



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-5

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PROFESIONALES DE LA SALUD

CIUDAD DE EXPEDICION BOGOTA, D.C.	SUCURSAL AGENCIA MANDATARIA - PARQUE 93	TIPO DE SEGURO RÉGIMEN DE RENOVACION	POLIZA NO 62-03-101072710
TOMADOR SONIA LISBETH RODRIGUEZ BUSTOS		CC	1.007.8
DIRECCION CR 4 NRO. 11 - 70		Ciudad de Bogotá, CUNDINAMARCA	TELEFONO 32320
ASEGURADO SONIA LISBETH RODRIGUEZ BUSTOS		CC	1.007.8
DIRECCION CR 4 NRO. 11 - 70		Ciudad de Bogotá, CUNDINAMARCA	TELEFONO 32320
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS		NIT	0-0

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
06 / 04 / 2026	12 / 03 / 2026	12 / 03 / 2027	12 / 03 / 2026	12 / 03 / 2027

INTERMEDIARIO REGIONAL DE SEGUROS DEL ORIENTE LTD	CLAVE 205047	% PARTICIPACION 100.00	COASEGURO DEDUCIBLE
--	-----------------	---------------------------	---------------------

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1
ACTIVIDAD: BACTERIOLOGIA

DESCRIPCION	AMPLIOS	SUMA ASEGURADA	INVAR	SUM
PERJUICIO PATRIMONIAL	ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD	\$ 100,000,000.00		
	GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD	\$ 100,000,000.00		\$ 20,000.00

DEDUCIBLES: * 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - MINIMO: 1.000.000.000.00 * EL MAXIMO LÍMITE PROF DE SALUD * 10.000.000.000.00
en GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD

LÍMITES POR EVENTO: GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD - \$ 20,000,000.00

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	\$ 100,000,000.00	\$ 100,000,000.00
PLAN DE PAGO:	CONTADO	\$ 100,000,000.00
		\$ 100,000,000.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1086 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE SERÁ A SEGURESTADO, DENTRO DE LOS 45 DÍAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE EMISIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, LA FALTA DE ENTREGA DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL AS SEGURO A EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENIDADA Y DE LOS GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CRA. 11A NO. 93A - 62 NIT. 860.009.578-5 (TELEF) 10 7422342 - BOGOTA, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29 (7.20.27) DE SEGUROS (0001A, 0001) ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM



62-03-101072710

[Firma]

62-03-101072710

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

FECHA

OLGACASTANEDA

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 113 - 60

Telefono: 601-2166977, 601-80-0000

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL
PROFESIONALES DE LA SALUD

MODALIDAD	SUBSISTENTE	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
D.C.	AGENCIA MANDATARIA - PARQUE 93	ANEXO DE RENOVACION	62-03-101072710	1
SEÑORA LISBETH RODRIGUEZ BUSTOS			CC	1.007.668.784
C-14 NRO. 11 - 70			TELEFONO	3232006479
SEÑORA LISBETH RODRIGUEZ BUSTOS			CC	1.007.668.784
C-14 NRO. 11 - 70			TELEFONO	3232006479
OTROS AFECTADOS			NIT	0-0
VIGENCIA SEGURO		VIGENCIA ANEXO		
EDICION	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
2026	12 / 03 / 2026	12 / 03 / 2027	12 / 03 / 2026	12 / 03 / 2027
CLAVE DE PARTICIPACION		COMPANIA		
SEGUROS DEL ORIENTE STD: 205047		% PARTICIPACION		

FRIEGE

130 131 132 133 134 135 136 137 138 139 140 141 142 143 144 145 146 147 148 149 150 151 152 153 154 155 156 157 158 159 160 161 162 163 164 165 166 167 168 169 170 171 172 173 174 175 176 177 178 179 180 181 182 183 184 185 186 187 188 189 190 191 192 193 194 195 196 197 198 199 200 201 202 203 204 205 206 207 208 209 210 211 212 213 214 215 216 217 218 219 220 221 222 223 224 225 226 227 228 229 230 231 232 233 234 235 236 237 238 239 240 241 242 243 244 245 246 247 248 249 250 251 252 253 254 255 256 257 258 259 260 261 262 263 264 265 266 267 268 269 270 271 272 273 274 275 276 277 278 279 280 281 282 283 284 285 286 287 288 289 290 291 292 293 294 295 296 297 298 299 300 301 302 303 304 305 306 307 308 309 310 311 312 313 314 315 316 317 318 319 320 321 322 323 324 325 326 327 328 329 330 331 332 333 334 335 336 337 338 339 340 341 342 343 344 345 346 347 348 349 350 351 352 353 354 355 356 357 358 359 360 361 362 363 364 365 366 367 368 369 370 371 372 373 374 375 376 377 378 379 380 381 382 383 384 385 386 387 388 389 390 391 392 393 394 395 396 397 398 399 400 401 402 403 404 405 406 407 408 409 410 411 412 413 414 415 416 417 418 419 420 421 422 423 424 425 426 427 428 429 430 431 432 433 434 435 436 437 438 439 440 441 442 443 444 445 446 447 448 449 450 451 452 453 454 455 456 457 458 459 460 461 462 463 464 465 466 467 468 469 470 471 472 473 474 475 476 477 478 479 480 481 482 483 484 485 486 487 488 489 490 491 492 493 494 495 496 497 498 499 500 501 502 503 504 505 506 507 508 509 510 511 512 513 514 515 516 517 518 519 520 521 522 523 524 525 526 527 528 529 530 531 532 533 534 535 536 537 538 539 540 541 542 543 544 545 546 547 548 549 550 551 552 553 554 555 556 557 558 559 560 561 562 563 564 565 566 567 568 569 570 571 572 573 574 575 576 577 578 579 580 581 582 583 584 585 586 587 588 589 590 591 592 593 594 595 596 597 598 599 600 601 602 603 604 605 606 607 608 609 610 611 612 613 614 615 616 617 618 619 620 621 622 623 624 625 626 627 628 629 630 631 632 633 634 635 636 637 638 639 640 641 642 643 644 645 646 647 648 649 650 651 652 653 654 655 656 657 658 659 660 661 662 663 664 665 666 667 668 669 670 671 672 673 674 675 676 677 678 679 680 681 682 683 684 685 686 687 688 689 690 691 692 693 694 695 696 697 698 699 700 701 702 703 704 705 706 707 708 709 710 711 712 713 714 715 716 717 718 719 720 721 722 723 724 725 726 727 728 729 730 731 732 733 734 735 736 737 738 739 740 741 742 743 744 745 746 747 748 749 750 751 752 753 754 755 756 757 758 759 760 761 762 763 764 765 766 767 768 769 770 771 772 773 774 775 776 777 778 779 780 781 782 783 784 785 786 787 788 789 790 791 792 793 794 795 796 797 798 799 800 801 802 803 804 805 806 807 808 809 810 811 812 813 814 815 816 817 818 819 820 821 822 823 824 825 826 827 828 829 830 831 832 833 834 835 836 837 838 839 840 841 842 843 844 845 846 847 848 849 850 851 852 853 854 855 856 857 858 859 860 861 862 863 864 865 866 867 868 869 870 871 872 873 874 875 876 877 878 879 880 881 882 883 884 885 886 887 888 889 890 891 892 893 894 895 896 897 898 899 900 901 902 903 904 905 906 907 908 909 910 911 912 913 914 915 916 917 918 919 920 921 922 923 924 925 926 927 928 929 930 931 932 933 934 935 936 937 938 939 940 941 942 943 944 945 946 947 948 949 950 951 952 953 954 955 956 957 958 959 960 961 962 963 964 965 966 967 968 969 970 971 972 973 974 975 976 977 978 979 980 981 982 983 984 985 986 987 988 989 990 991 992 993 994 995 996 997 998 999 1000 1001 1002 1003 1004 1005 1006 1007 1008 1009 1010 1011 1012 1013 1014 1015 1016 1017 1018 1019 1020 1021 1022 1023 1024 1025 1026 1027 1028 1029 1030 1031 1032 1033 1034 1035 1036 1037 1038 1039 1040 1041 1042 1043 1044 1045 1046 1047 1048 1049 1050 1051 1052 1053 1054 1055 1056 1057 1058 1059 1060 1061 1062 1063 1064 1065 1066 1067 1068 1069 1070 1071 1072 1073 1074 1075 1076 1077 1078 1079 1080 1081 1082 1083 1084 1085 1086 1087 1088 1089 1090 1091 1092 1093 1094 1095 1096 1097 1098 1099 1100 1101 1102 1103 1104 1105 1106 1107 1108 1109 1110 1111 1112 1113 1114 1115 1116 1117 1118 1119 1120 1121 1122

