Docusign Envelope ID: F7B48F8E-D1BE-8AE5-8332-A58447663EA9

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.	**ANTIGUO COUNTRY**	**21**	**21-44-101500246**	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
12	06	2026	10	06	2026	00:00	15	06	2030	23:59	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	FUNDACION NEUMOLOGICA COLOMBIANA		**NIT: 800.180.553-4**
DIRECCIÓN: CARRERA 13 B NO 161-85	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	7428900

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	LA NACION- POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1		**NIT: 900.336.524-5**
DIRECCIÓN: CR 68 B BIS NRO. 44 - 58	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:

.
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.81-7-20125-26, RELACIONADO CON LA PRESTACION DE SERVICIO ESPECIALIZADO AMBULATORIO DE NEUMOLOGIA, ALERGOLOGIA, OTORRINOLARINGOLOGIA Y EVENTOS DERIVADOS DE LA MISMA CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLIZA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.
.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10/06/2026	15/06/2027	$120,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	10/06/2026	15/06/2030	$30,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	10/06/2026	15/06/2027	$300,000,000.00

ACLARACIONES

.
SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.
.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***1,092,493.00	$ ******20,000.00	$ *****211,373.00	$ *********1,323,866.00	$ ******450,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
HELMER HERRERA OLIVARES	122808	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

21-44-101500246

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

Firmado por:
ALEJANDRO CASAS HERRERA
B3E9EBA81C5943D...

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Docusign Envelope ID: F7B48F8E-D1BE-8AE5-8332-A58447663EA9

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.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-44-101500246	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
12	06	2026	10	06	2026	00:00	15	06	2030	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	FUNDACION NEUMOLOGICA COLOMBIANA		**NIT: 800.180.553-4**
DIRECCIÓN: CARRERA 13 B NO 161-85	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	7428900

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	LA NACION- POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1		**NIT: 900.336.524-5**
DIRECCIÓN: CR 68 B BIS NRO. 44 - 58	**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, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-44-101500246

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

Firmado por:
ALEJANDRO CASAS HERRERA
B3E9EBA81C5943D...

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Docusign Envelope ID: F7B48F8E-D1BE-8AE5-8332-A58447663EA9

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101500246, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 12 días del mes de JUNIO de 2026

21-44-101500246

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas