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.
MEDELLIN	MEDELLIN	ANEXO DE PRORROGA	65-03-101028183	3

TOMADOR **ZORAIDA RAMIREZ ZULUAGA** CC **32.393.129**
DIRECCION **CL 57 NRO. 50 A - 46 APTO. 1604** CIUDAD **MEDELLIN, ANTIOQUIA** TELEFONO **2974600**

ASEGURADO **ZORAIDA RAMIREZ ZULUAGA** CC **32.393.129**
DIRECCION **CL 57 NRO. 50 A - 46 APTO. 1604** CIUDAD **MEDELLIN, ANTIOQUIA** TELEFONO **2974600**

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)
28 / 11 / 2018	23 / 12 / 2016	30 / 05 / 2019	31 / 12 / 2018	30 / 05 / 2019

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
PEDRO JULIO OSORNO PALACIO	973617	100.00

COASEGURO CEDIDO	
COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: PSICOLOGÍA

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

DEDUCIBLES: * 15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 5.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ ********50,000,000.00	**PRIMA:**	$ **********41,095.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		**IVA:**	$ **********7,808.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********48,904.00

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: CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006, TELÉFONO 3695060 - MEDELLIN

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA NINGUNA, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

(415)7709998021167(8020)1101261233908 9(3900)000000048904(96)20190214

REFERENCIA PAGO: 1101261233908-9

65-03-101028183
FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

Oficina Principal Cra. 1° No. 80 - 20 Bogotá D.C. Teléfono 2186977

SANTIAGOOSORNO

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.
MEDELLIN	ANEXO DE PRORROGA	65-03-101028183	3

TOMADOR	ZORAIDA RAMIREZ ZULUAGA			CC	32.393.129
DIRECCION	CL 57 NRO. 50 A - 46 APTO. 1604	CIUDAD	MEDELLIN, ANTIOQUIA	TELEFONO	2974600
ASEGURADO	ZORAIDA RAMIREZ ZULUAGA			CC	32.393.129
DIRECCION	CL 57 NRO. 50 A - 46 APTO. 1604	CIUDAD	MEDELLIN, ANTIOQUIA	TELEFONO	2974600
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

SEGUN SOLICITUD DEL ASEGURADO SE EXTIENDE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA HASTA EL 30 DE MAYO DE 2019