



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.008.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CARTAGENA			SUCURSAL CARTAGENA			COD.SUC 75	NO PÓLIZA 75-44-101145975	ANEXO 1
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
29 08 2025	29	05	2025	00:00	31 08 2028	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	OFTALMOSALUD CARTAGENA S.A.S. I.P.S.	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.514.515-2
DIRECCIÓN: ESCALLON VILLA CL 31 58 A 38 P 4 LC 421 422 423 419 407	CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR	TÉLEFONO: 6056613713

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	LA NACION-POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 8	IDENTIFICACIÓN NIT: 802.016.407-3
DIRECCIÓN: CR 28 NRO. 45 - 124 CLIN	CIUDAD: SOLEDAD, ATLANTICO	TÉLEFONO 5803794
ADICIONAL:		

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR PARTE DEL AFIANZADO, MEDIANTE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 67-7-20084-25 RELACIONADO CON PRESTACIÓN DE SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8

ASEGURADO/BENEFICIARIO:POLICIA NACIONA- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8 NIT 802016407-3

NOTA: LA PRESENTE POLIZA AMPARA EL CUMPLIMIENTO DE LA COMUNICACION DE ACEPTACION DE OFERTA, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	29/05/2025	31/12/2025	\$51,800,000.00	\$37,800,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	29/05/2025	31/08/2028	\$12,950,000.00	\$9,450,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	29/05/2025	31/08/2026	\$129,500,000.00	\$94,500,000.00

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE ADICIONA VALOR AL CONTRATO EN \$ 70.000.000 QUEDANDO EN \$259.000.000 Y SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL MISMO HASTA EL DIA 30/11/2025, DE ACUERDO A ADICION Y PRORROGA AL CONTRATO DE APOORTE N 67-7-20084-25

DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA CONTINUAN SIN MODIFICAR

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****151,861.00	\$ *****8,000.00	\$ *****30,373.00	\$ *****190,235.00	\$ *****194,250,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
HBL SEGUROS LTDA.	143705	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE 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 POLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

75-44-101145975

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

DLF143705D

1



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CARTAGENA			SUCURSAL CARTAGENA			COD.SUC 75		NO.POLIZA 75-44-101145975		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 29 08 2025			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 29 05 2025			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 31 08 2028		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL OFTALMOSALUD CARTAGENA S.A.S. I.P.S.		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.514.515-2	
DIRECCIÓN: ESCALLON VILLA CL 31 56 A 38 P 4 LC 421 422 423 419 407		CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR	
		TELÉFONO: 6056613713	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: LA NACION-POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 8		IDENTIFICACIÓN NIT: 802.016.407-3	
DIRECCIÓN: CR 28 NRO. 45 - 124 CLIN		CIUDAD: SOLEDAD, ATLANTICO	
		TELÉFONO: 5803794	

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 CARRERA 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

75-44-101145975

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF143705D

2

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA