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.
CARTAGENA	CARTAGENA	ANEXO DE RENOVACION	75-03-101013381	2

TOMADOR	B&S CARDIOLOGOS - ECOCARDIOGRAFISTAS S.A.S.			NIT	901.240.365-0
DIRECCION	CL 5A 6A-19 BRR CASTILLOGRANDE CS 301 302	CIUDAD	CARTAGENA, BOLIVAR	TELEFONO	3134054794
ASEGURADO	B&S CARDIOLOGOS - ECOCARDIOGRAFISTAS S.A.S.			NIT	901.240.365-0
DIRECCION	CL 5A 6A-19 BRR CASTILLOGRANDE CS 301 302	CIUDAD	CARTAGENA, BOLIVAR	TELEFONO	3134054794
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)
07 / 10 / 2024	04 / 10 / 2024	04 / 10 / 2025	04 / 10 / 2024	04 / 10 / 2025

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
ANTONIO LLACH GUARDO	220407	100.00

COASEGURO CEDIDO	
COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL				
	ERRORES U ONISIONES CYH	$ 260,000,000.00		
	GASTOS DE DEFENSA CYH			$ 52,000,000.00
	E&O - RESP CIVIL EXTRAC.CYH			$ 260,000,000.00

DEDUCIBLES: * 15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 5.00 SMLV en ERRORES U ONISIONES CYH/E&O - RESP CIVIL EXTRAC.CYH * 10.00 % DE LOS GASTOS INCURRIDOS en GASTOS DE DEFENSA CYH

LÍNITES POR EVENTO: GASTOS DE DEFENSA CYH - $ 15,000,000.0

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******260,000,000.00	PRIMA:	$ **********654,125.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********124,283.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********778,408.00

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 LOS45 DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACION DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATODE 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 TERMINACION AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADORPARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CARRERA 8 NO 34-62 PISO 8, TELÉFONO 6601144 - CARTAGENA

HACEN PARTEDE LA PRESENTE PÓLIZA, LASCONDICIONES GENERALES CONTENIDAS ENLA FORMA 07.10.2022.1329.P.06.0000000E.RC.004A.D00

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

(415)7709998021167(8020)1101310676739(3900)000000778408(96)20241118

REFERENCIA PAGO:
1101310676739-9

75-03-101013381

FIRMA AUTORIZADA

JOSECASTELLON

CLIENTE

TOMADOR