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

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CALI	CALI	ANEXO CAUSA PRIMA	45-03-101013343	31

TOMADOR **AZUL PACIFICO SAS** NIT **817.003.249-4**
DIRECCION **KR 2 A NRO. 7 - 69** CIUDAD **GUAPI, CAUCA** TELEFONO **8400206**
ASEGURADO **AZUL PACIFICO SAS** NIT **817.003.249-4**
DIRECCION **KR 2 A NRO. 7 - 69** CIUDAD **GUAPI, CAUCA** TELEFONO **8400206**
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)
12 / 04 / 2023	28 / 08 / 2022	28 / 08 / 2023	31 / 03 / 2023	28 / 08 / 2023

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
SULAY MARIAM MUNOZ PAZ	194404	100.00

COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		**$ 232,000,000.00**		
	ERRORES U OMISIONES CYH	**$ 232,000,000.00**		

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

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ ********32,000,000.00	PRIMA:	$ *********1,991,010.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ ***********378,291.00
		TOTAL A PAGAR:	$ *********2,369,302.00

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 7N NO. 1N-15/1N-45, TELÉFONO 6672954 - CALI

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 07.10.2022.1329.P.06.0000000E.RC.004A.D00I

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

(415)7709998021167(8020)11011638679608(3900)000002369302(96)20230515

REFERENCIA PAGO:
1101163867960-8

45-03-101013343

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

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

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CALI	CALI	ANEXO CAUSA PRIMA	45-03-101013343	31

TOMADOR	**AZUL PACIFICO SAS**			NIT	**817.003.249-4**
DIRECCION	**KR 2 A NRO. 7 - 69**	CIUDAD	**GUAPI, CAUCA**	TELEFONO	**8400206**
ASEGURADO	**AZUL PACIFICO SAS**			NIT	**817.003.249-4**
DIRECCION	**KR 2 A NRO. 7 - 69**	CIUDAD	**GUAPI, CAUCA**	TELEFONO	**8400206**
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)
12 / 04 / 2023	**28 / 08 / 2022**	**28 / 08 / 2023**	**31 / 03 / 2023**	**28 / 08 / 2023**

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
SULAY MARIAM MUNOZ PAZ CLIENTE	194404	100.00

COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

PSEGUESTADO

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ ********32,000,000.00	PRIMA:	$ *********1,991,010.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ ***********378,291.00
		TOTAL A PAGAR:	$ *********2,369,302.00

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.

CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45, TELÉFONO 6672954 - CALI

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 07.10.2022.1329.P.06.0000000E.RC.004A.D00I

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11011638679608(3900)000002369302(96)20230515

REFERENCIA PAGO:

1101163867960-8

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CALI	ANEXO CAUSA PRIMA	45-03-101013343	31

TOMADOR	AZUL PACIFICO SAS			NIT	817.003.249-4
DIRECCION	KR 2 A NRO. 7 - 69	CIUDAD	GUAPI, CAUCA	TELEFONO	8400206
ASEGURADO	AZUL PACIFICO SAS			NIT	817.003.249-4
DIRECCION	KR 2 A NRO. 7 - 69	CIUDAD	GUAPI, CAUCA	TELEFONO	8400206
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

.
.
MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO, SE REALIZAN LOS SIGUIENTES MOVIMIENTOS EN LA POLIZA ARRIBA CITADA,
.
Se aumenta el limite asegurado:
Limite asegurado:.....$232.000.000
.
Se actualiza el listado de profesionales:
.
RELACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD:
==========
No. NOMBRES Y APELLIDOS IDENTIDAD PROFESION / ESPECIALIDAD
==========
.
1 Cuero Grueso Pedro Pascual 10386645 Regente de Farmacia
2 Rodriguez Angulo Milton 16506181 Odontologo
3 Solis Moreno Nohora Maria 31965880 Aux. Enfermeria
4 Ruiz Carabali Marciana 34315610 Fisioterapeuta
5 Campaz Sinisterra Marleny 34678387 Aux. Enfermeria
6 Anchico Torres Yamileth 34678575 Aux. Farmacia
7 Solis Minota Carmen Maytte 1059450627 Enferemera
8 Sanchez Rivera Diana 1064490972 Enferemera
9 Jaimes Zuñiga Anderzon Ignacio 1094280098 Bacteriologo
10 Portocarrero C. Nelly Francisca 1130630008 Bacteriologa
11 Perez Ramirez Carolina 1143834723 Medico
12 Torres Soto Victor Manuel 16636197 Medico
13 Yolly Omaira Hurtado Solis 34679362 Medico
14 Romero Lozano Jenny Carolina 1100950681 Psicologa
15 Maturana Montaño Diana Solange 1059985620 Nutricionista Dietista
16 Benitez Castrillon Ciro Segundo 4679177 Ginecologo
17 Toledo Moreno Oscar Segundo 1144110875 Ecografista
18 Francisco Javier Molineros Baron 80797957 Pediatra
.
Demas terminos y condiciones permanecen en igualdad de condiciones
.
El anterior movimiento, genera cobro de prima
.

Oficina Principal: CALLE 83 NO 19-10 Telefono: 601-2186977, 601-6019330