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.	CALLE 100	33	33-44-101266698	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
06	04	2026	10	09	2025	00:00	04	01	2027	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	GIL RUIZ, MARIA ANTONIA	IDENTIFICACIÓN	CC: 51.846.923
DIRECCIÓN: AV. CRA 68 N. 67C-24	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3202768501

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 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 DEL CONTRATO No.96-7-20892-25 DE PRESTACION DE SERVICIOS, SUSCRITOS ENTRE LAS PARTES; AMPARANDO EL CUMPLIMIENTO 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 PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL TERAPEUTA RESPIRATORIA , SEGUN CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES DESCRITAS EN EL MENCIONADO CONTRATO.

EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PAGO DE MULTAS DE LAS CLAUSULAS PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS
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	10/09/2025	04/01/2027	$7,794,453.33	$7,767,760.00
CALIDAD DEL SERVICIO	10/09/2025	04/01/2027	$19,486,133.33	$19,419,400.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SEGUN CONTRATO No.96-7-20892-25 SE ACLARA EL VALOR TOTAL ASEGURADO DE LOS AMPAROS , QUEDANDO TAL Y COMO SE DETALLA 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
$ 8,000.00	$ 4,000.00	$ 2,280.00	$ 14,280.00	$ 27,280,586.66	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.

33-44-101266698

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.	CALLE 100	33	33-44-101266698	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
06	04	2026	10	09	2025	00:00	04	01	2027	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
GIL RUIZ, MARIA ANTONIA			CC: 51.846.923
DIRECCIÓN: AV. CRA 68 N. 67C-24	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3202766501

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL			NIT: 830.067.597-4
DIRECCIÓN: CR 59 NRO. 26 - 21	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO	2201636
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 DEL CONTRATO No.96-7-20892-25 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 PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL TERAPEUTA RESPIRATORIA , SEGUN CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES DESCRITAS EN EL MENCIONADO CONTRATO.

EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PAGO DE MULTAS DE LAS CLAUSULAS PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS
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	10/09/2025	04/01/2027	$7,794,453.33	$7,767,760.00
CALIDAD DEL SERVICIO	10/09/2025	04/01/2027	$19,486,133.33	$19,419,400.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SEGUN CONTRATO No.96-7-20892-25 SE ACLARA EL VALOR TOTAL ASEGURADO DE LOS AMPAROS , QUEDANDO TAL Y COMO SE DETALLA 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
$ ******8,000.00	$ *******4,000.00	$ *******2,280.00	$ **********14,280.00	$ *******27,280,586.66	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.

33-44-101266698

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Oleda - 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.	CALLE 100	33	33-44-101266698	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
06	04	2026	10	09	2025	00:00	04	01	2027	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
GIL RUIZ, MARIA ANTONIA			CC: 51.846.923
DIRECCIÓN: AV. CRA 68 N. 67C-24	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3202768501

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

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

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

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

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

Bancolombia Seguros del Estado Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *******8,000.00	$ *******4,000.00	$ *******2,280.00	$ **********14.280.00	$ *******27,280,586.66	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.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

REFERENCIA PAGO: 1100662091554-8

(415)7709998021167(8020)110066209155 4(3900)000000014280(96)20270406

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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.	CALLE 100	33	33-44-101266698	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
25	03	2026	10	09	2025	00:00	04	01	2027	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
GIL RUIZ, MARIA ANTONIA	CC: 51.846.923

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
AV. CRA 68 N. 67C-24	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3202768501

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL	NIT: 830.067.597-4

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 59 NRO. 26 - 21	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	2201636

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU01OB, 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.96-7-20892-25 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 PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL TERAPEUTA RESPIRATORIA , SEGUN CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES DESCRITAS EN EL MENCIONADO CONTRATO.

EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PAGO DE MULTAS DE LAS CLAUSULAS PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS
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	10/09/2025	04/01/2027	$7,767,760.00	$7,767,760.00
CALIDAD DEL SERVICIO	10/09/2025	04/01/2027	$19,419,400.00	$19,419,400.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SEGUN MODIFICACION No.001 DE 2026 AL CONTRATO NO. 96-7-20892-25, SE ADICIONA AL VALOR DEL CONTRATO LA SUMA DE $10.944.266.67 QUEDANDO COMO VALOR TOTAL DEL CONTRATO LA SUMA DE $32.938.800.00 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. 96-7-20892-25, SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION EN 82 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
$ ******18,770.00	$ *******4,000.00	$ *******4,326.00	$ **********27,096.00	$ *******27,187,160.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% 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.

33-44-101266698

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Seguros Orfy
cumplimiento@segurosorfy.com
+ 57 310 7658921

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.	CALLE 100	33	33-44-101266698	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
25	03	2026	10	09	2025	00:00	12	10	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
GIL RUIZ, MARIA ANTONIA		CC: 51.846.923	
DIRECCIÓN: AV. CRA 68 N. 67C-24	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3202768501

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL		NIT: 830.067.597-4	
DIRECCIÓN: CR 59 NRO. 26 - 21	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO	2201636
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 DEL CONTRATO No.96-7-20892-25 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 PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL TERAPEUTA RESPIRATORIA , SEGUN CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES DESCRITAS EN EL MENCIONADO CONTRATO.

EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PAGO DE MULTAS DE LAS CLAUSULAS PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS
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	10/09/2025	12/10/2026	$7,767,760.00	$5,605,600.00
CALIDAD DEL SERVICIO	10/09/2025	12/10/2026	$19,419,400.00	$14,014,000.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SEGUN MODIFICACION No.001 DE 2026 AL CONTRATO NO. 96-7-20892-25, SE ADICIONA AL VALOR DEL CONTRATO LA SUMA DE $10.944.266.67 QUEDANDO COMO VALOR TOTAL DEL CONTRATO LA SUMA DE $32.938.800.00 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. 96-7-20892-25, SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION EN 82 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
$ ******12,930.00	$ *******4,000.00	$ *******3,216.00	$ **********20,146.00	$ *******27,187,160.00	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.

33-44-101266698

. Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Seguros Orfy
cumplimiento@segurosorfy.com
✆+ 57 310 7658921
✆+ 57 310 2953551

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.	CALLE 100	33	33-44-101266698	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
25	03	2026	10	09	2025	00:00	12	10	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	GIL RUIZ, MARIA ANTONIA	IDENTIFICACIÓN	CC: 51.846.923
DIRECCIÓN: AV. CRA 68 N. 67C-24	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3202768501

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:

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

Bancolombia Seguros del Estado Cuenta Convenio 47789

Banco de Bogotá Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

SEGUROS Y MULTISERVICIOS Orfy Ltda.
NIT: 900.720.617 - 8
CANCELADO
Cels.: 313 393 3265 - 310 295 3551

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******12.930.00	$ *******4,000.00	$ *******3,216.00	$ **********20,146.00	$ *******27,187,160.00	CONTADO

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	DISTRIBUCION COASEGURO 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.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)1100662089317 2(3900)00000020146(96)20270325

REFERENCIA PAGO: 1100662089317-2

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA

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 EXPEDICION	SUCURSAL	COD.SUC	NO.POLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	33	33-44-101266698	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
25	03	2026	10	09	2025	00:00	04	01	2027	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	GIL RUIZ, MARIA ANTONIA		CC: 51.846.923
DIRECCIÓN: AV. CRA 68 N. 67C-24	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3202768501

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN NIT: 830.067.597-4
	LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL	
DIRECCIÓN: CR 59 NRO. 26 - 21	CIUDAD: BOGOTA, 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
o www.segurosdelestado.com

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

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PAGO PSE · VISA · Super INTER · éxito · MOVIRED · SURTIMAX · Coopidrogas

Bancolombia — Seguros del Estado Cuenta Corriente 07280

Banco de Bogotá — Seguros del Estado Cuenta Corriente 008455445

SEGUROS Y MULTISERVICIOS Orfy Ltda.
NIT: 900.720.617 - 8
CANCELADO
Cels.: 313 393 3265 - 310 295 3551

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******18,770.00	$ *******4,000.00	$ *******4,326.00	$ **********27,096.00	$ *******27,187,160.00	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.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)1100662089318 1(3900)000000027096(96)20260910

REFERENCIA PAGO: 1100662089318-1

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

CIUDAD DE EXPEDICION	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	ANEXO DE PRORROGA	33-03-101036886	1

TOMADOR	MARIA ANTONIA GIL RUIZ			CC	51.846.923
DIRECCION	AV. CRA 68 N. 67C-24	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	3202768501
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)	VIGENCIA SEGURO		VIGENCIA ANEXO	
	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)
26 / 03 / 2026	10 / 09 / 2025	02 / 08 / 2026	12 / 05 / 2026	02 / 08 / 2026

