REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

LA JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN 00011 DEL 02 DE ENERO DE 2025 MODIFICADA POR LA RESOLUCION 000364 DEL 12/02/2025 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA NACIONAL, NOMBRADO MEDIANTE ORDEN INTERNA No. 25-202 DEL 28 DE AGOSTO DE 2025 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: 81-7-20290-25
CONTRATISTA: VISIÓN TOTAL SAS
NIT: 830.504.734-2

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICOS E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS Y NO QUIRÚRGICAS EN LOS SERVICIOS DE OFTALMOLOGÍA, ORTÓPTICA Y OPTOMETRÍA. PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.

VALOR DEL CONTRATO: SEISCIENTOS CINCO MILLONES DE PESOS ($ 605.000.000,00) distribuidos de la siguiente manera: Para vigencia 2025 **CINCO MILLONES DE PESOS ($ 5.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** y para la vigencia 2026 **SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS ($ 600.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**.

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Hasta el **30 de junio de 2026**, o hasta agotar el presupuesto, lo que primero ocurra.

COMPAÑÍA ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT: 860.009.578-6
PÓLIZAS CUMPLIMIENTO: 14-44-101272358
ANEXO: 0
EXPEDIDA: 11/12/2025

COMPAÑÍA ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT: 860.009.578-6
PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL: 11-03-101027937
ANEXO: 1
EXPEDIDA: 17/12/2025

Amparo	Valor asegurado	Vigencia(día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	$ 121.000.000	05/12/2025	30/12/2026
Calidad del servicio	$ 302.500.000	05/12/2025	30/12/2026
Pago de salarios y prestaciones sociales	$ 30.250.000	05/12/2025	30/06/2029
Responsabilidad Civil Profesional	$ 284.700.000,00	15/12/2025	30/06/2026

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 Bogotá, el día 21 DIC. 2025

Teniente Coronel **IVONNE JOHANNA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud (RASES) No.1

Elaborado por: Subintendente **KEILA KARINA MUÑOZ PACHECO**
Analista de Contratos

Revisado por: Mayor **ISAAC AMADO CODINA GALLARDO**
Jefe Grupo Contratos (RASES) No.1

Aprobado por: Mayor **EDISSON FERNANDO TERAN PINO**
Jefe Área Logística y Financiera (RASES) No.1

Vo.Bo. por: PS15 **HEIDY KARINA ABAUNZA DIAZ**
Jefe Grupo Asuntos Jurídicos RASES No. 1 (E)

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.	BOGOTA	11	11-44-101272358	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	12	2025	05	12	2025	00:00	30	06	2029	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	TELÉFONO
VISION TOTAL S.A.S.	NIT: 830.504.734-2	7822606

DIRECCIÓN: CL 28 NRO. 7 - 34 — CIUDAD: MONTERIA, CORDOBA

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN	TELÉFONO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1	NIT: 900.336.524-5	5804400

DIRECCIÓN: CR 68 B BIS NRO. 44 - 58 — CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL

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 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 81-7-20290-25 , CUYO OBJETO ES : PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA PROCEDIMIENTOS CLINICOS, DIAGNOSTICOS E INTERVENCIONES QUIRURGICAS Y NO QUIRURGICAS EN LOS SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA, ORTOPTICA Y OPTOMETRIA. PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.

NOTA: SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y LA COMPAÑIA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCLUSION.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	05/12/2025	30/12/2026	$121,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	05/12/2025	30/06/2029	$30,250,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	05/12/2025	30/12/2026	$302,500,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****976,494.00	$ ******20,000.00	$ *****189,334.00	$ *********1,185,828.00	$ ******453,750,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CER SEGURO COL LTDA	194950	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

11-44-101272358

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

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
BOGOTA, D.C.	BOGOTA	ANEXO NO CAUSA PRIMA	11-03-101027937	1

TOMADOR **VISION TOTAL S.A.S.** NIT **830.504.734-2**

DIRECCION **CL 28 NRO. 7 - 34** CIUDAD **MONTERIA, CORDOBA** TELEFONO **7822606**

ASEGURADO **VISION TOTAL S.A.S.** NIT **830.504.734-2**

DIRECCION **CL 28 NRO. 7 - 34** CIUDAD **MONTERIA, CORDOBA** TELEFONO **7822606**

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)
17 / 12 / 2025	15 / 12 / 2025	30 / 06 / 2026	15 / 12 / 2025	30 / 06 / 2026

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
CER SEGURO COL LTDA	194950	100.00

COASEGURO CEDIDO	
COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		$ 284,700,000.00		
	ERRORES U OMISIONES CYH	$ 284,700,000.00		
	GASTOS DE DEFENSA CYH			$ 56,940,000.00
	E&O - RESP CIVIL EXTRAC.CYH			$ 284,700,000.00

DEDUCIBLES: * 15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 10.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES CYH/E&O - RESP CIVIL EXTRAC.CYH * 10.00 % DE LOS GASTOS INCURRIDOS en GASTOS DE DEFENSA CYH

LÍMITES POR EVENTO: ERRORES U OMISIONES CYH - $ 284,700,000.00, GASTOS DE DEFENSA CYH - $ 15,000,000.00, E&O - RESP CIVIL EXTRAC.CYH - $ 284,700,000.0

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******284,700,000.00	PRIMA:	$ **********0.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********0.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********0.00

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 13 NO 96-60/74, TELÉFONO 2180903 - BOGOTA, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 07.10.2022.1329.P.06.0000000E.RC.004A.D001

11-03-101027937

FIRMA AUTORIZADA

JOELBENAVIDES

CLIENTE

TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
BOGOTA	ANEXO NO CAUSA PRIMA	11-03-101027937	1

TOMADOR	VISION TOTAL S.A.S.			NIT	830.504.734-2
DIRECCION	CL 28 NRO. 7 - 34	CIUDAD	MONTERIA, CORDOBA	TELEFONO	7822606
ASEGURADO	VISION TOTAL S.A.S.			NIT	830.504.734-2
DIRECCION	CL 28 NRO. 7 - 34	CIUDAD	MONTERIA, CORDOBA	TELEFONO	7822606
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE HACE PARTE INTEGRAL DE LA POLIZA ARRIBA CITADA Y POR SOLICITUD DEL ASEGURADO SE ACLARA EL OBJETO DEL CONTRATO AMPARADO EN LA POLIZA, ASI:

LA COBERTURA ORTORGADA BAJO LA PRESENTE POLIZA SE EXTIENDE A AMPARAR A RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL IMPUTABLE A: VISION TOTAL S.A.S. CON OCASION A LA EJECUCION DE LOS SIGUIENTES CONTRATOS, CON SUJECION A LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PRESENTE POLIZA:

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 81-7-20290-25 CELEBRADO ENTRE LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 Y VISION TOTAL S.A.S., CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA PROCEDIMIENTOS CLINICOS, DIAGNOSTICOS E INTERVENCIONES QUIRURGICAS Y NO QUIRURGICAS EN LOS SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA, ORTOPTICA, Y OPTOMETRIA. PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.

LA PRESENTE POLIZA HA SIDO EXPEDIDA COMO GLOBAL PARA LA ACTIVIDAD DEL CLIENTE, SIENDO EL LIMITE ASEGURADO EN CARATULA UNICO Y COMBINADO PARA TODOS LOS ASEGURADOS, BENEFICIARIOS, RECLAMANTESY CONTRATOS ENDOSADOS , Y SE DISMINUYE EN IGUAL PROPORCION AL PAGO DE INDEMNIZACIONES, PREVIA APLICACION DEL DEDUCIBLE PACTADO EN LA POLIZA.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MENCIONADOS SE MANTIENEN IGUAL NO SE MODIFICAN