MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

GS-2026/ 217147 **/RASES**

Floridablanca, 09/10/26

Señora
LINA GISELLA DIAZ TORRES
Representante Legal CENTRO DE DIAGNOSTICO Y CIRUGIA OCULAR S.A.S
NIT. 804013775-2
Dirección: Calle 48 # 27-49 Bucaramanga
Teléfono: 3183593850-6854676
E-MAIL: gstionfinanciera@cedco.com.co
Bucaramanga Santander

Señor Intendente Jefe
RUBEN DARIO ARGUELLO BAYONA
Funcionario Grupo Regional Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto
Regional de Aseguramiento en Salud No 5
Correo electrónico: ruben.arguello.tamara@correo.policia.gov.co
Floridablanca Santander

Asunto: inicio de ejecución a la modificación N° 001 del contrato N.° **068-7-200157-26**.

Cordial saludo, de manera atenta se informa que fueron perfeccionados los trámites de la **MODIFICACIÓN No 001** cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNOSTICOS Y TERAPÉUTICOS EN OFTALMOLOGÍA ESPECIALIZADA INCLUIDA LA CONSULTA AMBULATORIA EN MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 093 DEL 08 DE OCTUBRE DE 2025, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS, PREVIAMENTE AUTORIZADOS PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 - RASES-, IGUALMENTE, LOS SERVICIO ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS

MODIFICACIÓN No. 001:

Modificar la CLÁUSULA SEPTIMA-PLAZO DE EJECUCIÓN al contrato N.° **068-7-200157-26** quedando de la siguiente manera: El plazo de ejecución será hasta el **30 de noviembre de 2026**, o hasta agotar el presupuesto, lo que ocurra primero dicho proceso iniciará a partir de la carta de inicio de ejecución

En consecuencia, a partir de la fecha de la presente comunicación se puede dar continuidad con cumplimiento del objeto contractual, teniendo en cuenta las cláusulas estipuladas en la **MODIFICACIÓN No 001** contrato N.° **068-7-200157-26**

Atentamente,

Teniente coronel **YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 5

Elaboró:
IJ MARVIN ALEXIS RUIZ SIERRA
Analista de contratos UPRES DESAN
Fecha de elaboración: 29/09/2026

Revisó:
IJ. JOHN EDGARDO PACHON ROJAS
Analista de Contratos RASES No 5

Revisó:
IT. OSCAR ENRIQUE ESPINOSA BARRIOS
Jefe Grupo Contratos RASES No 5 (E)

Revisó:
CPS. WILMER ALEXIS DIAZ GAMBOA
Abogado UPRES DESAN

Revisó:
PS07 CLAUDIA JOHANA CASTRO JAIMES
Jefe Área Logístico y Financiero RASES No 5 (E)

ROBERT.PEREZ
Transversal 154 N° 24-147 vista azul Barrio el Bosque – Floridablanca
Teléfono: 6447295 Ext. 7235
Desan.rases@policia.gov.co
www.policia.gov.co

POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

EL JEFE (E) DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN NO. 00502 DEL 05 DE MARZO DE 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"* ADICIONADA Y MODIFICADA PARCIALMENTE POR LA RESOLUCIÓN 01567 DEL 09 DE JUNIO DE 2026, EXPEDIDA POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA NACIONAL Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA, PROCEDE A REALIZAR PRONUNCIAMIENTO RESPECTO A LAS PÓLIZAS ALLEGADAS ASÍ:

CONTRATO **N.º 068-7-200157-26**
NOMBRE CONTRATISTA: **CENTRO DE DIAGNOSTICO Y CIRUGIA OCULAR SAS**
Representante Legal: **LINA GISELLA DIAZ TORRES**

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNOSTICOS Y TERAPÉUTICOS EN OFTALMOLOGÍA ESPECIALIZADA INCLUIDA LA CONSULTA AMBULATORIA EN MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 093 DEL 08 DE OCTUBRE DE 2025, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS, PREVIAMENTE AUTORIZADOS PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 -RASES-, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS."

VALOR DEL CONTRATO: **DOSCIENTOS SESENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (260.000.000), INCLUIDO IVA**

PLAZO DE EJECUCION: **30 DE NOVIEMBRE DE 2026.**

COMPAÑÍA ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Pólizas de Cumplimiento No: **18-46-101035576, ANEXO: 1, Expedida el: 23/09/2026**

Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. **18-54-101004414, ANEXO: 2, Expedida el: 23/09/2026**

Amparo	Valor asegurado	Vigencia(día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	$52.000.000.00	23/07/2026	30/10/2027
Pago de Salarios y Prestaciones Sociales	$13.000.000.00	23/07/2026	30/04/2030
Calidad del servicio	$130.000.000.00	23/07/2026	30/10/2027
Responsabilidad Civil Extracontractual	$350.181.000.00	23/07/2026	30/06/2027

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 Floridablanca, a los 09/10/26

Teniente Coronel **YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 5

Elaboró:
IJ MARVIN ALEXIS RUIZ SIERRA
Analista de contratos UPRES DESAN

Revisó:
IJ. JOHN EDGARDO PACHON ROJAS
Analista Grupo Contratos RASES No 5

Revisó:
CT OSCAR JAVIER MERINO CHAMORRO
Jefe Grupo de contratos RASES 5

Revisó:
CPS **WILMER ALEXIS MUÑOZ GAMBOA**
ABOGADO UPRES DESAN

Revisado:
MY LEONARDO VEGA CALA
Jefe Área Logistico y Financiero RASES No 5

Transversal 154 N° 24-147 vista azul Barrio el Bosque Floridablanca - Santander
Teléfono: 6447295 Ext. 7235
desan.rases@gmail.com
www.policia.gov.co

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CHICO	18	18-54-101004414	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	09	2026	23	07	2026	00:00	30	06	2027	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CENTRO DE DIAGNOSTICO Y CIRUGIA OCULAR CEDCO S.A.S	NIT: 804.013.775-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 48 NO. 27-49	BUCARAMANGA, SANTANDER	6577929

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	IDENTIFICACIÓN
CENTRO DE DIAGNOSTICO Y CIRUGIA OCULAR CEDCO S.A.S	NIT: 804.013.775-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 48 NO. 27-49	BUCARAMANGA, SANTANDER	6577929

BENEFICIARIO: 804012688 - REGIONAL DE ASEGURAMENTO EN SALUD N 5 Y/O TERCEROS AFECTADOS

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I, 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:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR/ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO. 068-7-200157-26 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS EN OFTALMOLOGIA ESPECIALIZADA INCLUIDA LA CONSULTA AMBULATORIA EN MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 093 DEL 08 DE OCTUBRE DE 2025, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS, PREVIAMENTE AUTORIZADOS PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 -RASES-, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCION DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	23/07/2026	30/06/2027	$350,181,000.00	$350,181,000.00

DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE MODIFICA LA VIGENCIA SEGUIN OTRO SI # 01 FIRMADO POR LAS PARTES

LAS DEMAS CONDICIONES SE MANTIENEN IGUALES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******71,955.00	$ *******3,000.00	$ ******14,241.00	$ **********89,196.00	$ ******350,181,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
111 SEGUROS LIMITADA	215219	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
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

18-54-101004414

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

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CHICO	18	18-54-101004414	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	09	2026	23	07	2026	00:00	30	06	2027	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CENTRO DE DIAGNOSTICO Y CIRUGIA OCULAR CEDCO S.A.S	NIT: 804.013.775-2

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CALLE 48 NO. 27-49	BUCARAMANGA, SANTANDER	6577929

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	IDENTIFICACIÓN
CENTRO DE DIAGNOSTICO Y CIRUGIA OCULAR CEDCO S.A.S	NIT: 804.013.775-2

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CALLE 48 NO. 27-49	BUCARAMANGA, SANTANDER	6577929

BENEFICIARI 804012688 - REGIONAL DE ASEGURAMENTO EN SALUD N 5 Y/O TERCEROS AFECTADOS

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB

pse | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Super INTER | éxito | MOVIIRED | SURTIMAX | Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL			
$ ******71,955.00	$ *******3,000.00	$ ******14,241.00	$ **********89,196.00	$ ******350,181,000.00	23	09	2026

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEGURADO
111 SEGUROS LIMITADA	215219	100.00			

PLAN DE PAGO CONTADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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 RACIÓN

DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)1100361386225 5(3900)000000089196(96)20270723

