

Página 1 de 1	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0022		
Fecha: 19-08-2015	APROBACIÓN GARANTÍA ÚNICA	
Versión: 2		

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8

EL JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 ATLÁNTICO - DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCION: 0579 DEL 28 DE FEBRERO DE 2024, Y ORDEN INTERNA 186 DEL 28 DE NOVIEMBRE DE 2023 EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y DECRETO 1082 DE 2015, REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

CONTRATO: 67-7-20258-2024

CONTRATISTA: FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS EN OFTALMOLOGÍA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA EN LA CIUDAD DE RIOHACHA.

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: TREINTA Y SIES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL (\$36.800.000,00), correspondientes a las vigencias presupuestal 2024-2025, distribuidos así: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL (\$4.800.000,00), correspondientes a la vigencia presupuestal 2024 y la suma de TREINTA Y DOS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL (\$32.000.000,00), correspondientes a la vigencia presupuestal 2025

PLAZO DE EJECUCION: Hasta el 30 de junio del 2025 y/o hasta agotar presupuesto lo primero que ocurra.

COMPAÑÍA ASEGURADORA: SEGURO DEL ESTADO S.A

PÓLIZA No: 85-44-101134725Expedida el: 11/12/2024 ANEXO 1

PÓLIZA No: 85-40-101061516 Expedida el: 11/12/2024 ANEXO 1

AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
		DESDE	HASTA
Cumplimiento del Contrato (20%)	\$ 7,360,000.00	02/12/2024	31/10/2025
Calidad Del Servicio (50)	\$ 18,400,000.00	02/12/2024	30/06/2026
Pago De Salarios Prestaciones Sociales Y Legales(5%)	\$ 1,840,000.00	02/12/2024	31/10/2028
Responsabilidad Civil Extracontractual	\$ 260.00.000.00	02/12/2024	30/06/2025

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 Soledad, a los 12 días del mes de diciembre del 2024.

Teniente Coronel **MANUEL FELIPE LIZARAZO ROJAS**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8

Elaboró: SI. YIBIER ACUÑA MURCZ
Analista Grupo de Contratos RASES 8
Revisó y aprobó: CPS MARIA C. DE LA CRUZ MORON
Abogada Grupo Rases 8
Revisó y Aprobó: IJ. MIGUEL ANGEL RODRIGUEZ ANCARITA
Jefe Grupo de Contratos RASES 8
Revisó y Aprobó: TE. LIZETH VIVIANA MORENO ALVAREZ
Asesor Jurídico RASES N° 8
Revisó y Aprobó: MY. JOHANA CECILIA SANCHEZ AYALA
Jefe Administrativo RASES N°.8



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BARRANQUILLA						SUCURSAL BARRANQUILLA						COD.SUC 85		NO.PÓLIZA 85-40-101061516		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA				
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO							
11	12	2024	02	12	2024	00:00		30	06	2025	23:59						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE	IDENTIFICACIÓN NIT: 800.112.725-4
DIRECCIÓN: CR 51 B NRO. 87 - 50 P3 LC 337 CENTRO COMERC VIVA	CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO
	TELÉFONO: 6053226161

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: LA NACION-POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 8	IDENTIFICACIÓN NIT: 802.016.407-3
DIRECCIÓN: CR 28 NRO. 45 - 124 CLIN	CIUDAD: SOLEDAD, ATLANTICO
	TELÉFONO 5803794
BENEFICIARIO: 802016407 - LA NACION-POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 8	

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D001 / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D001, 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:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR / ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCION DEL CONTRATOCONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.PN RASES IC 110 2024 CUYO OBJETO ES:LA PRESTACION DE SERVICIOS DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS EN OFTALMOLOGIA, OPTOMETRIA, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y/O QUIRURGICOS DE BAJA, MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA EN LA CIUDAD DE RIOHACHA.

//
ASEGURADO/BENEFICIARIO:LA NACION-POLICIA NACIONAL- DIRECCION DE SANIDAD- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N SALUD No.8 Y TERCEROS AFECTADOS.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	02/12/2024	30/06/2025	\$260,000,000.00	\$260,000,000.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	02/12/2024	30/06/2025	\$260,000,000.00	\$260,000,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	02/12/2024	30/06/2025	\$260,000,000.00	\$260,000,000.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE AJUSTAN LAS VIGENSIAS DE LA POLIZA ARRIBA CITADA, COMO LO INIDICA LA ACEPTACION DE OFERTAS No.PN RASES IC 110 2024 DEL CONTRATO No.67-7-20258-2024.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****386,794.00	\$ *****3,000.00	\$ *****74,060.00	\$ *****463,855.00	\$ *****260,000,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DIRECTA	4013	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

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 CARRERA 58 NO. 70-136 - TELEFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

85-40-101061516

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas



FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

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

SERGIO CASTRO

1



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO**

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BARRANQUILLA			SUCURSAL BARRANQUILLA			COD.SUC 85	NO.PÓLIZA 85-40-101061516	ANEXO 1
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
11 12 2024	02 12 2024		00:00	30 06 2025		23:59	ANEXO DE PRORROGA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE	IDENTIFICACIÓN NIT: 800.112.725-4
DIRECCIÓN: CR 51 B NRO. 87 - 50 P3 LC 337 CENTRO COMERC VIVA	CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO	TELÉFONO: 6053226161

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	LA NACION-POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 8	IDENTIFICACIÓN NIT: 802.016.407-3
DIRECCIÓN: CR 28 NRO. 45 - 124 CLIN	CIUDAD: SOLEDAD, ATLANTICO	TELÉFONO 5803794
BENEFICIARIO:		

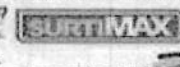
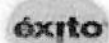
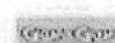


P. GUESTADO
MORTAL DEL PAGOS

PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



Pagos con convenio *No aplica para transferencias



Banco de Bogotá

Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia

Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA \$ *****386,794.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00	IVA \$ *****74,060.00	TOTAL A PAGAR \$ *****463,855.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****260,000,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DIRECTA	4013	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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 CARRERA 58 NO. 70-136 - TELÉFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11013609818103 (3900) 000000463855 (96) 20251202

REFERENCIA
PAGO:
1101360981810-3

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BARRANQUILLA						SUCURSAL BARRANQUILLA						COD.SUC 85		NO.PÓLIZA 85-44-101134725		ANEXO 1			
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO				VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO				A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO				A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA			
11 12 2024				02 12 2024				00:00		31 10 2028				23:59					

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE								IDENTIFICACIÓN NIT: 800.112.725-4			
DIRECCIÓN: CR 51 B NRO. 87 - 50 P3 LC 337 CENTRO COMERC VIVA								CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO		TELÉFONO: 6053226161	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: LA NACION-POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 8								IDENTIFICACIÓN NIT: 802.016.407-3			
DIRECCIÓN: CR 28 NRO. 45 - 124 CLIN								CIUDAD: SOLEDAD, ATLANTICO		TELÉFONO 5803794	

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.PN RASES IC 110 2024 CUYO OBJETO ES: LA PRESTACION DE SERVICIOS DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS EN OFTALMOLOGIA, OPTOMETRIA, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y/O QUIRURGICOS DE BAJA, MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA EN LA CIUDAD DE RIOHACHA.

//
SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNARIA CONVENIDAS.
SE DEJA CONSTANCIA QUE SE RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCLUSION.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	02/12/2024	31/10/2025	\$7,360,000.00	\$7,360,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	02/12/2024	30/06/2026	\$18,400,000.00	\$18,400,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	02/12/2024	31/10/2028	\$1,840,000.00	\$1,840,000.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE AJUSTAN LAS VIGENCIAS DE LA POLIZA ARRIBA CITADA, COMO LO INDICA LA ACEPTACION DE OFERTAS No.PN RASES IC 110 2024 DEL CONTRATO No.67-7-20258-2024.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****46,826.00	\$ *****8,000.00	\$ *****10,417.00	\$ *****65,243.00	\$ *****27,600,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COSEGURO		
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 PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 58 NO. 70-136 - TELEFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

85-44-101134725

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Oleda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

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

SERGIO CASTRO

1