Bogotá D.C., 17 de junio de 2026

Señor: CONSORCIO HOSPITAL
REF: **Certificado De Cobertura**

Por medio de la presente y de acuerdo con la solicitud recibida el día 10 de junio de 2026, nos permitimos certificar que la PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO No. 400054634 fue debidamente expedida por Compañía Nacional de Seguros S.A. y que su cobertura incluye la Prórroga No. 7, conforme se describe a continuación:

Póliza:	400054634
Anexo:	5
Tomador:	CONSORCIO HOSPITAL - 901.806.985 - 8
Asegurado/ Beneficiario:	TERCEROS AFECTADOS
Lugar y fecha de Expedición:	Bogotá D.C 11 de septiembre de 2025

COBERTURA

Póliza	Endozo	Fecha de Emisión	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada	Prima	Prima Total
400054634	5	11/09/2025	25/08/2025	5/01/2028	$ 11.420.623.857,00	$ 74.720.301,00	$ 90.107.158,19

Mary Silva
CC. 52470468
signio
Firma Electrónica 2026-06-17 14:12:32 -05:00

Analista Técnico Administrativo
Nacional de Seguros S.A.