SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

## RCE CONTRATOS

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| **CALI** | **CALI** | **45** | **45-40-101086395** | **0** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **31** | **08** | **2023** | **31** | **08** | **2023** | **00:00** | **05** | **12** | **2023** | **23:59** | **EMISION ORIGINAL** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | **ELMER ARBOLEDA & CIA. S. EN C.S.** | **NIT: 815.000.051-2** |

| DIRECCIÓN: | | CIUDAD: | | TELÉFONO: |
|---|---|---|---|---|
| KR 31 NRO. 31 - 23 | | PALMIRA, VALLE | | 2711964 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO: | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | **EL MDN - EJERCITO NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCION SANIDAD EJERCITO - DISPENSARIO MEDICO DE CALI** | **NIT: 901.541.188-5** |

| DIRECCIÓN: | | CIUDAD: | | TELÉFONO |
|---|---|---|---|---|
| CL 5 NRO. 83 - 00 | | CALI, VALLE | | 3240578 |

| BENEFICIARIO: | | ADICIONAL: |
|---|---|---|
| 901541188 - EL MDN - EJERCITO NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCION SANIDAD EJERCITO - DISPENSARIO MEDICO DE | | |

### OBJETO DEL SEGURO

**CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A REDIS 04-09 / E-RCE-001A, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:**

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SEGUN CONTRATO No. 294 DIGSA/DMCAL-2023 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EXAMENES DE LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO GRUPO 1.
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS.

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | DEDUCIBLE | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG ACTUAL |
|---|---|---|---|---|
| **PREDIOS LABORES Y OPERACIONES** | **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV** | **31/08/2023** | **05/12/2023** | **$232,000,000.00** |
| **CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS** | **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV** | **31/08/2023** | **05/12/2023** | **$232,000,000.00** |
| **VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS** | **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV** | **31/08/2023** | **05/12/2023** | **$232,000,000.00** |

### ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ *****183,057.00 | $ *******3,000.00 | $ ******35,350.00 | $ **********221,408.00 | $ ******232,000,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| PROFESIONALES EN SEGUROS INTEGRALES | 103159 | 100.00 | | | |

**LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.**
**QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.**
**NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN**
***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI***



45-40-101086395

**FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General**



**FIRMA TOMADOR**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

## RCE CONTRATOS

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| CALI | CALI | 45 | 45-40-101086395 | 0 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 31 | 08 | 2023 | 31 | 08 | 2023 | 00:00 | 05 | 12 | 2023 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | ELMER ARBOLEDA & CIA. S. EN C.S. | | **NIT: 815.000.051-2** |
| **DIRECCIÓN:** KR 31 NRO. 31 - 23 | **CIUDAD:** PALMIRA, VALLE | **TELÉFONO:** | 2711964 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | EL MDN - EJERCITO NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCION SANIDAD EJERCITO - DISPENSARIO MEDICO DE CALI | | **NIT: 901.541.188-5** |
| **DIRECCIÓN:** CL 5 NRO. 83 - 00 | **CIUDAD:** CALI, VALLE | **TELÉFONO:** | 3240578 |

BENEFICIARIO: 901541188 - EL MDN - EJERCITO NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCION SANIDAD EJERCITO - DISPENSARIO ME

| AMPAROS | DEDUCIBLE | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG ACTUAL |
|---|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 31/08/2023 | 05/12/2023 | $232,000,000.00 |
| RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 31/08/2023 | 05/12/2023 | $232,000,000.00 |
| GASTOS MEDICOS | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 31/08/2023 | 05/12/2023 | $116,000,000.00 |
| DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 31/08/2023 | 05/12/2023 | $232,000,000.00 |
| PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 31/08/2023 | 05/12/2023 | $232,000,000.00 |

**LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.**

**NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN**

***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI***

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

45-40-101086395

**FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General**

**FIRMA TOMADOR**

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

## RCE CONTRATOS

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| CALI | CALI | 45 | 45-40-101086395 | 0 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 31 | 08 | 2023 | 31 | 08 | 2023 | 00:00 | 05 | 12 | 2023 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | ELMER ARBOLEDA & CIA. S. EN C.S. | NIT: 815.000.051-2 |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| KR 31 NRO. 31 - 23 | PALMIRA, VALLE | 2711964 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| EL MDN - EJERCITO NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCION SANIDAD EJERCITO - DISPENSARIO MEDICO DE CALI | NIT: 901.541.188-5 |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 5 NRO. 83 - 00 | CALI, VALLE | 3240578 |

BENEFICIARIO: ADICIONAL:

PAGUESTADO PORTAL DE PAGOS

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

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ *****183,057.00 | $ *******3,000.00 | $ ******35,350.00 | $ **********221,408.00 | $ ******232,000,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑÍA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| PROFESIONALES EN SEGUROS INTEGRALES | 103159 | 100.00 | | | |

**LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.**

**NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN**

***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI***

| FORMA DE PAGO | | |
|---|---|---|
| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
| | | |

| | |
|---|---|
| EFECTIVO | |
| CHEQUE | |
| TOTAL $ | |

(415) 7709998021167 (8020) 11011639050378 (3900) 000000221408 (96) 20240830

**REFERENCIA PAGO:**

**1101163905037-8**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**