ARMADA DE COLOMBIA
Protegemos el azul de la bandera

2026 AZUL QUE INSPIRA
FUERZA QUE PROTEGE

Cartagena de Indias D. T. y C., 26 MAR 2026

Señor
CLINICA OFTAMOLOGICA DE SUCRE S.A.S.
NIT. 9002173439
DIRECCION: CLL. 14 # 20 - 53
TELEFONO: 3225136799
CORREO: clinicaoftamologicadesucre@gmail.com

Asunto: SOLICITUD DE GARANTÍAS

En el marco del contrato **No. 126-ARC-DISAN-DHONAC-2026**, me permito solicitar al recibo de la presente comunicación, la expedición de las garantías requeridas en el mismo, a nombre del **HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA, NIT. 901.541.021-4**, con la siguiente información:

Amparo	PORCENTAJE	Valor amparado	Tiempo de vigencia
RESPONSABILIDA CIVIL EXTRACONTRACTUAL.	200SMLV	$1.000.000.000	2025-09-28 - 2026-09-28

Igualmente se informa que es obligación del contratista la expedición de las garantías de conformidad con los términos del contrato, la cual no se surte únicamente con la expedición del documento, sino con su expedición en debida forma.

Se aclara al contratista que **SOLO SE DARÁ INICIO A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO** una vez se encuentren debidamente aprobadas las pólizas exigidas.

Atentamente,

Capitán de Navío IRINA CONSUELO GONZALEZ GOMEZ (E).
DIRECTOR DEL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA
ORDENADOR DEL GASTO

Vo. Bo: CF LADM – Héctor Horacio Gaitán Méndez - Jefe de la División Administrativa y Financiera del HONAC

Vo Bo:- CC LADM Gonzalo Steven Echeverri González - Jefe Sección de Contratos HONAC

Revisado: C.I. Luisa Fernanda Ospina- Asesora Jurídica Sección de Contratación HONAC

Proyecto: CI – Mirtha Utria Quesada - Ejecutivo Sección de Contratos HONAC

	ARMADA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL
	GESTIÓN CONTRACTUAL
	APROBACIÓN DE LAS GARANTÍAS
Versión: 5.0	Fecha: 26-01-2016

APROBACIÓN DE GARANTIA UNICA

CONTRATO NUMERO	**CONTRATO No.126-ARC-DISAN-DHONAC-2026**
CELEBRADO ENTRE	**LA NACION -MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR -DIRECCION DE SANIDAD NAVAL - HONAC Y CLINICA OFTAMOLOGICA DE SUCRE S.A.S**

GARANTIA UNICA	AMPAROS	VALOR ASEGURADO
NUMERO: 900001238201	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATO	$1,000,000,000

VALOR TOTAL ASEGURADO	$1,000,000,000

EXPEDIDA POR	SEGUROS DEL ESTADO S.A

VIGENCIA	AMPAROS	DESDE	HASTA
	RESPONSABILIDAD EXTRACONTRAC	28/09/2025	28/09/2026

Por encontrarse expedida conforme a la Cláusula CATORCE del contrato en referencia; se aprueba la anterior póliza, de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 7 y 23 de la ley 1150 de 2007 y sus Decretos reglamentarios

Para constancia se firma en Cartagena, Bolivar, a los 26 MAR 2026

Capitán de Navío **IRINA CONSUELO GONZALEZ GOMEZ (E)**
Director del Hospital Naval Nivel III de Cartagena
Ordenador del gasto

Vo. Bo: CF LADM Hector Horacio Gaitan Mendez -
Jefe de la Division Administrativa y Financiera del HONAC

Vo.Bo.: cc ladm Gonzalo Echeverri Gonzalez
Jefe Sección de Contrato HONAC

Reviso: CI- Luisa Fernanda Ospina
Asesor Jurídico Sección de Contratos HONAC

Proyecto: CI - Mirtha Utria Quesada
Ejecutivo Sección de Contratos HONAC



INFORMACIÓN GENERAL

Ciudad y fecha	Oficina radicación	Número de cotización	Número de póliza	Documento
SINCELEJO, 2025-09-17	004 - PROMOTORA SINCELEJO	03010303250802396703	900001238201	EXPEDICIÓN RENOVACIÓN

Vigencia del seguro		Días de vigencia del seguro
Desde las 24:00 horas del 2025-09-28	Hasta las 24:00 horas del 2026-09-28	365

Moneda
COP

ASESOR

Nombre	Código
DURAN SEGUROS LTDA	9783

TOMADOR

Nombre	Tipo de identificación	Número de identificación	Tomador principal	Calidad Tomador	Dirección de correspondencia
CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE S.A.S	NIT	9002173439	✓	En nombre propio	cl 14 # 20-53



RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES

ASEGURADO

Nombre	Tipo de identificación	Número de identificación
CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE S.A.S	NIT	9002173439

BENEFICIARIO

TERCEROS AFECTADOS

Valor asegurado: $1.000.000.000 | Fecha de retroactividad: 28/09/2011

COBERTURA	SUBLÍMITE EVENTO	SUBLÍMITE VIGENCIA	DEDUCIBLE
Gastos de Defensa	100%	100%	15% de la pérdida, mínimo $5.000.000 COP
Responsabilidad del empleador	15%	15%	10% de la pérdida, mínimo $4.000.000 COP
Gastos de Defensa (Penales)	50%	50%	15% de la pérdida, mínimo $5.000.000 COP
Responsabilidad civil por la posesion el uso o el mantenimiento de los predios	100%	100%	10% de la pérdida, mínimo $4.000.000 COP
Responsabilidad Civil profesional	100%	100%	10% de la pérdida, mínimo $4.000.000 COP

CONDICIONES PARTÍCULARES

Cláusulas

Modalidad de cobertura

Claims made o reclamaciones para todas las coberturas excepto para la cobertura de responsabilidad del empleador cuya modalidad de cobertura es ocurrencia.

Ampliación del término de revocación de la póliza

Ampliación del término de revocación de la póliza a treinta (30) días calendario.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Clausula de compensación

Si debes dinero a SURA y, a su vez, SURA tiene saldos a tu favor, pendientes de pago, la Compañía compensará dichos valores, de acuerdo con las reglas del Código Civil.

Pago de las primas

El plazo para el pago de la prima será de 30 días entre la fecha de inicio de vigencia y la fecha de expedición la más reciente.

Ubicación de predios

CL 14 20 53 BRR LA FORD

Amparo automático para nuevos predios y operaciones

Amparo automático para nuevos predios y operaciones siempre y cuando se lleven a cabo las mismas actividades del Asegurado. Aviso a treinta (30) días.

Término lesiones personales

El término lesiones personales se entiende como lesiones Corporales

Cláusula cobertura responsabilidad civil por daños causados con vehículos al servicio del asegurado

En caso de que la póliza cuente con la cobertura de responsabilidad civil por daños causados con vehículos al servicio del asegurado, se aclara que la prioridad aplicable en caso de inexistencia de SOAT o póliza de Responsabilidad Civil del vehiculo con un límite asegurado inferior a 136 SMMLV es 136 SMMLV.

Personal asistencial amparado

Grupo A:

1.Anestesiólogos, Ginecosbtetras, Cirujano Cardiovascular, Cirujano Pediátrico Neonatal, Cirujano Plástico Reconstructivo, Medico Nuclear, Neonatólogo, Neurocirujano, Ortopedista/Traumatólogo. 2.Cirujanos generales, de Tórax, Cardiólogos, Oftalmólogos, Urólogos, Cirujano de cabeza y cuello, Cirujano laparoscópico, Cirujano Maxilofacial, Cirujano oncológico, Ginecólogo (no gibecobstetra), Implantólogo. 3.Demás profesionales de la salud. 4.Enfermeros, tecnólogos, técnicos y auxiliares.

Grupo B:

1.Anestesiólogos, Ginecosbtetras, Cirujano Cardiovascular, Cirujano Pediátrico Neonatal, Cirujano Plástico Reconstructivo, Medico Nuclear, Neonatólogo, Neurocirujano, Ortopedista/Traumatólogo. 2.Cirujanos generales, de Tórax, Cardiólogos, Oftalmólogos, Urólogos, Cirujano de cabeza y cuello, Cirujano laparoscópico, Cirujano Maxilofacial, Cirujano oncológico, Ginecólogo (no gibecobstetra), Implantólogo. 3.Demás profesionales de la salud. 4.Enfermeros, tecnólogos, técnicos y auxiliares.

NOTA

Médicos Grupo A: Con relación laboral Médicos Grupo B: Adscritos ó autorizados

Unidad de siniestros

Constituyen un solo siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debido a una misma causa originaria, con independencia del número de reclamantes, reclamaciones formuladas o personas legalmente responsables.

Prima minima para movimientos

Establecida en dos (2) SMDLV.

Domilicio

Medellin, Colombia

Condición de la póliza

Es parte integrante de la póliza el respectivo formulario debidamente diligenciado por la institución asegurada.

Ampliación del plazo para el aviso del siniestro a diez (10) días hábiles

Ampliación del plazo para el aviso del siniestro a diez (10) días hábiles.

Único valor asegurado

Los valores especificados como límites y/o sublimites, se entenderán incluidos dentro del valor asegurado pactado.

No se acepta restablecimiento del límite asegurado en forma automática

No se acepta restablecimiento del límite asegurado en forma automática.

Exclusiones

Exclusión enfermedades infecciosas o contagiosas (epidemias/pandemias)

Se excluye cualquier daño, pérdida o reclamación directa o indirectamente relacionada con daños causados por enfermedades infecciosas o contagiosas (epidemias/pandemias). En cuanto a reclamaciones por mala praxis, están cubiertos los daños derivados de un error en el tratamiento o diagnóstico de un paciente con COVID, siempre y cuando los procedimientos médicos cumplan con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social de

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Colombia.

Exclusión enfermedad profesional

Se excluye cualquier reclamación por enfermedad profesional.

Exclusión responsabilidad civil de directores y administradores

Se excluye la Responsabilidad Civil de Administradores y Directores (D&O).

Exclusión daños genéticos

Se excluyen los daños genéticos

Exclusión por contaminación con sangre infectada

Se excluye cualquier siniestro proveniente de contaminación directa o indirecta con sangre infectada, como por ejemplo con el virus tipo VIH causante del SIDA, HEPATITIS, etc.

Exclusión pérdida patrimonial pura

Se excluye la pérdida patrimonial pura

Exclusión reclamos formulados en el exterior

Se excluyen los reclamos formulados en el exterior

Exclusión reclamaciones por daños causados por anestesia general

Se excluyen las reclamaciones por daños causados por la aplicación de anestesia general o mientras el paciente se encuentra bajo anestesia general, si esta no fue aplicada por un especialista en una clínica/hospital acreditados para esto.

Exclusión reclamaciones por gastos médicos

Se excluyen las reclamaciones por gastos médicos en los que incurra el propio asegurado

Exclusión ensayos clínicos, experimentos y manipulación genética.

Se excluyen las reclamaciones por ensayos clínicos, experimentos y manipulación genética.

Exclusión productos inseguros - defectuosos

Se excluyen las reclamaciones por productos inseguros ¿ defectuosos- fabricados, comercializados o entregados por usted

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Textos y aclaraciones

LA PRESENTE PÓLIZA LE DA CONTINUIDAD A LA PÓLIZA NUMERO 013000183985 EMITIDA 2011/09/28

EL CONTRATO #02¿01¿05 00152¿2016 TIENE COMO OBJETO LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CONTEMPLADOS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD SUBSIDIADO POS¿S DEFINIDO EN LA RESOLUCION 5592 DEL 2015, PARA LA POBLACION AFILIADA A NUEVA EPS EN EL REGIMEN SUBSIDIADO TERCEROS AFECTADOS Y NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A¿NUEVA EPS SA EL PRESENTE CONTRATO TIENE POR OBJETO LA PRESTACION DE SERVICIOS INCLUIDOS EN EL P.O.S PARA LOS AFILIADOS (COTIZANTES Y BENEFICIARIOS) DE NUEVA EPS SA # DE CONTRATO 01¿01¿05 00236¿2015

VALOR A PAGAR RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES

Tasa	Valor asegurado	Valor a pagar	Valor IVA	Valor total a pagar
11,2496‰	$1.000.000.000	$11.249.633	$2.137.430	$13.387.063
			Valor total a pagar más IVA	**$13.387.063**

VALOR A PAGAR DEL SEGURO

Solución	Valor a pagar	Valor IVA	Valor total a pagar
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES	$11.249.633	$2.137.430	$13.387.063
VALOR TOTAL	**$11.249.633**	**$2.137.430**	**$13.387.063**



ASESORES

Código	Nombre del asesor principal	Lider
9783	DURAN SEGUROS LTDA	✓

CONDICIONES GENERALES

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

DATOS DE LAS CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Solución	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación de la proforma
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES	2009-06-01	13-18	P	06	F-01-13-053

DEFINICIONES

SMMLV
Salario mínimo mensual legal vigente.

SMDLV
Salario mínimo diario legal vigente.

SUBLÍMITE
Todos los valores establecidos como sublimites en cualquiera de las coberturas de esta póliza se entienden incluidosdentro de la suma asegurada o límite máximo de responsabilidad asegurado, y por lo tanto no adicionan valor asegurado.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas deseguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009965 de 2010. "Responsablede impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención". En virtud del numeral 28 del artículo 530 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del impuesto de timbre.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

Firma autorizada

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante.	MHndrodrig	NICOLL DANIELA RODRIGUEZ PORRAS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante.	15-01-11-094	HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA
Fecha y Hora Sistema	25/03/2026 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 38426 de fecha 2026-01-21. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	45026	**Fecha Registro:**	2026-03-25	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		15-01-11-094 HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	100.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	100.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	100.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900217343	**Razón Social:**	CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE S.A.S	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	08244128215	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	79686947	**Nombre:**	IVAN ANDRES PELAEZ SOTELO	**Cargo:**	DIRECTOR HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	126-ARC-DISAN-DHONAC-2026	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2026-03-25

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
15-01-11-094 HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	16	SSF		100.000.000,00	0,00		
					Total:	100.000.000,00	0,00	100.000.000,00	100.000.000,00

Objeto:	CONTRATAR LA PS DE SALUD DE OFTALMOLOGIA Y SUBESPECIALIDADES OFTALMICAS DE CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNOSTICO Y QUIRURGICO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DEL DISPENSARIO MEDICO NIVEL I COROZAL - DMCOR

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
15-01-11-094	HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-12-30	100.000.000,00	100.000.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)