REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.6

LA JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE LA ORDEN INTERNA DE PERSONAL DISAN No. 011 DEL 20/01/2025 EXPEDIDA POR EL DIRECTOR DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL Y LA RESOLUCIÓN No. 00502 DEL 05/03/2026 "POR LA CUAL SE DELEGA LA ORDENACIÓN DEL GASTO Y COMPETENCIAS PROPIAS DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL Y CONVENIOS EN LA POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES" EXPEDIDA POR EL DIRECTOR GENERAL DE LA POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA, 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.

MODIFICACION No. 001 **CONTRATO No:** 65-7-20211-25

CONTRATISTA: GAVAVISION UNIDAD DE ESPECIALISTAS S.A.S

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EN OPTOMETRÍA, OFTALMOLOGÍA, EXÁMENES ESPECIALES, PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS Y QUIRÚRGICOS POR EVENTOS DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ENLA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. ° 6 – UPRES CHOCÓ.

VALOR DEL CONTRATO: DOSCIENTOS CUARENTA MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS MONEDA LEGAL ($240.476.000,00) distribuidos por vigencias fiscales así: $76.476.000,00 correspondientes a la vigencia presupuestal 2025 y $164.000.000,00 correspondientes a la vigencia presupuestal 2026

COMPAÑÍA ASEGURADORA: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No: 4366012 **Anexo No.** 001 **Expedida el:** 28/04/2026
PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No: 13001037002 **Anexo No.** 001 **Expedida el:** 28/04/2026

AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
		DESDE	HASTA
Cumplimiento del Contrato (20%)	$48.095.200,00	30/09/2025	30/07/2027
Pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones (5%)	$12.023.800,00	30/09/2025	30/01/2030
Calidad del Servicio (50%)	$120.238.000,00	30/09/2025	30/07/2027
Responsabilidad Civil Extracontractual (200 SMLMV)	$350.181.000,00	30/09/2025	30/09/2026

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 la ciudad de Envigado el 29 de abril de 2026

Teniente Coronel LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6

Elaboró: Subintendente ANGELA MARCELA CANO VELEZ
Responsable de Estudios Previos RASES No. 6

Revisó: Intendente Jefe JUAN DIEGO SÁNCHEZ FLÓREZ
Jefe Grupo de Contratos RASES No. 6

Revisó: Mayor YURY LORENA RAMIREZ ZUÑIGA
Jefe Área Logística y Financiera RASES No. 6

Revisó: Intendente Jefe ELIAB FRANCO BEDOYA
Jefe Grupo Asuntos Jurídicos RASES No. 6 (E)

Revisó: Abogado RUBEN DARIO HINCAPIÉ ARROYAVE
Asesor Jurídico RASES No. 6

Fecha de Elaboración:
Ubicación D//:Contratos2026/

Carrera 43A No. 48Csur-45, Envigado - Antioquia
Teléfono 3505855104
deant.rases-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Número Póliza: 4366012



SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, GAVAVISION UNIDAD DE ESPECIALISTAS S.A.S

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.

INFORMACIÓN DEL TOMADOR

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
GAVAVISION UNIDAD DE ESPECIALISTAS S.A.S	NIT	9001060183
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CL 24 # 25 52	QUIBDO	6046726110

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
GAVAVISION UNIDAD DE ESPECIALISTAS S.A.S	NIT	9001060183	CL 24 # 25 52	QUIBDO	6046726110

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6	NIT	8110320593

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina*	Ciudad expedición	Fecha de expedición
17249915	MODIFICACION	2599	MEDELLIN	2026-04-28
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	01217249915	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DEL SERVICIO	30-SEP-2025	30-JUL-2027	$120.238.000,00	$1.845
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	30-SEP-2025	30-JUL-2027	$48.095.200,00	$22.506
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	30-SEP-2025	30-ENE-2030	$12.023.800,00	$0

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$24.351	$4.627	$28.978	$0,00	$180.357.000,00

VALOR A PAGAR EN LETRAS : VEINTI OCHO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/L

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
28-ABR-2026	30-ENE-2030	1373	30-SEP-2025	30-ENE-2030

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	2599	CUM001

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
MAGNISEGUROS LTDA	11283	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	24.351

COASEGURO

Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2017-01-01	13 - 18	P	05	F-01-12-084	D001
NOTA TÉCNICA	2017-06-25	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

NRO. DE CONTRATO 65-7-20211-25.
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EN OPTOMETRÍA, OFTALMOLOGÍA, EXÁMENES ESPECIALES, PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS Y QUIRÚRGICOS POR EVENTOS DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ENLA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. ° 6 ¿ UPRES CHOCÓ.
OTRO SI # 1
SE ADICIONA LA SUMA DE OCHENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($80.000.000), PARA UN VALOR TOTAL DEL CONTRATO DE DOSCIENTOS CUARENTA MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS ($240.476.000), DISTRIBUIDOS ASÍ: $76.476.000 VIGENCIA 2025 Y $164.000.000 VIGENCIA 2026.
SEGUNDA. PRÓRROGA: SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCIÓN HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2026 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO.

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de 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.

INFORMACIÓN ADICIONAL

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA PROFORMA. F-01-12-084 LAS CUALES SE ADJUNTAN.

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.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9
VIGILADO



Firma autorizada

Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SOLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

VIGILADO SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

Número Póliza: 013001037002

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, GAVAVISION UNIDAD DE ESPECIALISTAS S.A.S

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACIÓN DEL TOMADOR/CONTRATANTE

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
GAVAVISION UNIDAD DE ESPECIALISTAS S.A.S	NIT	9001060183
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CL 24 # 25 52	QUIBDO	6046726110

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
GAVAVISION UNIDAD DE ESPECIALISTAS S.A.S	NIT	9001060183

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
TERCEROS AFECTADOS		

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operacion	Oficina y ciudad expedición	Fecha expedición	Moneda
14241853	MODIFICACION	2599 - MEDELLIN	2026-04-28	PESO COLOMBIANO
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Índice variable**
ANUAL	1	01314241853	SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO	0%

INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Dirección	Ciudad	Departamento	Descripción sector
CL 24 # 25 52	QUIBDO	CHOCO	SECTOR SERVICIOS
Actividad	**Código actividad**	**Descripción riesgo**	**Riesgo número**
HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES	153		1

COBERTURAS

Nombre	Valor asegurado	Valor movimiento	Índice variable	Prima	Valor IVA	Valor total a pagar
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$350.181.000,00	$65.481.000	0%	$196.443	$37.324	$233.767

DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

Cobertura	Valor asegurado	Deducible
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$350.181.000,00	15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV

VIGILADO SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar
$196.443	$37.324	$233.767
Valor asegurado	**Valor índice variable**	**Total valor asegurado**
$350.181.000	0%	$350.181.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS : **DOSCIENTOS TREINTA Y TRES MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/L**

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
28-ABR-2026	30-SEP-2026	155	30-SEP-2025	30-SEP-2026

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
013	AG5	2599	CUM001

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
MAGNISEGUROS LTDA	11283	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	196.443

COASEGURO

Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2009-06-01	13 - 18	P	6	F-01-13-040	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO
012004366012. NO. DE CONTRATO 65-7-20211-25.
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 284,700.000 PARA CUBRIR LOS
PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO TANTO EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE, COMO
EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE; AL IGUAL QUE LA DE PERJUICIOS
EXTRAPATRIMONIALES.
NRO. DE CONTRATO 65-7-20211-25.
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA MÉDICA
ESPECIALIZADA EN OPTOMETRÍA, OFTALMOLOGÍA, EXÁMENES ESPECIALES,
PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS Y QUIRÚRGICOS POR EVENTOS DIRIGIDOS A LOS
USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ENLA
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. ° 6 ¿ UPRES CHOCÓ.
OTRO SI # 1
SE ADICIONA LA SUMA DE OCHENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($80.000.000), PARA UN
VALOR TOTAL DEL CONTRATO DE DOSCIENTOS CUARENTA MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA
Y SEIS MIL PESOS ($240.476.000), DISTRIBUIDOS ASÍ: $76.476.000 VIGENCIA 2025 Y
$164.000.000 VIGENCIA 2026.
SEGUNDA. PRÓRROGA: SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCIÓN HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE
DE 2026 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO.

VIGILADO SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de 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.

INFORMACIÓN ADICIONAL

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, INCLUIDOS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA O LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD ASEGURADO, Y POR LO TANTO NO ADICIONAN VALOR ASEGURADO.

TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO: LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACION.
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

Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE, LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

CARDIODIAGNÓSTICO
DEL CHOCÓ
AQUÍ TRABAJAMOS CON EL CORAZÓN

CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

La suscrita, MALLORI CELENE CHAPARRO PEÑA, identificada con cédula de ciudadanía Nro. 1077439632, en su calidad de Representante legal de la IPS CARDIODIAGNÓSTICO DEL CHOCÓ S.A.S.,

CERTIFICA QUE:

La IPS CARDIODIAGNÓSTICO DEL CHOCÓ S.A.S., identificada con NIT 900210883-2, ha cumplido con el pago de los aportes parafiscales a favor del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, correspondientes a los últimos seis (6) meses, en los términos previstos en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normas concordantes.

Dicha obligación se encuentra soportada en los registros contables, planillas integradas de liquidación de aportes y demás comprobantes que reposan en la entidad, cumpliendo con la normatividad vigente.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada, para los fines que estime convenientes.

En constancia, se firma en Quibdó a los 27 días del mes de abril de 2026.

Atentamente,

MALLORI CELENE CHAPARRO PEÑA
Representante Legal
Cardiodiagnóstico del Chocó

Mariano Roa Mena
Contador Público
Universidad Autónoma Latinoamericana
Especialista en Gestión de Entidades Territoriales
Universidad Externado de Colombia - Bogotá

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, **MARIANO ROA MENA** identificado con cédula de ciudadanía No. **11.788.426** de Quibdó, y con Tarjeta Profesional No.**10.903-T** de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Revisor Fiscal de Gavavisión Unidad de Especialistas con NIT. **900106018-3**, luego de examinar los estados financieros de la Fundación de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que durante los últimos meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistemade seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Quibdó a los 29 días del mes de abril de 2026

MARIANO ROA MENA
Revisor Fiscal

Calle 21 No 5- 18 Quibdó. Celular 323 321 6217
Mail: roamena@hotmail.com