REFERENCIA PAGO: 1100361386225-5

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CHICO	18	18-54-101004414	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	09	2026	23	07	2026	00:00	30	06	2027	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	CENTRO DE DIAGNOSTICO Y CIRUGIA OCULAR CEDCO S.A.S	NIT: 804.013.775-2

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:
CALLE 48 NO. 27-49		BUCARAMANGA, SANTANDER		6577929

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN
	CENTRO DE DIAGNOSTICO Y CIRUGIA OCULAR CEDCO S.A.S	NIT: 804.013.775-2

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:
CALLE 48 NO. 27-49		BUCARAMANGA, SANTANDER		6577929

BENEFICIARIO: 804012688 - REGIONAL DE ASEGURAMENTO EN SALUD N 5 Y/O TERCEROS AFECTADOS

TEXTO ACLARATORIO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

18-54-101004414

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF215219A

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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.	CHICO	18	18-46-101035576	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	09	2026	23	07	2026	00:00	30	05	2030	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CENTRO DE DIAGNOSTICO Y CIRUGIA OCULAR CEDCO S.A.S	NIT: 804.013.775-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 48 NO. 27-49	BUCARAMANGA, SANTANDER	6577929

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
REGIONAL DE ASEGURAMENTO EN SALUD N 5	NIT: 804.012.688-5

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
Transversal 154 #24-147, edificio Vista Azul Campestre Barri	BUCARAMANGA, SANTANDER	647295

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:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 068-7-200157-26 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS EN OFTALMOLOGIA ESPECIALIZADA INCLUIDA LA CONSULTA AMBULATORIA EN MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 093 DEL 08 DE OCTUBRE DE 2025, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS, PREVIAMENTE AUTORIZADOS PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 -RASES-, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCION DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS. ASEGURADO Y BENEFICIARIO LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5, IDENTIFICADA CON EL NIT. 804.012.688-5. CERTIFICA EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CALIDAD DEL SERVICIO	23/07/2026	30/10/2027	$130,000,000.00	$130,000,000.00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	23/07/2026	30/10/2027	$52,000,000.00	$52,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	23/07/2026	30/04/2030	$13,000,000.00	$13,000,000.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE MODIFICA SEGUN OTRO SI # 01 FIRMADO POR LAS PARTES

LAS DEMAS CONDICIONES SE MANTIENEN IGUALES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******36,909.00	$ *******8,000.00	$ *******8,532.00	$ **********53,442.00	$ ******195,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
111 SEGUROS LIMITADA	215219	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

18-46-101035576

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

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CHICO	18	18-46-101035576	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	09	2026	23	07	2026	00:00	30	05	2030	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CENTRO DE DIAGNOSTICO Y CIRUGIA OCULAR CEDCO S.A.S	NIT: 804.013.775-2

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CALLE 48 NO. 27-49	BUCARAMANGA, SANTANDER	6577929

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
REGIONAL DE ASEGURAMENTO EN SALUD N 5	NIT: 804.012.688-5

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
Transversal 154 #24-147, edificio Vista Azul Campestre Barri	BUCARAMANGA, SANTANDER	647295

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB

pse | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Super INTER | éxito | MOVIRED | SURTIMAX | Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL
$ ******36,909.00	$ *******8,000.00	$ *******8,532.00	$ **********53,442.00	$ ******195,000,000.00

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
111 SEGUROS LIMITADA	215219	100.00			

PLAN DE PAGO CONTADO

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

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

RACIÓN

DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

(415) 7709998021167 (8020) 1100361386222 3 (3900) 000000053442 (96) 20270723

REFERENCIA PAGO: 1100361386222-3

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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.	CHICO	18	18-46-101035576	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	09	2026	23	07	2026	00:00	30	05	2030	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	CENTRO DE DIAGNOSTICO Y CIRUGIA OCULAR CEDCO S.A.S	NIT: 804.013.775-2

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:
	CALLE 48 NO. 27-49		BUCARAMANGA, SANTANDER	6577929

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	REGIONAL DE ASEGURAMENTO EN SALUD N 5	NIT: 804.012.688-5

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:
	Transversal 154 #24-147, edificio Vista Azul Campestre Barri		BUCARAMANGA, SANTANDER	647295

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

18-46-101035576

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLE215219A

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101035576, anexo 1, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 23 días del mes de SEPTIEMBRE de 2026

18-46-101035576

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas