



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL CALLE 100						COD.SUC 33		NO.PÓLIZA 33-44-101265682		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						
15 04 2026			19 08 2025			00:00	21 10 2026			23:59	ANEXO CAUSA PRIMA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL ACOSTA VELASQUEZ, VANESA	IDENTIFICACIÓN CC: 1069.755.716
DIRECCIÓN: AK 30 A NRO. 25 A - 20	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3105833253

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.067.597-4
DIRECCIÓN: CR 59 NRO. 26 - 21	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 2201636

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:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO No.96-7-20796-25 DE PRESTACION DE SERVICIOS, SUSCRITOS ENTRE LAS PARTES: AMPARANDO EL CUBRIMIENTO DEL CONTRATO DE MULTAS DE LAS CLAUSULAS PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS SEGUN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION SUSCRITO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADOS CON LA PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO GENERAL ASISTENCIAL HOSPITALIZACION, SEGUN CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES DESCRITAS EN EL MENCIONADO CONTRATO.

EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PAGO DE MULTAS DE LAS CLAUSULAS PENAL PECUNIARIA
LA ENTIDAD ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO S.A RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS				
AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	19/08/2025	21/10/2026	\$16,839,679.20	\$11,226,452.80
CALIDAD DEL SERVICIO	19/08/2025	21/10/2026	\$42,099,198.00	\$28,066,132.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SEGUN MODIFICACION No. 001 DE 2026 AL CONTRATO No. 96-7-20796-25 , SE ADICIONA AL VALOR DEL CONTRATO LA SUMA DE \$28.066.132,00 QUEDANDO COMO VALOR TOTAL DEL CONTRATO LA SUMA DE \$84.198.396,00 QUEDANDO TAL Y COMO SE DETALLA EN LA DISTRIBUCION DE LOS AMPAROS.

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SEGUN MODIFICACION No. 001 DE 2026 AL CONTRATO No. 96-7-20796-25 , SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION EN 120 DIAS , QUEDANDO TAL Y COMO SE DETALLA EN LA DISTRIBUCION DE LOS AMPAROS.

LA COMPAÑIA ASEGURADORA CONOCE Y ACEPTA LA PRESENTE MODIFICACION
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****30,519.00	\$ *****8,000.00	\$ *****7,318.00	\$ *****45,837.00	\$ *****58,938,877.20	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SEGUROS Y MULTISERVICIOS ORFY LTDA.	143756	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
PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

33-44-101265682

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Oleda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

Vanessa Acosta



POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN		BOGOTÁ, D.C.		SUCURSAL		CALLE 100		COD. SUC		33-44-101265682		ANEXO 1		
FECHA EXPEDICIÓN		15	04	2026	VIGENCIA DESDE		00:00	21	10	2026	VIGENCIA HASTA		23:59	A LAS HORAS
DÍA MES AÑO		19	08	2025	DÍA MES AÑO		00:00	21	10	2026	DÍA MES AÑO		23:59	A LAS HORAS
TIPO MOVIMIENTO		ANEXO CAUSA PRIMA												

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		ACOSTA VELASQUEZ, VANESA											
DIRECCIÓN:		AK 30 A NRO. 25 A - 20											
CIUDAD:		BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL											
TELÉFONO:		3105833263											

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL											
IDENTIFICACIÓN NIT:		830.067.597-4											
DIRECCIÓN:		CR 59 NRO. 26 - 21											
CIUDAD:		BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL											
TELÉFONO:		2201636											

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:
www.segurosdelestado.com
www.segurosdevitalidadelestado.com
Ve a la opción POR Y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

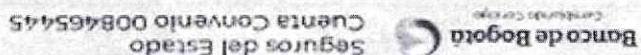
CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO



CORRESPONSALES BANCARIOS



PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias



VALOR PRIMA NETA		\$ *****30,519.00		GASTOS EXPEDICIÓN		\$ *****8,000.00		IVA		\$ *****7,318.00		TOTAL A PAGAR		\$ *****45,837.00		VALOR ASEGURADO TOTAL		\$ *****58,938,877.20		PLAN DE PAGO		CONTADO	
------------------	--	-------------------	--	-------------------	--	------------------	--	-----	--	------------------	--	---------------	--	-------------------	--	-----------------------	--	-----------------------	--	--------------	--	---------	--

