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.
MEDELLIN	MEDELLIN	ANEXO CAUSA PRIMA	65-03-101050087	2

TOMADOR	**DILMER ORLEY GUZMAN YARA**			CC	**5.826.117**
DIRECCION	**CR 54 NRO. 64 A - 45 PARQ CENTRAL SALITRE**	CIUDAD	**BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT**	TELEFONO	**3122587172**
ASEGURADO	**DILMER ORLEY GUZMAN YARA**			CC	**5.826.117**
DIRECCION	**CR 54 NRO. 64 A - 45 PARQ CENTRAL SALITRE**	CIUDAD	**BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL**	TELEFONO	**3122587172**
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)
16 / 05 / 2022	**06 / 04 / 2022**	**06 / 04 / 2023**	**16 / 05 / 2022**	**06 / 04 / 2023**

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
SANIN ALIANZA LTDA	133456	100.00

COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: PEDIATRÍA

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		**$ 200,000,000.00**		
	ERRORES U OMISIONES	**$ 200,000,000.00**		

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

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******100,000,000.00	PRIMA:	$ ************70,000.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ ************13,300.00
		TOTAL A PAGAR:	$ ************83,300.00

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 31.03.2022.1329.P. 06.0000000E.RC.001A.D00I

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

(415)7709998021167(8020)11012617033403(3900)000000083300(96)20220630

REFERENCIA PAGO:
1101261703340-3

65-03-101050087

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

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

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
MEDELLIN	ANEXO CAUSA PRIMA	65-03-101050087	2

TOMADOR	DILMER ORLEY GUZMAN YARA			CC	5.826.117
DIRECCION	CR 54 NRO. 64 A - 45 PARQ CENTRAL SALITRE	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	3122587172
ASEGURADO	DILMER ORLEY GUZMAN YARA			CC	5.826.117
DIRECCION	CR 54 NRO. 64 A - 45 PARQ CENTRAL SALITRE	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	3122587172
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE MODIFICA LA POLIZA:
.
- SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO A $200.000.000.00
- SE REAJUSTA LA PRIMA ACORDE AL MOVIMIENTO
.
LOS DEMAS AMPAROS, TERMINOS Y CONDICIONES OTORGADOS EN ANEXOS ANTERIORES, CONTINUAN VIGENTES SIN CAMBIO ALGUNO.