

 Santuario de Agua de Dios Empresa Social del Estado		FORMATO CERTIFICACION APROBACION DE POLIZA		CÓDIGO GA-FO-005					
				VERSIÓN 04	FECHA DE EMISIÓN 15/09/2025				
Fecha de aprobación de la póliza		5/05/2026							
1. Tipo de aprobación:		☒ Póliza de cumplimiento a favor de entidades estatales ☐ Póliza de responsabilidad civil extracontractual ☐ Certificado de modificación de póliza de responsabilidad civil extracontractual							
2. Tipo y número de contrato:		CONTRATO DE SUMINISTRO No. 30.09.47.018 DE 2026							
3. Valor inicial del contrato (letras):		DOCE MILLONES DOSCIENTOS MIL DE PESOS M/CTE							
4. Valor Adiciones suscritas del contrato (letras):		N/A							
5. Valor adición del contrato (letras):		N/A							
6. Valor total del contrato (letras):		DOCE MILLONES DOSCIENTOS MIL DE PESOS M/CTE							
7. Valor inicial del contrato (números):		\$ 12.200.000,00							
8. Valor Adiciones suscritas del contrato (números):		\$ 0,00							
9.Valor adición del contrato (números):		\$ 0,00							
10. Valor total del contrato (números):		\$ 12.200.000,00							
11. Fecha de suscripción del contrato		14 DE ABRIL DE 2026							
12. Fecha de suscripción del otrosí		N/A							
13. Objeto del contrato:		SUMINISTRAR DE MANERA PERIODICA, INSUMOS, MATERIALES Y REACTIVOS PARA EL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DEL SANTORIO DE AGUA DE DIOS E.S.E.							
14. Contratista:		DENTAL NADER S.A.S - 900.486.577-8							
15. Expedida por:		SEGUROS DEL ESTADO S.A.							
SE APRUEBA LA PÓLIZA DESCRITA, POR ENCONTRARSE DE CONFORMIDAD CON LOS REQUERIMIENTOS CONTRACTUALES, RESPECTO DE LOS SIGUIENTES AMPAROS:									
16. Tipos de amparos		17. (%)	18. Valor asegurado (\$)	19. Vigencia					
				Fecha inicial			Fecha final		
				Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO		20%	\$ 2.440.000,00	14	4	2026	3	7	2027
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES		5%	\$ 610.000,00	14	4	2026	3	1	2030
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BINES		20%	\$ 2.440.000,00	14	4	2026	3	1	2028
20. Observaciones:									
21.Póliza: N° 14-46-101171399 Anexo: 3									
Esta certificación se expide previa validación de la garantía en el sistema dispuesto por la entidad aseguradora.									
Se firma la presente aprobación en Agua de Dios, el día cinco (05) de mayo de 2026									
Elaboró	 MARCO SANTAGO ARIZA AGUIRRE APOYO CONTRATO	Revisó	 VALENTINA ESCORCIA CANO Contratista Apoyo Jurídico	Revisó	 JULIETH GONZALEZ BAUTISTA Coordinadora GIT Administrativo	Aprobó	 ANTONIO RUIZ FLOREZ Gerente		



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 CHAPINERO			COD.SUC 14	NO.PÓLIZA 14-46-101171399	ANEXO 3
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
04 05 2026	14 04 2026			00:00	03 01 2030	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DENTAL NADER S.A.S.	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.486.577-8
DIRECCIÓN: CR 47 NRO. 123 A - 09	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 6199095

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SANATORIO DE AGUA DE DIOS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	IDENTIFICACIÓN NIT: 890.680.014-9
DIRECCIÓN: CRA. 9 NO. 10 -69	CIUDAD: AGUA DE DIOS, CUNDINAMARCA TELÉFONO 8345000

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, 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 DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 30.09.47. DE 2026 DE SUMINISTRO DE BIENES CUYO OBJETO ES: SUMINISTRAR DE MANERA PERIÓDICA, INSUMOS, MATERIALES Y REACTIVOS PARA EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL SANATORIO DE AGUA DE DIOS E.S.E.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	14/04/2026	03/07/2027	\$2,440,000.00	
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	14/04/2026	03/01/2030	\$610,000.00	
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	14/04/2026	03/01/2028	\$2,440,000.00	

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE ACLARA NO DEL CONTRATO: 30.09.47.018 DE 2026

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 30.09.47.018 DEL 2026 DE SUMINISTRO DE BIENES CUYO OBJETO ES: SUMINISTRAR DE MANERA PERIÓDICA, INSUMOS, MATERIALES Y REACTIVOS PARA EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL SANATORIO DE AGUA DE DIOS E.S.E.

VALOR PRIMA NETA \$ *****0.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****0.00	IVA \$ *****0.00	TOTAL A PAGAR \$ *****0.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****5.490.000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE LUZ YADIRA PAVA ANGARITA	CLAVE 963327	% DE PART. 100.00	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO

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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELÉFONO: 6013908192 - BOGOTÁ, D.C.



14-46-101171399

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas

FIRMA TOMADOR

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

GLORIAABELLO

1

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 BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL CHAPINERO						COD.SUC 14		NO.PÓLIZA 14-46-101171399		ANEXO 3	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
04 05 2026			14 04 2026			00:00	03 01 2030			23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DENTAL NADER S.A.S.								IDENTIFICACIÓN NIT: 900.486.577-8		
DIRECCIÓN: CR 47 NRO. 123 A - 09						CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 6199095	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SANATORIO DE AGUA DE DIOS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO								IDENTIFICACIÓN NIT: 890.680.014-9		
DIRECCIÓN: CRA. 9 NO. 10 -69						CIUDAD: AGUA DE DIOS, CUNDINAMARCA			TELÉFONO 8345000	

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

PAGINA WEB



VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS



MOVIERED



PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****0.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****0.00	IVA \$ *****0.00	TOTAL A PAGAR \$ *****0.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****5,490,000.00
----------------------------------	-----------------------------------	---------------------	-------------------------------	---

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LUZ YADIRA PAVA ANGARITA	963327	100.00			

PLAN DE PAGO CONTADO

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 DEL ESTADO S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO RACIÓN

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
-------	------------	-------

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	

DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 6013908192 - BOGOTÁ, D.C.

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 CHAPINERO						COD.SUC 14		NO.PÓLIZA 14-46-101171399		ANEXO 3	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
04 05 2026			14 04 2026			00:00	03 01 2030			23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DENTAL NADER S.A.S.								IDENTIFICACIÓN NIT: 900.486.577-8			
DIRECCIÓN: CR 47 NRO. 123 A - 09						CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 6199095		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SANATORIO DE AGUA DE DIOS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO								IDENTIFICACIÓN NIT: 890.680.014-9			
DIRECCIÓN: CRA. 9 NO. 10 - 69						CIUDAD: AGUA DE DIOS, CUNDINAMARCA			TELÉFONO: 8345000		

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 CRA. 7 NO. 57 - 67 - TELÉFONO: 6013908192 - BOGOTÁ, D.C.



14-46-101171399

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

GLORIAABELLO

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA



5/05/26

Consulta de Póliza

Consulta de SOAT

Datos de la póliza

Estado:

Vigente

Número de póliza:

14-46-101171399

Número de anexo:

3

Fecha de expedición:

lunes, 4 de mayo de 2026

Ramo:

CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL ONLINE

Asegurado:

SANATORIO DE AGUA DE DIOS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Tomador:

DENTAL NADER S.A.S.

Inicio de vigencia:

martes, 14 de abril de 2026

Fin vigencia:

jueves, 3 de enero de 2030

Valor total asegurado:

\$ 5.490.000,00

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:6014324102) (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](#).