UNIDAD: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

EL SEÑOR JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN NO. 00502 DEL 05 DE MARZO DE 2026 Y LA DESIGNACIÓN MEDIANTE ORDEN INTERNA NÚMERO 131 DEL 11 DE MAYO DE 2026 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: 86-7-20094-26
CONTRATISTA: UNION DE CIRUJANOS SAS **NIT**: 900377863-2

OBJETO: "PRESTACIÓN DEL SERVICIO ESPECIALIZADO DE GASTROENTEROLOGÍA AMBULATORIO INCLUYENDO CONSULTA DE LA ESPECIALIDAD Y PROCEDIMIENTOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.3- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO".

VALOR DEL CONTRATO: SESENTA MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($60.000.000,00) vigencia 2026

COMPAÑÍA ASEGURADORA: SURAMERICANA **NIT:** 890.903.407-9
PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO: 4513455 Expedida el 25/05/2026
COMPAÑÍA ASEGURADORA: CHUBB **NIT:** 860.026.518-6
PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICA Y HOSPITALES: 12-73673 expedida 26/05/2026

AMPARO	VALOR ASEGURADO	%	VIGENCIA (DÍA-MES-AÑO)	
			DESDE	HASTA
Cumplimiento de contrato	$ 12.000.000,00	20%	21/05/2026	31/12/2026
Calidad del bien y/o servicio	$ 30.000.000,00	50%	21/05/2026	31/12/2027
De Salarios y prestaciones sociales	$ 3.000.000,00	5%	21/05/2026	31/12/2029
Responsabilidad civil profesional clínicas – hospitales	$ 4.000.000.000		15/06/2025	30/07/2026

Se aprueba de manera parcial la póliza de Responsabilidad Civil Profesional Para Clínicas y Hospitales en mención, ya que la cobertura es hasta 30/07/2026. El contratista se compromete a realizar la renovación pertinente con el fin de cubrir el plazo de ejecución del contrato, es decir hasta el 30/09/2026, incluyendo prorrogas si a ello hubiere lugar.

Para constancia se firma en Pereira a los **28 días de mayo de 2026**.

Mayor **JULIO DAVID VILLADIEGO MARTLEO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°3(E)

Elaboró: SI Leonela Trejos Velasquez
Analista Grupo de Contratos RASES N°3

Revisó: CPS. Nelson Raúl Figueroa Peñaloza
Abogado Contratos RASES N°3

Fecha: 28/05/2026
Ubicación: C:\Users\leonela.trejos\Documents\1. SI LEONELA\CONTRATOS\2026\1. MINIMAS\8. GASTROENTEROLOGIA DEQUI

Ha bueno Chubb Seguros
Colombia S.A. NIT:
860.026.518-6
Calle 71 #7-21 Piso 7

Bogotá D.C. , Colombia
O +(601) 319 0300
F +(601) 319 0408

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.
NIT: 860.026.518-6
CERTIFICA QUE:

CHUBB

UNION DE CIRUJANOS S.A.S. *identificada con* ***Nit. 900.377.863-2*** *tiene contratada con nuestra compañía la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional No 12-73673, bajo las condiciones que detallamos a continuación:*

TOMADOR:
UNION DE CIRUJANOS S.A.S.

ASEGURADO:
UNION DE CIRUJANOS S.A.S
CENTRO CANCEROLOGICO DE BOYACA LTDA
CLINICA CHIA SAS
SOCIEDAD SAN JOSE DE TORICES SAS
ANGIOGRAFIA DE COLOMBIA SAS
CLINICA BLAS DE LEZO S.A.S
AVIDANTI SAS
UNION DE CIRUJANOS S.A.S
CLINICA BLAS DE LEZO S.A.S
HELPHARMA S.A.S
CLINICA MEDIESP SAS
CLINICA LA MILOGROSA S.A
INVERCLINICAS S.A.
CLINICA GENERAL DE CIENAGA SAS
ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S
ONCOLOGOS DE OCCIDENTE S.A

ASEGURADO ADICIONAL
POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO 3 Es considerado como Asegurado Adicional bajo esta póliza únicamente respecto a cualquier ***Reclamación*** *presentada por un tercero por la responsabilidad solidaria a consecuencia de* ***Acto Médico Erróneo*** *cometidos por el UNION DE CIRUJANOS S.A.S en la prestación de los* ***Servicios Profesionales*** *en virtud del contrato No. . 86-7-20094-26 Lo Anterior Sujeto a las condiciones generales de la póliza y sujeto a los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones de la póliza.*

VIGENCIA:
Desde junio 15 de 2025 a las 00:00 horas Hasta el 30 de Julio de 2026 a las 24 horas.

LÍMITE ASEGURADO:
Cop $4.000.000.000 por reclamo y en el agregado anual

DEDUCIBLE
Daños: 10% del valor de la perdida mínimo COP $40.000.000 por reclamo Gastos legales: sin deducible pero la cobertura estará sublimitada a $200.000.000 únicamente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La presente certificación se expide por solicitud del Asegurado en conexión al contrato con POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO 3

Cuyo objeto es: PRESTACION DEL SERVICIO ESPECIALIZADO DE GASTROENTEROLOGIA AMBULATORIO INCLUYENDO CONSULTA DE LA ESPECIALIDAD Y DPROCEDIMIENTO PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSITEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 3 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO

Bajo estos términos y condiciones se extiende a amparar los servicios profesionales de un ACTO MÉDICO ERRÓNEO en conexión al ***CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD*** *No. 02-05-07- 00154-2021 suscrito entre* ***POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO 3 Y UNIÓN DE CIRUJANOS S.A.S.***

Este certificado no modifica de manera alguna ni toma precedente sobre los términos y condiciones de la póliza en proceso de emisión.

Esta certificación se encuentra sujeta a la totalidad de términos, condiciones, amparos, exclusiones, garantías, definiciones y sublímites de acuerdo con la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica en proceso de emisión, emitida por CHUBB SEGUROS, y el clausulado de condiciones generales.

La presente se expide en la ciudad de Bogotá, el día 26 de Mayo 2026

Cordialmente,

FIRMA AUTORIZADA
Lider de Procesamiento Masivo
Chubb Seguros Colombia S.A.

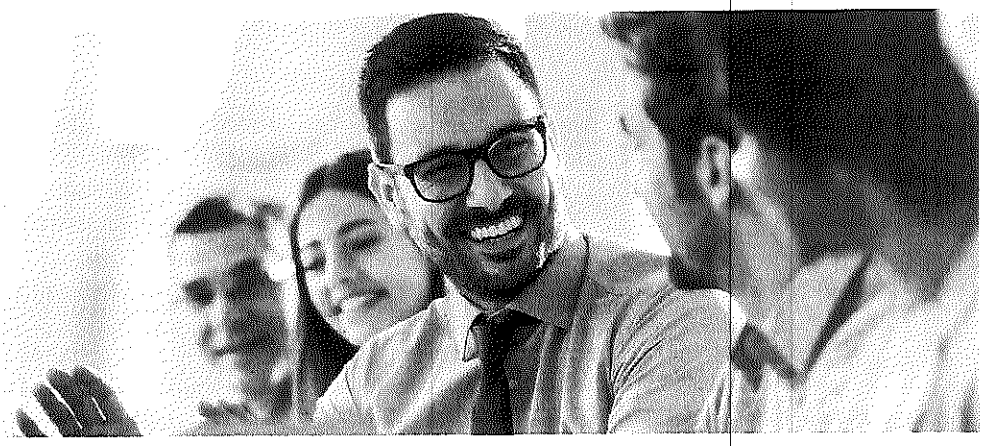
VIGILADO

Número Poliza: 4513455

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, UNION DE CIRUJANOS 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 razon social	Tipo de identificación	Número de identificación
UNION DE CIRUJANOS S.A.S.	NIT	9003778632
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CR 23 # 46 - 00 CASA 101 ESQ	MANIZALES	8930190

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificacion	Dirección	Ciudad	Teléfono
UNION DE CIRUJANOS S.A.S.	NIT	9003778632	CR 23 # 46 - 00 CASA 101 ESQ	MANIZALES	8930190

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razon social	Tipo de identificación	Número de identificación
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 3	NIT	9003394108

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
17276406	POLIZA NUEVA	2818	BOGOTA D.C.	2026-05-25
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	01217276406	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DEL SERVICIO	21-MAY-2026	31-DIC-2027	$30.000.000,00	$96.822
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	21-MAY-2026	31-DIC-2026	$12.000.000,00	$14.729
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	21-MAY-2026	31-DIC-2029	$3.000.000,00	$21.699

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$133.250	$25.318	$158.568	$45.000.000,00	$45.000.000,00

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CIENTO CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
21-MAY-2026	31-DIC-2029	1320	21-MAY-2026	31-DIC-2029

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	2818	55194

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
AON RISK SERVICES COLOMBIA S.A.	8433	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	CORREDORES	70%	93.275
ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA.	43885	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	30%	39.975

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 :

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3
CONTRATO N° 36-7-20094-26
...
ACEPTACIÓN OFERTA AL PROCESO DE MINIMA CUANTIA PN RASES N°3 MIC 028 2026
...
OBJETO: PRESTACION DEL SERVICIO ESPECIALIZADO DE GASTROENTEROLOGIA AMBULATORIO INCLUYENDO CONSULTA DE LA ESPECIALIDAD Y PROCEDIMIENTOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.3-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO.
...

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 estan 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
HACE CONSTAR

Que la garantía de SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA) en la póliza 4513455 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: UNION DE CIRUJANOS S.A.S. y Asegurado y/o Beneficiario es REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 3 y su documento 17276406 expedida el día 25 de Mayo de 2026 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Concepto	Valor
Prima	$133.250
Impuestos	$25.318

Total: $158.568

La presente poliza no expirará por falta de pago de la prima o de los certificados anexos que se expidan con fundamento en ella o por la revocación unilateral por parte del tomador o de la compañía

Para constancia se firma en BOGOTA D.C. a los 25 días del mes de Mayo de 2026.

Firma Autorizada

Comprobante

de pago en línea

Seguros Generales Suramericana

Pago realizado por: Oncologos del occidente sas MENDEZ ORTIZ

Nro. de factura: 1747068713

Descripción del pago: Pago Seguros generales

Nro. de referencia: 1747068713

Nro. de referencia 2: NIT

Nro. de referencia 3: 8909034079

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 27 de Mayo de 2026 04:49:39 PM

Nro. de comprobante: 00001

Valor pagado: $ 158,568.00

Cuenta: *******6826

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com