## 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.**: 65-7-20275-25

**CONTRATISTA:** CLINICA LA TRINIDAD S.A.S.

**OBJETO DEL CONTRATO:** PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, NO QUIRÚRGICOS Y DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO Y URGENCIAS MÉDICAS VITALES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO LORICA – CORDOBA

**VALOR DEL CONTRATO:** TRESCIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($320.000.000,00) distribuidos por vigencias fiscales así: $30.000.000,00 correspondientes a la vigencia presupuestal 2025 y $290.000.000,00 correspondientes a la vigencia presupuestal 2026

**COMPAÑÍA ASEGURADORA:** SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

**PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No:** 4396951 Expedida **el:** 28/05/2026
**PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No:** 013001044473 **Expedida el:** 28/05/2026

| AMPARO | VALOR ASEGURADO | VIGENCIA | |
|---|---|---|---|
| | | DESDE | HASTA |
| Cumplimiento del Contrato (20%) | $64.000.000,00 | 25/05/2026 | 30/06/2027 |
| Pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones (5%) | $16.000.000,00 | 25/05/2026 | 01/03/2030 |
| Calidad del Servicio Bien (50%) | $160.000.000,00 | 25/05/2026 | 31/08/2027 |
| Responsabilidad Civil Extracontractual (200 SMLMV) | $350.181.000,00 | 28/05/2026 | 31/10/2026 |

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 3 de junio de 2026

Teniente Coronel LILIAN ANDRA GIRALDO MEDINA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6

Elaboró: Subintendente JUAN CARLOS TUBERQUIA AGUIRRE
Analista de Contratos RASES No. 6

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

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

Revisó: Intendente EDWAR ANDRES LOPEZ GARCIA
Jefe Asuntos Jurídicos RASES No. 6 (E)

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

Fecha de Elaboración: 3/06/2026
Ubicación D//: Contratos 2024/Contrato MUNICPIO LORICA


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


**INFORMACIÓN PÚBLICA**

Número Póliza: 013001044473

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, CLINICA LA TRINIDAD SAS

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 |
|---|---|---|
| CLINICA LA TRINIDAD SAS | NIT | 8120029585 |
| **Dirección** | **Ciudad** | **Teléfono** |
| CL 2 15-72 | LORICA | 7735554 |

## INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

| Nombre y apellidos o razón social | Tipo de identificación | Número de identificación |
|---|---|---|
| CLINICA LA TRINIDAD SAS | NIT | 8120029585 |

## 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 | Operación | Oficina y ciudad expedición | Fecha expedición | Moneda |
|---|---|---|---|---|
| 14251398 | MODIFICACION | 035 - BARRANQUILLA | 2026-05-28 | PESO COLOMBIANO |
| **Forma de pago** | **Número de riesgos vigentes** | **Referencia de pago** | **Producto** | **Índice variable** |
| ANUAL | 1 | 01314251398 | SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO | 0% |

## INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

| Dirección | Ciudad | Departamento | Descripción sector |
|---|---|---|---|
| CL 2 # 15 72 | LORICA | CORDOBA | 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% | $476.728 | $90.578 | $567.306 |

## DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

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

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890903407-9

## VALORES A PAGAR

| Valor prima sin IVA | Valor IVA | Total a pagar |
|---|---|---|
| $476.728 | $90.578 | $567.306 |
| **Valor asegurado** | **Valor índice variable** | **Total valor asegurado** |
| $350.181.000 | 0% | $350.181.000 |

VALOR A PAGAR EN LETRAS : **QUINIENTOS SESENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS SEIS PESOS M/L**

## VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

| Vigencia movimiento desde | Vigencia movimiento hasta | Número de días | Vigencia póliza desde | Vigencia póliza hasta |
|---|---|---|---|---|
| 28-MAY-2026 | 31-OCT-2026 | 156 | 14-NOV-2025 | 31-OCT-2026 |

| Ramo | Producto | Oficina | Usuario |
|---|---|---|---|
| 013 | AG5 | 035 | CUM001 |

## INTERMEDIARIO

| Nombres y apellidos o razón social | Código | Compañía | Categoría | % participación | Prima |
|---|---|---|---|---|---|
| DIAR CONSULTORES EN SEGUROS - AGENCIA DE SEGUROS LTDA | 49649 | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. | AGENCIAS | 100% | 476.728 |

## 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
012004396951. NO. DE CONTRATO 65-7-20275-25.
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 65-7-20275-25.
OBJETO: PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA
COMPLEJIDAD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRURGICOS, NO QUIRURGICOS
Y DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO Y URGENCIAS MÉDICAS VITALES
PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL
EN EL MUNICIPIO LORICA ¿ CORDOBA
ASEGURADOS:
CLINICA LA TRINIDAD SAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6
BENEFICIARIOS:
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6
TERCEROS AFECTADOS
-
28 MAYO 2026 MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE CONFORMIDAD CON
EL OTRO SI NO.1 DEL 25 DE MAYO DEL 2026 SE INCREMENTA EL VALOR DEL
CONTRATO POR LA SUMA DE $ 110.000.000 QUEDANDO COMO NUEVO
VALOR DE CONTRATO LA SUMA DE $320.000.000 Y SE PRORROGA LA VIGENCIA
DEL CONTRATO HASTA 31 DE OCTUBRE 2026
-
28 MAYO 2026 SEGUROS SURA AJUSTA EL VALOR ASEGURADO EN LA
RC. DE ACUERDO A LOS 200 SMMLV DEL PRESENTE AÑO.

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 SERA ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

Número Póliza: 4396951

## SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, CLINICA LA TRINIDAD SAS

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 |
|---|---|---|
| CLINICA LA TRINIDAD SAS | NIT | 8120029585 |
| **Dirección** | **Ciudad** | **Teléfono** |
| CL 2 15-72 | LORICA | 7735554 |

### INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

| Nombre y apellidos o razón social | Tipo de identificación | Número de identificación | Dirección | Ciudad | Teléfono |
|---|---|---|---|---|---|
| CLINICA LA TRINIDAD SAS | NIT | 8120029585 | CL 2 # 15 72 | LORICA | 7735554 |

### 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 |
|---|---|---|---|---|
| 17281580 | MODIFICACION | 035 | BARRANQUILLA | 2026-05-28 |
| **Forma de pago** | **Número de riesgos vigentes** | **Referencia de pago** | **Producto** | **Moneda** |
| CONTADO | 1 | 01217281580 | SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA) | PESO COLOMBIANO |

### COBERTURAS

| Nombre | Fecha inicial | Fecha vencimiento | Valor asegurado | Prima |
|---|---|---|---|---|
| CALIDAD DEL SERVICIO | 25-MAY-2026 | 31-AGO-2027 | $160.000.000,00 | $315.452 |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 25-MAY-2026 | 30-JUN-2027 | $64.000.000,00 | $114.625 |
| PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 25-MAY-2026 | 01-MAR-2030 | $16.000.000,00 | $72.645 |

### VALORES A PAGAR

| Valor prima sin IVA | Valor IVA | Total a pagar | Valor asegurado | Total valor asegurado |
|---|---|---|---|---|
| $502.722 | $95.517 | $598.239 | $82.500.000,00 | $240.000.000,00 |

VALOR A PAGAR EN LETRAS : QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/L

## VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

| Vigencia movimiento desde | Vigencia movimiento hasta | Número de días | Vigencia póliza desde | Vigencia póliza hasta |
|---|---|---|---|---|
| 28-MAY-2026 | 01-MAR-2030 | 1373 | 14-NOV-2025 | 01-MAR-2030 |

| Ramo | Producto | Oficina | Usuario |
|---|---|---|---|
| 012 | NDX | 035 | CUM001 |

## INTERMEDIARIO

| Nombres y apellidos o razón social | Código | Compañía | Categoría | % participación | Prima |
|---|---|---|---|---|---|
| DIAR CONSULTORES EN SEGUROS - AGENCIA DE SEGUROS LTDA | 49649 | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. | AGENCIAS | 100% | 502.722 |

## 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 65-7-20275-25.
OBJETO: PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRURGICOS, NO QUIRURGICOS Y DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO Y URGENCIAS MÉDICAS VITALES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL MUNICIPIO LORICA- CORDOBA

28 MAYO 2026 MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE CONFORMIDAD CON EL OTRO SÍ NO.1 DEL 25 DE MAYO DEL 2026 SE INCREMENTA EL VALOR DEL CONTRATO POR LA SUMA DE $ 110.000.000 QUEDANDO COMO NUEVO VALOR DE CONTRATO LA SUMA DE $320.000.000 Y SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO HASTA 31 DE OCTUBRE 2026

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

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.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.