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION	COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA	% PARTICIPACION
SEGUROS Y MULTISERVICIOS ORFY LTDA. CLIENTE	143756	100.00		

SEGUROS Y MULTISERVICIOS Orfy Ltda. NIT: 900.720.617 - 8 CANCELADO

Cels.: 313 393 3265 - 310 295 3551

INFORMACION DEL RIESGO

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

www.segurodelestado.com
o www.segurodevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo Oficina Principal. Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

DAVIVIENDA · PSE · VISA

Super INTER · éxito · MOVIRED

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

SURTIMAX · Coopidrogas

Bancolombia — Seguros del Estado Cuenta Convenio 47769

Banco de Bogotá — Seguros del Estado Cuenta Convenio 005469445

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ ********50,000,000.00	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.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.07.2022.1329.P.06.0000000E.RC.001A, D00I, ADJUNTA.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

CIUDAD DE EXPEDICION	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	ANEXO CAUSA PRIMA	33-03-101036886	2

TOMADOR	MARIA ANTONIA GIL RUIZ			CC	51.846.923
DIRECCION	AV. CRA 68 N. 67C-24	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	3202768501
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)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (D-M-A)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (D-M-A)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (D-M-A)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (D-M-A)
26 / 03 / 2026	10 / 09 / 2025	02 / 08 / 2026	12 / 05 / 2026	02 / 08 / 2026

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
SEGUROS Y MULTISERVICIOS ORFY LTDA. CLIENTE	143756	100.00

COASEGURO CEDIDO

COMPAÑIA	% PARTICIPACION

CANCELADO
NIT. 900.720.617 - 8
SEGUROS Y MULTISERVICIOS

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.segurodelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo Otras Peticiones. Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PAGOS PSE · Efecty · VISA · Super INTER · éxito · MOVIRED · SURTIMAX · Coopidrogas

PAGOS EN LÍNEA A TRAVÉS DE PSE

Bancolombia — Seguros del Estado Cuenta Convenio 07769

Banco de Bogotá — Seguros del Estado Cuenta Convenio 008485445

AVENIDA CARRERA 45 NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ **********0.00	PRIMA	$ **********20,000.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA	$ **********3,800.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********23,800.00

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 OCASION DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

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.06.0000060E.RC.001A. D001, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)1100662089444 1(3900)000000023800(96)20260626

REFERENCIA PAGO: 1100662089444-1

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	PÓLIZA NO.	ANEXO No.
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	ANEXO CAUSA PRIMA	33-03-101036886	2

TOMADOR MARIA ANTONIA GIL RUIZ — CC 51.846.923

DIRECCION AV. CRA 68 N. 67C-24 — CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT — TELEFONO 3202766501

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 EXPEDICIÓN (DÍA-MES-AÑO)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (DÍA-MES-AÑO)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (DÍA-MES-AÑO)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (DÍA-MES-AÑO)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (DÍA-MES-AÑO)
26 / 03 / 2026	10 / 09 / 2025	02 / 08 / 2026	12 / 05 / 2026	02 / 08 / 2026

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACIÓN	COASEGURO CEDIDO COMPAÑÍA	% PARTICIPACIÓN
SEGUROS Y MULTISERVICIOS ORFY LTDA.	143756	100.00		

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA $ INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL	ERRORES U OMISIONES	$ 50,000,000.00	
		$ 50,000,000.00	

DEDUCIBLES: * 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES

OBJETO DE LA POLIZA:

TOMADOR: MARIA ANTONIA GIL RUIZ C.C. No.51.846.923
ASEGURADO: MARIA ANTONIA GIL RUIZ C.C. No.51.846.923
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. 96-7-20892-25 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 MARIA ANTONIA GIL RUIZ Y LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL, DERIVADA DE LA ACTIVIDAD DE LA SALUD TERAPIA RESPIRATORIA EN EJECUCION UNICA Y EXCLUSIVAMENTE DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.96-7-20892-25 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL TERAPIA RESPIRATORIA, CELEBRADO ENTRE MARIA ANTONIA GIL RUIZ Y LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL, SIEMPRE QUE SE DEMUESTRE QUE EXISTE RESPONSABILIDAD EN

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ **********0.00	PRIMA:	$ **********20,000.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********3,800.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********23,800.00

