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.
SANTA MARTA	AGENCIA SANTA MARTA	ANEXO CAUSA PRIMA	46-03-101002065	1

TOMADOR	**ADRIANA PAOLA TRAVECEDO ALZATE**			CC	**1.082.888.405**
DIRECCION	**MZA 24 CASA 13 LUZ DEL MUNDO**	CIUDAD	**SANTA MARTA, MAGDALENA**	TELEFONO	**3042570017**
ASEGURADO	**ADRIANA PAOLA TRAVECEDO ALZATE**			CC	**1.082.888.405**
DIRECCION	**MZA 24 CASA 13 LUZ DEL MUNDO**	CIUDAD	**SANTA MARTA, MAGDALENA**	TELEFONO	**3042570017**
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)
27 / 11 / 2024	**06 / 08 / 2024**	**06 / 08 / 2025**	**27 / 11 / 2024**	**06 / 08 / 2025**

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
ZUDISA CORREDORES DESEGUROS LTDA	225475	100.00

COASEGURO CEDIDO	
COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: MEDICINA GENERAL

—

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		**$ 390,000,000.00**		
	ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD	**$ 390,000,000.00**		
	GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD			**$ 78,000,000.00**

DEDUCIBLES: ° 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD ° 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:	$ *******140,000,000.00	PRIMA:	$ ***********80,354.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ ***********15,267.00
		TOTAL A PAGAR:	$ ***********95,621.00

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 20 NO. 11-75 L103, TELÉFONO 4208074 - SANTA MARTA

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

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

(415)7709998021167(8020)11015100757291(3900)000000095621(96)20250111

REFERENCIA PAGO:
1101510075729-1

46-03-101002065

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

GUSTAVOCUELLO

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.
SANTA MARTA	AGENCIA SANTA MARTA	ANEXO CAUSA PRIMA	46-03-101002065	1

TOMADOR	ADRIANA PAOLA TRAVECEDO ALZATE			CC	1.082.888.405
DIRECCION	MZA 24 CASA 13 LUZ DEL MUNDO	CIUDAD	SANTA MARTA, MAGDALENA	TELEFONO	3042570017
ASEGURADO	ADRIANA PAOLA TRAVECEDO ALZATE			CC	1.082.888.405
DIRECCION	MZA 24 CASA 13 LUZ DEL MUNDO	CIUDAD	SANTA MARTA, MAGDALENA	TELEFONO	3042570017
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)
27 / 11 / 2024	06 / 08 / 2024	06 / 08 / 2025	27 / 11 / 2024	06 / 08 / 2025

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
ZUDISA CORREDORES DESEGUROS LTDA CLIENTE	225475	100.00

COASEGURO CEDIDO	
COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

PAGUESTADO

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

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:	$ *******140,000,000.00	PRIMA:	$ ************80,354.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ ************15,267.00
		TOTAL A PAGAR:	$ ************95,621.00

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 20 NO. 11-75 L103, TELÉFONO 4208074 - SANTA MARTA

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

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11015100757291(3900)000000095621(96)20250111

REFERENCIA PAGO: 1101510075729-1

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.
AGENCIA SANTA MARTA	ANEXO CAUSA PRIMA	46-03-101002065	1

TOMADOR	ADRIANA PAOLA TRAVECEDO ALZATE			CC	1.082.888.405
DIRECCION	MZA 24 CASA 13 LUZ DEL MUNDO	CIUDAD	SANTA MARTA, MAGDALENA	TELEFONO	3042570017
ASEGURADO	ADRIANA PAOLA TRAVECEDO ALZATE			CC	1.082.888.405
DIRECCION	MZA 24 CASA 13 LUZ DEL MUNDO	CIUDAD	SANTA MARTA, MAGDALENA	TELEFONO	3042570017
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO RE PROCEDE A REALIZAR AUMENTO DEL VALOR ASEGURADO A $390.000.000 POR SOLICITUD DEL CLIENTE
//

DEMAS AMPAROS SIN MODIFICAR