisado por: Subintendente ANA CAROLINA SANABRIA URREA  
Jefe (E) Grupo Contratos UPRES Bogotá

Revisado y Aprobado por: Intendente JORGE LUIS RIANO MORENO  
Jefe (E) Área Logística y Financiera UPRES Bogotá

Vo. Bo por: PS 15 HEIDY KARINA ABAUNZA DIAZ  
Jefe (E) Grupo Asuntos jurídicos UPRES Bogotá

Revisado por:  
Abogado (a) Grupo Asuntos Jurídicos UPRES Bogotá



SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.

NIT. 850.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                      |                               |  |                             |                               |  |                |                              |            |
|--------------------------------------|-------------------------------|--|-----------------------------|-------------------------------|--|----------------|------------------------------|------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTÁ, D.C. |                               |  | SUCURSAL<br>ANTIGUO COUNTRY |                               |  | COD.SUC<br>21  | NO.PÓLIZA<br>21-44-101479430 | ANEXO<br>0 |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO      | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS<br>HORAS              | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS<br>HORAS | TIPO MOVIMIENTO              |            |
| 10 09 2025                           | 30 08 2025                    |  | 00:00                       | 31 07 2029                    |  | 23:59          | EMISION ORIGINAL             |            |

|                                                                  |  |  |                                                             |  |  |
|------------------------------------------------------------------|--|--|-------------------------------------------------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL<br>INGEALIMENTOS SANEAMIENTO AMBIENTAL SAS |  |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 830.086.318-7                           |  |  |
| DIRECCIÓN: CL 66 NRO. 76 - 39 P 2                                |  |  | CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3107871094 |  |  |

|                                     |  |  |  |                                                                                  |  |                |  |                    |  |
|-------------------------------------|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------|--|----------------|--|--------------------|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:           |  |  |  | LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD |  | IDENTIFICACIÓN |  | NIT: 901.361.596-4 |  |
| DIRECCIÓN: CR 68 B BIS NRO. 44 - 58 |  |  |  | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL                                           |  | TELÉFONO       |  | 5804400            |  |
| ADICIONAL:                          |  |  |  |                                                                                  |  |                |  |                    |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| OBJETO DEL SEGURO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |  |  |
| CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0103, 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 CUMPLIMIENTO GENERAL DE LA CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA PN UPRES BOGOTÁ N. 97-7-20074-25, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS REFERENTE A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE TANQUES DE ALMACENAMIENTO DE AGUA POTABLE, POZOS SEPTICOS, CAJAS DE INSPECCIÓN DE AGUAS RESIDUALES PARA EL GRUPO N. 1 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD (TIPO A) BOGOTÁ. |  |  |  |  |  |

|                                                                             |                |                |                  |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|------------------|
| AMPAROS                                                                     |                |                |                  |
| RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS                                             |                |                |                  |
| AMPAROS                                                                     | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO                                                   | 30/08/2025     | 31/07/2026     | \$1,728,268.80   |
| CALIDAD DEL SERVICIO                                                        | 30/08/2025     | 31/07/2027     | \$4,320,672.00   |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 30/08/2025     | 31/07/2029     | \$432,067.20     |

|              |  |  |  |  |  |
|--------------|--|--|--|--|--|
| ACLARACIONES |  |  |  |  |  |
|              |  |  |  |  |  |

|                               |                   |                   |                        |                       |                 |
|-------------------------------|-------------------|-------------------|------------------------|-----------------------|-----------------|
| VALOR PRIMA NETA              | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA               | TOTAL A PAGAR          | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO    |
| \$ *****73,144.00             | \$ *****8,000.00  | \$ *****15,417.00 | \$ *****96,562.00      | \$ *****6,481,008.00  | CONTADO         |
| INTERMEDIARIO                 |                   |                   | DISTRIBUCIÓN COASEGURO |                       |                 |
| NOMBRE                        | CLAVE             | % DE PART.        | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART.               | VALOR ASEGURADO |
| FAREG AGENCIA DE SEGUROS LTDA | 62891             | 100.00            |                        |                       |                 |

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN



21-44-101479430

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Queda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA POLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

LUZALDANA

1





SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.

NIT. 360.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                               |  |  |                                             |  |  |                      |  |                                             |  |            |                      |  |
|-----------------------------------------------|--|--|---------------------------------------------|--|--|----------------------|--|---------------------------------------------|--|------------|----------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTÁ, D.C.          |  |  | SUCURSAL<br>ANTIGUO COUNTRY                 |  |  | COD.SUC<br>21        |  | NO.PÓLIZA<br>21-44-101479430                |  | ANEXO<br>1 |                      |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO<br>16 09 2025 |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO<br>30 08 2025 |  |  | A LAS HORAS<br>00:00 |  | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO<br>31 07 2029 |  |            | A LAS HORAS<br>23:59 |  |
| TIPO MOVIMIENTO<br>ANEXO NO CAUSA PRIMA       |  |  |                                             |  |  |                      |  |                                             |  |            |                      |  |

|                                                                  |  |  |  |  |  |                                        |  |                      |  |                                   |  |
|------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|----------------------------------------|--|----------------------|--|-----------------------------------|--|
| DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO                                  |  |  |  |  |  |                                        |  |                      |  |                                   |  |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL<br>INGEALIMENTOS SANEAMIENTO AMBIENTAL SAS |  |  |  |  |  |                                        |  |                      |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 830.086.318-7 |  |
| DIRECCIÓN: CL 66 NRO. 76 - 39 P 2                                |  |  |  |  |  | CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL |  | TELÉFONO: 3107871094 |  |                                   |  |

|                                                                                                                         |  |  |  |  |  |                                        |  |                  |  |                                   |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|----------------------------------------|--|------------------|--|-----------------------------------|--|
| DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO                                                                                      |  |  |  |  |  |                                        |  |                  |  |                                   |  |
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD<br>BOGOTÁ |  |  |  |  |  |                                        |  |                  |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.361.596-4 |  |
| DIRECCIÓN: CR 68 B BIS NRO. 44 - 58                                                                                     |  |  |  |  |  | CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL |  | TELÉFONO 5804400 |  |                                   |  |
| ADICIONAL:                                                                                                              |  |  |  |  |  |                                        |  |                  |  |                                   |  |

**OBJETO DEL SEGURO**

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0103, 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 CUMPLIMIENTO GENERAL DE LA CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA EN UPRES BOGOTÁ N. 97-7-20674-25, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS REFERENTE A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE TANQUES DE ALMACENAMIENTO DE AGUA POTABLE, POZOS SÉPTICOS, CAJAS DE INSPECCIÓN DE AGUAS RESIDUALES PARA EL GRUPO N. 1 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD (TIPO A) BOGOTÁ.

| AMPAROS                                                                     |                |                |                  |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS                                             |                |                |                  |                    |
| AMPAROS                                                                     | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO                                                   | 30/08/2025     | 31/07/2026     | \$1,728,268.80   |                    |
| CALIDAD DEL SERVICIO                                                        | 30/08/2025     | 31/07/2027     | \$4,320,572.00   |                    |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 30/08/2025     | 31/07/2029     | \$432,067.20     |                    |

**ACLARACIONES**

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE CONFORMIDAD CON LA CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA EN UPRES BOGOTÁ N. 97-7-20674-25, SE INCLUYE LA NOTA:

LA COMPAÑÍA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN.

| VALOR PRIMA NETA              | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA          | TOTAL A PAGAR           | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO    |
|-------------------------------|-------------------|--------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|
| \$ *****0.00                  | \$ *****0.00      | \$ *****0.00 | \$ *****0.00            | \$ *****6,481,008.00  | CONTADO         |
| INTERMEDIARIO                 |                   |              |                         |                       |                 |
| NOMBRE                        | CLAVE             | N. DE PART.  | DISTRIBUCIÓN DEL SEGURO |                       |                 |
| FAREG AGENCIA DE SEGUROS LTDA | 62891             | 100.00       | NOMBRE COMPAÑÍA:        | % PART.               | VALOR ASEGURADO |

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELÉFONO: 6-917963 - BOGOTÁ, D.C.

21-44-101479430

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Olida - Vicepresidente de Finanzas



FIRMA TOMADOR

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELÉFONO: 601-2165377, 601-6019330

LUZALDANA



SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                      |                               |  |                             |                               |  |               |                              |            |
|--------------------------------------|-------------------------------|--|-----------------------------|-------------------------------|--|---------------|------------------------------|------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTÁ, D.C. |                               |  | SUCURSAL<br>ANTIGUO COUNTRY |                               |  | COD.SUC<br>21 | NO.PÓLIZA<br>21-44-101479430 | ANEXO<br>1 |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO      | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS                 | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS   | TIPO MOVIMIENTO              |            |
| 16 09 2025                           | 30 08 2025                    |  | 00:00                       | 31 07 2029                    |  | 23:59         | ANEXO NO CAUSA PRIMA         |            |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                                  |                                                             |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL<br>INGEALIMENTOS SANEAMIENTO AMBIENTAL SAS | IDENTIFICACIÓN NIT: 830.086.318-7                           |
| DIRECCIÓN: CL 66 NRO. 76 - 39 P 2                                | CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3107871094 |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                                                                                         |                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD<br>BOGOTÁ | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.361.596-4                       |
| DIRECCIÓN: CR 68 B BIS NRO. 44 - 58                                                                                     | CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 5804400 |

ADICIONAL:

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

[www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)  
o [www.segurosdevidadelestado.com](http://www.segurosdevidadelestado.com)

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

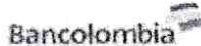
CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO



CORRESPONSABLES BANCARIOS



¿CÓMO CONVENIRLO? NO aplica para intermediarios



Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 67189



Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 008465445

|                                  |                                   |                     |                               |                                               |                         |
|----------------------------------|-----------------------------------|---------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****0.00 | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****0.00 | IVA<br>\$ *****0.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****0.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****6,481,008.00 | PLAN DE PAGO<br>CONTADO |
|----------------------------------|-----------------------------------|---------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------|

INTERMEDIARIO

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

|                               |       |            |                 |         |                 |
|-------------------------------|-------|------------|-----------------|---------|-----------------|
| NOMBRE                        | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑÍA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| FAREG AGENCIA DE SEGUROS LTDA | 62891 | 100.00     |                 |         |                 |

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELÉFONO: 6-917963 - BOGOTÁ, D.C.

FORMA DE PAGO

|       |            |       |
|-------|------------|-------|
| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
|       |            |       |

|           |  |
|-----------|--|
| EFFECTIVO |  |
| CHEQUE    |  |
| TOTAL \$  |  |

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.

NIT. 850.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                               |  |  |                                             |  |  |                      |  |                                             |  |            |                      |  |
|-----------------------------------------------|--|--|---------------------------------------------|--|--|----------------------|--|---------------------------------------------|--|------------|----------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTÁ, D.C.          |  |  | SUCURSAL<br>ANTIGUO COUNTRY                 |  |  | COD.SUC<br>21        |  | NO.POLIZA<br>21-44-101479430                |  | ANEXO<br>1 |                      |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO<br>16 09 2025 |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO<br>30 08 2025 |  |  | A LAS HORAS<br>00:00 |  | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO<br>31 07 2029 |  |            | A LAS HORAS<br>23:59 |  |
| TIPO MOVIMIENTO<br>ANEXO NO CAUSA PRIMA       |  |  |                                             |  |  |                      |  |                                             |  |            |                      |  |

|                                                                  |  |                                        |  |
|------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------|--|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL<br>INGEALIMENTOS SANEAMIENTO AMBIENTAL SAS |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 830.086.318-7      |  |
| DIRECCIÓN: CL 66 NRO. 76 - 39 P 2                                |  | CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL |  |
|                                                                  |  | TELÉFONO: 3107871094                   |  |

|                                                                                                            |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO                                                                         |  |
| ASEGURADO / BENEFICIARIO: LA NACIÓN - POLICIA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD |  |
| IDENTIFICACIÓN NIT: 901.361.596-4                                                                          |  |
| DIRECCIÓN: CR 58 B BIS NRO. 44 - 58                                                                        |  |
| CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL                                                                     |  |
| TELÉFONO: 5804400                                                                                          |  |

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELÉFONO: 6-917963 - BOGOTÁ, D.C.

21-44-101479430

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

LUZALDANA

2



Datos de la póliza

Estado:

Vigente

Número de póliza:

21-44-101479430

Número de anexo:

0

Fecha de expedición:

miércoles, 10 de septiembre de 2025

Ramo:

CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Asegurado:

LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA

Tomador:

INGEALIMENTOS SANEAMIENTO AMBIENTAL SAS

Inicio de vigencia:

sábado, 30 de agosto de 2025

Fin vigencia:

martes, 31 de julio de 2029

Valor total asegurado:

\$ 6.481.008,00

 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](mailto:verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com)

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

- Correo electrónico: [verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com)

Póliza de Seguros Generales:

- Correo electrónico: [verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com)

Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:

- Teléfono: [310 327 9980](tel:3103279980)
- Correo electrónico: [verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com)

Póliza de SOAT:

- Teléfono: [601 4324102](tel:6014324102) (a nivel nacional)
- Correo electrónico: [operacionsoat@segurosdelestado.com](mailto:operacionsoat@segurosdelestado.com)

Póliza de Vida:

- Correo electrónico: [verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com](mailto: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. ([https://smartsupervision.segurosdelestado.com/PQRSD\\_GENERALES/Publica/](https://smartsupervision.segurosdelestado.com/PQRSD_GENERALES/Publica/))

