



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL  
PROFESIONALES DE LA SALUD**

CIUDAD DE EXPEDICION <b>BOGOTA, D.C.</b>	SUCURSAL <b>BOGOTA</b>	TIPO DE MOVIMIENTO <b>EMISION ORIGINAL</b>	POLIZA No. <b>11-03-101026281</b>	ANEXO No. <b>0</b>
TOMADOR <b>DIEGO FERNANDO LEON SIERRA</b>	DIRECCION <b>CL 3 A NRO. 73 C - 28</b>	CIUDAD <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT</b>	CC <b>1.030.611.705</b>	TELEFONO <b>3107508643</b>
ASEGURADO <b>LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL</b>	DIRECCION <b>CR 59 NRO. 26 - 21</b>	CIUDAD <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>	NIT <b>830.067.597-4</b>	TELEFONO <b>2201654</b>
BENEFICIARIO <b>TERCEROS AFECTADOS</b>			NIT <b>0-0</b>	
FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) <b>17 / 06 / 2025</b>	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) <b>01 / 07 / 2025</b> HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) <b>02 / 11 / 2025</b>		VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) <b>01 / 07 / 2025</b> HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) <b>02 / 11 / 2025</b>	
INTERMEDIARIO <b>MARCELO ALBERTO DAZA RAMOS</b>	CLAVE <b>19869</b>	% PARTICIPACION <b>100.00</b>	COMPANIA	COASEGURO CEDIDO
				% PARTICIPACION

**INFORMACION DEL RIESGO**

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: CIRUJANO GENERAL

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
<b>PERJUICIO PATRIMONIAL</b>		\$ 100,000,000.00		
	<b>ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD</b>	\$ 100,000,000.00		
	<b>GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD</b>			\$ 20,000,000.00

DEDUCIBLES: ° 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD ° 10.00 % DE LOS GASTOS INCURRIDOS en GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD

LÍMITES POR EVENTO: GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD - \$ 10,000,000.0

OBJETO DE LA POLIZA:

TOMADOR: DIEGO FERNANDO LEON SIERRA  
 ASEGURADO: LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL con NIT. 830.067.597-4 y/o DIEGO FERNANDO LEON SIERRA  
 BENEFICIARIO: PACIENTES ATENDIDOS POR EL DIEGO FERNANDO LEON SIERRA LA SALUD EN EJECUCION DEL CONTRATO No. 96-7-20571-25 Y/O, TERCEROS AFECTADOS.  
 OBJETO: LA COBERTURA OTORGADA BAJO LA PRESENTE POLIZA AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL IMPUTABLE AL PROFESION AL DE LA SALUD DIEGO FERNANDO LEON SIERRA Y LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL con NIT. 830.067.597-4, DERIVADA DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD CIRUJANO GENERAL EJECUCION UNICA Y EXCLUSIVAMENTE DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.

TOTAL SUMA ASEGURADA:	\$ *****100,000,000.00	PRIMA:	\$ *****70,000.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	\$ *****13,300.00
		TOTAL A PAGAR:	\$ *****83,300.00

**TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO, DENTRO DE LOS 45 DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.**

**TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.**

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CARRERA 13 NO 96-60/74, TELÉFONO 2180903 - BOGOTA, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.07.2022.1329.P.06.0000000E.RC.001A. D001, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN [WWW.SEGUROSDELESTADO.COM](http://WWW.SEGUROSDELESTADO.COM)



(415) 7709998021167 (8020) 11000630012238 (3900) 00000083300 (96) 202508

REFERENCIA  
PAGO:  
1100063001223-8

11-03-101026281

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

DLG019869A

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

1