SEGUROS Y MULTISERVICIOS ORFY LTDA. 143756 100.00

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELÉFONO: 6108441 - BOGOTÁ, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO		CHEQUE NO.		VALOR	
EFFECTIVO		CHEQUE		TOTAL \$	

(415) 7709998021167 (8020) 11006620941183 (3900) 000000045837 (96) 20270415

REFERENCIA
PAGO:
1100662094118-3

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 BOGOTA, D.C.			SUCURSAL CALLE 100			COD.SUC 33		NO.PÓLIZA 33-44-101265682		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 15 04 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 19 08 2025			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 21 10 2026		A LAS HORAS 23:59	
										TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL ACOSTA VELASQUEZ, VANESA		IDENTIFICACIÓN CC: 1069.755.716	
DIRECCIÓN: AK 30 A NRO. 25 A - 20		CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		TELÉFONO: 3105833253	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL		IDENTIFICACIÓN NIT: 830.067.597-4	
DIRECCIÓN: CR 59 NRO. 26 - 21		CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		TELÉFONO: 2201636	

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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELÉFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

33-44-101265682

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

Vanessa Acosta

DLF143756D



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.576-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL CALLE 100			COD.SUC 33	NO.PÓLIZA 33-44-101265682	ANEXO 2
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
15 04 2026	19 08 2025		00:00	22 02 2027		23:59	ANEXO DE PRORROGA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL ACOSTA VELASQUEZ, VANESA	IDENTIFICACIÓN CC: 1069.755.716
DIRECCIÓN: AK 30 A NRO. 25 A - 20	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3105833253

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.067.597-4
DIRECCIÓN: CR 59 NRO. 26 - 21	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 2201636

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:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO No.96-7-20796-25 DE PRESTACION DE SERVICIOS, SUSCRITOS ENTRE LAS PARTES: AMPARANDO EL CUBRIMIENTO DEL CONTRATO DE MULTAS DE LAS CLAUSULAS PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS SEGUN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION SUSCRITO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADOS CON LA PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO GENERAL ASISTENCIAL HOSPITALIZACION, SEGUN CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES DESCRITAS EN EL MENCIONADO CONTRATO.

EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PAGO DE MULTAS DE LAS CLAUSULAS PENAL PECUNIARIA
LA ENTIDAD ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO S.A RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	19/08/2025	22/02/2027	\$16,839,679.20	\$16,839,679.20
CALIDAD DEL SERVICIO	19/08/2025	22/02/2027	\$42,099,198.00	\$42,099,198.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SEGUN MODIFICACION No. 001 DE 2026 AL CONTRATO No. 96-7-20796-25 , SE ADICIONA AL VALOR DEL CONTRATO LA SUMA DE \$28.066.132,00 QUEDANDO COMO VALOR TOTAL DEL CONTRATO LA SUMA DE \$84.198.396,00 QUEDANDO TAL Y COMO SE DETALLA EN LA DISTRIBUCION DE LOS AMPAROS.

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SEGUN MODIFICACION No. 001 DE 2026 AL CONTRATO No. 96-7-20796-25 , SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION EN 120 DIAS , QUEDANDO TAL Y COMO SE DETALLA EN LA DISTRIBUCION DE LOS AMPAROS.

LA COMPAÑIA ASEGURADORA CONOCE Y ACEPTA LA PRESENTE MODIFICACION
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****60,069.00	\$ *****8,000.00	\$ *****12,933.00	\$ *****81,002.00	\$ *****58,938,877.20	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SEGUROS Y MULTISERVICIOS ORFY LTDA.	143756	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
PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTÁ, D.C.

33-44-101265682

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



Vanessa Acosta

FIRMA TOMADOR

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.		SUCURSAL CALLE 100		COD.SUC 33		NO.PÓLIZA 33-44-101265682		ANEXO 2	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 15 04 2026		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 19 08 2025		A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 22 02 2027		A LAS HORAS 23:59	
ANEXO DE PROROGA		TIPO MOVIMIENTO							

NOMBRE O RAZON ACOSTA VELASQUEZ, VANESA		IDENTIFICACIÓN CC: 1069.755.716	
DIRECCIÓN: AK 30 A NRO. 25 A - 20		CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	
TELÉFONO: 3105833253			

ASEGURADO / BENEFICIARIO: LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL		IDENTIFICACIÓN NIT: 830.067.597-4	
DIRECCIÓN: CR 59 NRO. 26 - 21		CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	
TELÉFONO: 2201636			

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

www.segurosdelestado.com
www.segurosdevitalidadelestado.com

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

Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PAGINA WEB | JSE | BANCO DE BOGOTÁ | COOPIDROGAS | MOVIRRED | SURTMAX | SUPER INTER | COOPIDROGAS

CORRESPONSALES BANCARIOS

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Seguros del Estado Cuenta Convenio 47189 | Banco de Bogotá Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA		\$ *****60,069.00		GASTOS EXPEDICIÓN		\$ *****8,000.00		IVA		\$ *****12,933.00		TOTAL A PAGAR		\$ *****81,002.00		VALOR ASEGURADO TOTAL		\$ *****58,938,877.20		PLAN DE PAGO		CONADO	
INTERMEDIARIO		CLAVE		% DE PART.		NOMBRE		DISTRIBUCION COMASEGURO		NOMBRE COMPAÑIA		% PART.		VALOR ASEGURADO									
SEGUROS Y MULTISERVICIOS ORFY LTDA. 143756		100.00																					

FORMA DE PAGO		BANCO		CHEQUE NO.		VALOR	
EFFECTIVO		CHEQUE		TOTAL \$			

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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRETERA 45A NO. 102 A - 34 - TELÉFONO: 6108441 - BOGOTÁ, D.C.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

REFERENCIA
PAGO: 1100662094119-0

(415) 7709998021167 (8020) 11006620941190 (3900) 000000081002 (96) 20260819

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 BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL CALLE 100				COD.SUC 33		NO.PÓLIZA 33-44-101265682		ANEXO 2	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA				
15 04 2026			19 08 2025			00:00	22 02 2027			23:59					

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL ACOSTA VELASQUEZ, VANESA								IDENTIFICACIÓN CC: 1069.755.716	
DIRECCIÓN: AK 30 A NRO. 25 A - 20						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO: 3105833253	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL								IDENTIFICACIÓN NIT: 830.067.597-4	
DIRECCIÓN: CR 59 NRO. 26 - 21						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO: 2201636	

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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 PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELÉFONO: 6108441 - BOGOTÁ, D.C.

33-44-101265682

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

Vanessa Acosta

DLF143756D

2



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.576-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PROFESIONALES DE LA SALUD

CIUDAD DE EXPEDICION BOGOTA, D.C.	SUCURSAL CALLE 100	TIPO DE MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA	POLIZA No. 33-03-101036522	ANEXO No. 1
TOMADOR VANESA ACOSTA VELASQUEZ			CC 1.069.755.716	
DIRECCION AK 30 A NRO. 25 A - 20			CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO 3105833253
ASEGURADO HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL			NIT 830.067.597-4	
DIRECCION CR 59 NRO. 26 - 21			CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO 2201637
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS			NIT 0-0	
FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 15 / 04 / 2026	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 19 / 08 / 2025 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 18 / 09 / 2026		VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 21 / 05 / 2026 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 18 / 09 / 2026	
INTERMEDIARIO SEGUROS Y MULTISERVICIOS ORFY LTDA.		CLAVE 143756	% PARTICIPACION 100.00	COMPANIA COASEGURO CEDIDO % PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: MEDICINA GENERAL

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL	ERRORES U OMISIONES	\$ 100,000,000.00		
		\$ 100,000,000.00		

DEDUCIBLES: ° 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLV en ERRORES U OMISIONES

OBJETO DE LA POLIZA:

TOMADOR: VANESA ACOSTA VELASQUEZ CC:1.069.755.716
ASEGURADO: VANESA ACOSTA VELASQUEZ CC:1.069.755.716
ASEGURADO ADICIONAL: LA NACION-POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-HOSPITAL CENTRAL
BENEFICIARIO: PACIENTES ATENDIDOS POR EL TALENTO HUMANO DE SALUD ASEGURADO, EN EJECUCION DEL CONTRATO No. 96-7-20796-25 Y/O TERCEROS AFECTADOS.
LA COBERTURA OTORGADA BAJO LA PRESENTE POLIZA AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR ACTIVIDADES DE LA SALUD, IMPUTABLE AL TALENTO HUMANO DE LA SALUD ASEGURADO VANESA ACOSTA VELASQUEZ Y LA NACION-POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-HOSPITAL CENTRAL, DERIVADA DE LA ACTIVIDAD DE LA SALUD MEDICO GENERAL EN EJECUCION UNICA Y EXCLUSIVAMENTE DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.96-7-20796-25 CUYO OBJETO ES LA PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO GENERAL ASISTENCIAL HOSPITALIZACION, CELEBRADO ENTRE VANESA ACOSTA VELASQUEZ Y LA NACION-POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-HOSPITAL CENTRAL, SIEMPRE QUE SE DEMUESTRE QUE EXISTE RESPONSABILIDAD EN CABEZA DEL TALENTO HUMANO EN LA SALUD ASEGURADO, Y SIEMPRE QUE LOS HECHOS POR LOS QUE SE RECLAMA HAYAN OCURRIDO DENTRO DE LOS PREDIOS DEL CONTRATANTE/ASEGURADO

TOTAL SUMA ASEGURADA:	\$ *****100,000,000.00	PRIMA:	\$ *****0.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	\$ *****0.00
		TOTAL A PAGAR:	\$ *****0.00

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 45A NO. 102 A - 34, TELÉFONO 6108441 - 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.

SEGUROS DEL ESTADO
33-03-101036522

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

DLG143756B

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



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL
PROFESIONALES DE LA SALUD

NIT. 860.009.578-6

Ciudad de Expedición	BOGOTÁ, D.C.
Sucursal	CALLE 100
Tipo de Movimiento	ANEXO DE PRORROGA
Poliza No.	33-03-101036522
Anexo No.	1

TOMADOR		VANESA ACOSTA VELASQUEZ	
DIRECCION		AK 30 A NRO. 25 A - 20	
ASEGURADO		HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL	
DIRECCION		CR 59 NRO. 26 - 21	
BENEFICIARIO		TERCEROS AFECTADOS	
NIT		0-0	

FECHA DE EXPEDICION	15 / 04 / 2026
VIGENCIA SEGURO	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 19 / 08 / 2025
VIGENCIA ANEXO	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 21 / 05 / 2026
HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	18 / 09 / 2026

INTERMEDIARIO	SEGROS Y MULTISERVICIOS ORFY LTDA.
CLAVE	143756
% PARTICIPACION	100.00
COMPANIA	COASEGURO CEDIDO
% PARTICIPACION	

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

www.segurosdelestado.com o www.segurosdelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud y el canal de atención

Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PAGINA WEB | PSE | MasterCard | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Coopidrogas | MOVIRRED | SuperINTER | exto

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Seguros del Estado | Banco de Bogotá | Cuenta Convenio 008465445

TOTAL SUMA ASEGURADA:	\$ *****100,000,000.00
PLAN DE PAGO: CONTADO	
PRIMA:	\$ *****0.00
IWA:	\$ *****0.00
TOTAL A PAGAR:	\$ *****0.00

TERMINO 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 INICIACION DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE POLIZA.

ELLA, PRODUCIR LA TERMINACION AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

CARRERA 45A NO. 102 A - 34, TELÉFONO 6108441 - BOGOTÁ, D.C.
HACEN PARTE DE LA PRESENTE POLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.07.2022.1329.P.06.00000000E.RC.001A.D001.ADJUNTA.

FORMA DE PAGO	
BANCO	CHEQUE NO.
VALOR	

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CALLE 100	ANEXO DE PRORROGA	33-03-101036522	1
TOMADOR VANESA ACOSTA VELASQUEZ		CC 1.069.755.716	
DIRECCION AK 30 A NRO. 25 A - 20	CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO 3105833253	
ASEGURADO HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL		NIT 830.067.597-4	
DIRECCION CR 59 NRO. 26 - 21	CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO 2201637	
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS		NIT 0-0	

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

SE HACE CONSTAR POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE ESTE SE EMITE A EFECTOS DE PRORROGAR EN TODAS Y CADA UNA DE SUS PARTES LA PRESENTE POLIZA PARA EL PERIODO DE VIGENCIA TECNICA COMPRENDIDA DESDE LAS 24:00 HORAS DEL 21 DE MAYO DE 2026 Y HASTA LAS 24:00 HORAS DEL 18 DE SEPTIEMBRE DE 2026 , EN UN TODO Y ACORDE CON LA MODIFICACION No. 001 DE 2026 AL CONTRATO No. 96-7-20796-25

TOMADOR:???VANESA ACOSTA VELASQUEZ. - C.C 1.069.755.716

ASEGURADO:LA NACION POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-HOSPITAL CENTRAL Y VANESA ACOSTA VELASQUEZ

BENEFICIARIO: PACIENTES ATENDIDOS POR EL PROFESIONAL DE LA SALUD EN EJECUCION DE???LA???MODIFICACION No. 001 DE 2026 AL CONTRATO No. 96-7-20796-25 Y/O TERCEROS AFECTADOS

EN ANEXO POSTERIOR SE PROCEDERA CON LA FACTURACION DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE A LA PRESENTE PRORROGA.

DEMÁS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA.



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PROFESIONALES DE LA SALUD

CIUDAD DE EXPEDICION BOGOTA, D.C.	SUCURSAL CALLE 100	TIPO DE MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA	POLIZA No. 33-03-101036522	ANEXO No. 2
TOMADOR VANESA ACOSTA VELASQUEZ			CC	1.069.755.716
DIRECCION AK 30 A NRO. 25 A - 20			CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO 3105833253
ASEGURADO HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL			NIT	830.067.597-4
DIRECCION CR 59 NRO. 26 - 21			CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO 2201637
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0
FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 15 / 04 / 2026	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 19 / 08 / 2025 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 18 / 09 / 2026		VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 15 / 04 / 2026 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 18 / 09 / 2026	
INTERMEDIARIO SEGUROS Y MULTISERVICIOS ORFY LTDA.		CLAVE 143756	% PARTICIPACION 100.00	COMPANIA COASEGURO CEDIDO % PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: MEDICINA GENERAL

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL	ERRORES U OMISIONES	\$ 100,000,000.00		
		\$ 100,000,000.00		

DEDUCIBLES: ° 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLV en ERRORES U OMISIONES

OBJETO DE LA POLIZA:

TOMADOR: VANESA ACOSTA VELASQUEZ CC:1.069.755.716

ASEGURADO: VANESA ACOSTA VELASQUEZ CC:1.069.755.716

ASEGURADO ADICIONAL: LA NACION-POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-HOSPITAL CENTRAL

BENEFICIARIO: PACIENTES ATENDIDOS POR EL TALENTO HUMANO DE SALUD ASEGURADO, EN EJECUCION DEL CONTRATO No. 96-7-20796-25 Y/O TERCEROS AFECTADOS.

LA COBERTURA OTORGADA BAJO LA PRESENTE POLIZA AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR ACTIVIDADES DE LA SALUD, IMPUTABLE AL TALENTO HUMANO DE LA SALUD ASEGURADO VANESA ACOSTA VELASQUEZ Y LA NACION-POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-HOSPITAL CENTRAL, DERIVADA DE LA ACTIVIDAD DE LA SALUD MEDICO GENERAL EN EJECUCION UNICA Y EXCLUSIVAMENTE DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.96-7-20796-25 CUYO OBJETO ES LA PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO GENERAL ASISTENCIAL HOSPITALIZACION, CELEBRADO ENTRE VANESA ACOSTA VELASQUEZ Y LA NACION-POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-HOSPITAL CENTRAL, SIEMPRE QUE SE DEMUESTRE QUE EXISTE RESPONSABILIDAD EN CABEZA DEL TALENTO HUMANO EN LA SALUD ASEGURADO, Y SIEMPRE QUE LOS HECHOS POR LOS QUE SE RECLAMA HAYAN OCURRIDO DENTRO DE LOS PREDIOS DEL CONTRATANTE/ASEGURADO

TOTAL SUMA ASEGURADA:	\$ *****0.00	PRIMA:	\$ *****30,545.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	\$ *****5,803.00
		TOTAL A PAGAR:	\$ *****36,348.00

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 DÍAS 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 45A NO. 102 A - 34, TELÉFONO 6108441 - 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. D00I, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM



(415) 7709998021167 (8020) 11006620941255 (3900) 000000036348 (96) 20260530

REFERENCIA
PAGO:
1100662094125-5

33-03-101036522

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

DLG143756B

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

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

NIT. 860.009.578-6



PROFESIONALES DE LA SALUD

CIUDAD DE EXPEDICION BOGOTÁ, D.C.		SUCURSAL CALLE 100		TIPO DE MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMARIA		POLIZA No. 33-03-101036522		ANEXO No. 2	
TOMADOR VANESA ACOSTA VELASQUEZ		DIRECCION AK 30 A NRO. 25 A - 20		CIUDAD BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPIT		CC 1.069.755.716			
ASEGURADO HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL		DIRECCION CR 59 NRO. 26 - 21		CIUDAD BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL		NIT 830.067.597-4		TELEFONO 2201637	
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS		FECHA DE EXPEDICION 15 / 04 / 2026 (d-m-a)		VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS 18 / 09 / 2026 (d-m-a)		DESDE LAS 24 HORAS 15 / 04 / 2026 (d-m-a)		VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS 18 / 09 / 2026 (d-m-a)	
INTERMEDIARIO SEGUROS Y MULTISERVICIOS ORFY LTDA.		CLAVE 143756		COMPANIA COASEGURO CEDIDO		% PARTICIPACION		% PARTICIPACION	
CLIENTE									

INFORMACION DEL RIESGO

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

www.segurosdelestado.com o www.segurosdevitalidadelestado.com

Ve a la opción POR y selecciona el tipo de solicitud

Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PAGINA WEB:

CORRESPONSALES BANCARIOS

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Seguros del Estado Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá Cuenta Convenio 008465445

TOTAL SUMA ASEGURADA:	\$ *****0.00	PRIMA:	\$ *****30,545.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	\$ *****5,803.00
		TOTAL A PAGAR:	\$ *****36,348.00

TERMINO 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.

CARRERA 45A NO. 102 A - 34, TELÉFONO 6108441 - BOGOTÁ, 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

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO

CHEQUE

TOTAL \$

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

(415) 7709998021167 (8020) 11006620941255 (3900) 000000036348 (96) 20260530



REFERENCIA

PAGO: 1100662094125-5



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSAL	CALLE 100		TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
			ANEXO CAUSA PRIMA	33-03-101036522	2
TOMADOR	VANESA ACOSTA VELASQUEZ		CC	1.069.755.716	
DIRECCION	AK 30 A NRO. 25 A - 20		CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO 3105833253
ASEGURADO	HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL		NIT	830.067.597-4	
DIRECCION	CR 59 NRO. 26 - 21		CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO 2201637
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		NIT	0-0	

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

SE HACE CONSTAR POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE ESTE SE EMITE A EFECTOS DE FACTURAR LA PRIMA CORRESPONDIENTE A LA PRORROGA EMITIDA PARA EL PERIODO DE VIGENCIA TECNICA COMPRENDIDA DESDE LAS 24:00 HORAS DEL 21 DE MAYO DE 2026 Y HASTA LAS 24:00 HORAS DEL 18 DE SEPTIEMBRE DE 2026 , EN UN TODO Y ACORDE CON LA MODIFICACION No. 001 DE 2026 AL CONTRATO No. 96-7-20796-25

TOMADOR:VANESA ACOSTA VELASQUEZ. - C.C 1.069.755.716

ASEGURADO:LA NACION POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-HOSPITAL CENTRAL Y VANESA ACOSTA VELASQUEZ

BENEFICIARIO: PACIENTES ATENDIDOS POR EL PROFESIONAL DE LA SALUD EN EJECUCION DELAMODIFICACION No. 001 DE 2026 AL CONTRATO No. 96-7-20796-25 Y/O TERCEROS AFECTADOS

EN VIRTUD DE LO ANTERIOR SE COBRA LA SUMA INDICADA POR CONCEPTO DE PRIMA E IMPOVENTAS.

DEMÁS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA.