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.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

REFERENCIA PAGO: 1100662089444-1

(415)7709998021167(8020)1100662089444(3900)000000023800(96)20260626

33-03-101036886

CLIENTE

Seguros Orfy
cumplimiento@segurosorfy.com
+ 57 310 7658921
+ 57 310 2953551
Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

SEGUROS DEL ESTADO

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

NIT. 860.009.578-6

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No	ANEXO No.
CALLE 100	ANEXO CAUSA PRIMA	33-03-101036886	2

TOMADOR	MARIA ANTONIA GIL RUIZ			CC	51.846.923
DIRECCION	AV. CRA 68 N. 67C-24	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	3202768501
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 12 DE MAYO DE 2026 Y HASTA LAS 24:00 HORAS DEL 02 DE AGOSTO DE 2026, EN TODO Y ACORDE CON LA MODIFICACION NO.001 DE 2026 AL CONTRATO NO.96-7-20892-25

TOMADOR: MARIA ANTONIA GIL RUIZ C.C. No.51.846.923
ASEGURADO: LA NACION-POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-HOSPITAL CENTRAL Y MARIA ANTONIA GIL RUIZ
BENEFICIARIO: PACIENTES ATENDIDOS POR EL PROFESIONAL DE LA SALUD EN EJECUCION DE LA MODIFICACION NO.001 DE 2026 AL CONTRATO NO.96-7-20892-25 Y/O TERCEROS AFECTADOS

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	ANEXO DE PRORROGA	33-03-101036886	1

TOMADOR	MARIA ANTONIA GIL RUIZ			CC	51.846.923
DIRECCION	AV. CRA 68 N. 67C-24	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	3202768501
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)	VIGENCIA SEGURO		VIGENCIA ANEXO	
	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)
26 / 03 / 2026	10 / 09 / 2025	02 / 08 / 2026	12 / 05 / 2026	02 / 08 / 2026

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
SEGUROS Y MULTISERVICIOS ORFY LTDA.	143756	100.00

COASEGURO CEDIDO	
COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		$ 50,000,000.00		
	ERRORES U OMISIONES	$ 50,000,000.00		

DEDUCIBLES: * 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES

OBJETO DE LA POLIZA:

TOMADOR: MARIA ANTONIA GIL RUIZ C.C. No.51.846.923
ASEGURADO: MARIA ANTONIA GIL RUIZ C.C. No.51.846.923
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. 96-7-20892-25 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 MARIA ANTONIA GIL RUIZ Y LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL, DERIVADA DE LA ACTIVIDAD DE LA SALUD TERAPIA RESPIRATORIA EN EJECUCION UNICA Y EXCLUSIVAMENTE DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.96-7-20892-25 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESSIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL TERAPIA RESPIRATORIA, CELEBRADO ENTRE MARIA ANTONIA GIL RUIZ Y LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL, SIEMPRE QUE SE DEMUESTRE QUE EXISTE RESPONSABILIDAD EN

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ ********50,000,000.00	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.06.0000008E.RC.001A. D00I, ADJUNTA.

33-03-101036886

CLIENTE

TOMADOR

Seguros Orfy
cumplimiento@segurosorfy.com
+ 57 310 7658921
+ 57 310 2953551

SEGUROS DEL ESTADO

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

NIT. 860.009.578-6

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CALLE 100	ANEXO DE PRORROGA	33-03-101036886	1

TOMADOR	MARIA ANTONIA GIL RUIZ			CC	51.846.923
DIRECCION	AV. CRA 68 N. 67C-24	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	3202768501
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 12 DE MAYO DE 2026 Y HASTA LAS 24:00 HORAS DEL 02 DE AGOSTO DE 2026, EN UN TODO Y ACORDE CON LA MODIFICACION NO.001 DE 2026 AL CONTRATO NO.96-7-20892-25

TOMADOR: MARIA ANTONIA GIL RUIZ C.C. No.51.846.923
ASEGURADO: LA NACION-POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-HOSPITAL CENTRAL Y MARIA ANTONIA GIL RUIZ
BENEFICIARIO: PACIENTES ATENDIDOS POR EL PROFESIONAL DE LA SALUD EN EJECUCION DE LA MODIFICACION NO.001 DE 2026 AL CONTRATO NO.96-7-20892-25 Y/O TERCEROS AFECTADOS

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

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