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

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	ANEXO NO CAUSA PRIMA	14-03-101005888	4

TOMADOR	**GLORIA STELLA SOLANO FLOREZ**			CC	**35.512.130**
DIRECCION	**KR 21 # 118 - 95 EDIFICIO PORTICO IV APTO 504**	CIUDAD	**BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT**	TELEFONO	**3208596541**
ASEGURADO	**GLORIA STELLA SOLANO FLOREZ**			CC	**35.512.130**
DIRECCION	**KR 21 # 118 - 95 EDIFICIO PORTICO IV APTO 504**	CIUDAD	**BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL**	TELEFONO	**3208596541**
BENEFICIARIO	**TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY**			SI	

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)
11 / 05 / 2023	**01 / 02 / 2023**	**01 / 02 / 2024**	**09 / 05 / 2023**	**01 / 02 / 2024**

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
SAUL RAMIRO TELLO RONDON	132908	100.00

COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: RADIOLOGO NO INTERVENCIONISTA

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		**$ 348,000,000.00**		
	ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD	**$ 348,000,000.00**		
	GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD			**$ 69,600,000.00**

DEDUCIBLES: º 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD º 10.00 % DE LOS GASTOS INCURRIDOS en GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD

LÍMITES POR EVENTO: GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD - $ 15,000,000.0

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******348,000,000.00	PRIMA:	$ **********0.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********0.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********0.00

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: CRA. 7 NO. 57 -67, TELÉFONO 2172417 - BOGOTA, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORM 29.07.2022.1329.P.06.0000000E.RC.001A. D00I, ADJUNTA.

14-03-101005888

FIRMA AUTORIZADA | CLIENTE | TOMADOR

VIVIANAGUTIERREZ

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.
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	ANEXO NO CAUSA PRIMA	14-03-101005888	4

TOMADOR	GLORIA STELLA SOLANO FLOREZ			CC	35.512.130
DIRECCION	KR 21 # 118 - 95 EDIFICIO PORTICO IV APTO 504	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	3208596541
ASEGURADO	GLORIA STELLA SOLANO FLOREZ			CC	35.512.130
DIRECCION	KR 21 # 118 - 95 EDIFICIO PORTICO IV APTO 504	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	3208596541
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY			SI	

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)
11 / 05 / 2023	01 / 02 / 2023	01 / 02 / 2024	09 / 05 / 2023	01 / 02 / 2024

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
SAUL RAMIRO TELLO RONDON CLIENTE	132908	100.00

COASEGURO CEDIDO	
COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO



TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******348,000,000.00	PRIMA:	$ **********0.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********0.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********0.00

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.

CRA. 7 NO. 57 -67, TELÉFONO 2172417 - BOGOTA, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.07.2022.1329.P.06.0000000E.RC.001A. D00I, ADJUNTA.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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.
CHAPINERO	ANEXO NO CAUSA PRIMA	14-03-101005888	4

TOMADOR	GLORIA STELLA SOLANO FLOREZ			CC	35.512.130
DIRECCION	KR 21 # 118 - 95 EDIFICIO PORTICO IV APTO 504	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	3208596541
ASEGURADO	GLORIA STELLA SOLANO FLOREZ			CC	35.512.130
DIRECCION	KR 21 # 118 - 95 EDIFICIO PORTICO IV APTO 504	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	3208596541
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY			SI	

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

LA COBERTURA OTORGADA BAJO LA PRESENTE PLIZA SE EXTIENDE A AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR LA ACTIVIDAD ASEGURADA, DE LA NACION MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR DIRECCION DE SANIDAD ARMADA NACIONAL - DMBOG NIT. 901.541.302-9 Y GLORIA STELLA SOLANO FLOREZ, CC 35.512.130, CON SUJECION A LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PRESENTE POLIZA:

NUMERO CONTRATO 103-ARC-DISAN-DMBOG-2023 LA CUAL SU OBJETO ES LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO RADILOGO PARA LA REALIZACION DE LECTURA DE MAMOGRAFIA PARA LOS USUARIOS DEL DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA, CON TOTAL AUTONOMA ADMINISTRATIVA, TECNICA Y FINANCIERA.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN EN VIGOR.