seguro@delestadoc.com
seguro@vidadelestadoc.com

la opción "QA" y selecciona
el tipo de sistema de acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

**VISA**

CORRESPONDENTES BANCARIOS

Super-
INTER

exit

MOVIED

RTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330



SURTIMAX



epidrogas

(0,250) 1,50 1/3 0,250 aplica para transferencias

Bancolombia Seguros del Estado
Cuenta Convenio 4711

Banco de Bogotá Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

RECURSOS	\$ *****100,000,000.00	PRIMA	\$ *****107,475.00
CONTADO		PRIMA	\$ *****20,420.00
		TOTAL PAGAR:	\$ *****127,895.00

PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE EN EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA DEBE EFECTUARSE DENTRO DE LOS 45 DÍAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECTUACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

INMEDIATA 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 LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DEFERENCIA AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS A EXPIRACIÓN DEL CONTRATO.

CRA. 11A NO. 93A - 62 OF 2, NGR, TELÉFONO 7422342 - BOGOTÁ, D.C.

AL SEÑOR SEÑORA PRESENTE PÓLIZA. LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FOLIOLETA Nº 0221109.F.06.0000000000.RC.001A.0001, ADJUNTA, DEBE SER CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

FORMA DE PAGO

DATE	CHEQUE NO.	VALOR
1988 100		
1988 100		
1988 100		



REFERENCIA
PAGO:
1102110383994-8

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.576-5

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	FECHA
AGENCIA MANDATARIA - PARQUE 93	ANEXO DE RENOVACION	62-03-10107271
TOMADOR SONIA LISBETH RODRIGUEZ BUSTOS	CC	1.007
DIRECCION CR 4 NRO. 11 - 70	Ciudad MANDATARIA, CUNDINAMARCA	TELEFONO 3232
ASEGURADO SONIA LISBETH RODRIGUEZ BUSTOS	CC	1.007
DIRECCION CR 4 NRO. 11 - 70	Ciudad MANDATARIA, CUNDINAMARCA	TELEFONO 3232
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS	NT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE RENUEVA LA POLIZA



Consulta de Póliza

Consulta de SOAT

Datos de la póliza

Estado:

Vigente

Número de póliza:

62-03-101072710

Número de anexo:

1

Fecha de expedición:

lunes, 6 de abril de 2026

Ramo:

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

Asegurado:

RODRIGUEZ BUSTOS SONIA LISBETH

Tomador:

RODRIGUEZ BUSTOS SONIA LISBETH

Inicio de vigencia:

jueves, 12 de marzo de 2026

Fin vigencia:

viernes, 12 de marzo de 2027

Valor total asegurado:

\$ 100.000.000,00

Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

Contactos para Verificación de Pólizas - Seguros del Estado SA y Seguros de Vida del Estado SA

Póliza Automóviles:

- **Correo electrónico:**

verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

Póliza Responsabilidad Civil de los Vehículos de Servicio Público de Pasajeros:

- **Correo electrónico:**

verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

Póliza de Seguros Generales:

- **Correo electrónico:**

verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com

Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:

- **Teléfono:** [310 327 9980](tel:3103279980)
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com

Póliza de SOAT:

- **Teléfono:** [\(601\) 4324102](tel:(601)4324102) (a nivel nacional)
- **Correo electrónico:** operacionsoat@segurosdelestado.com

Póliza de Vida:

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com

Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de [nuestras oficinas](#) a nivel nacional.

Nota: Estos canales están destinados exclusivamente para la verificación de políticas.

Para presentar un PQRS, por favor ingrese al siguiente enlace: [PQRS](#).