



SEGUROS  
DEL  
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

## PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PROFESIONALES DE LA SALUD

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BARRANQUILLA	SUCURSAL BARRANQUILLA	TIPO DE MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA	POLIZA No. 85-03-101009260	ANEXO No. 1
TOMADOR URIEL ALFONSO BAYONA VARGAS	DIRECCION CL 26 NRO. 44 A - 39 APTO 706	CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	CC 1.010.172.827	TELEFONO 3054740413
ASEGURADO URIEL ALFONSO BAYONA VARGAS	DIRECCION CL 26 NRO. 44 A - 39 APTO 706	CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	CC 1.010.172.827	TELEFONO 3054740413
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS			NIT 0-0	
FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 22 / 11 / 2024	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 04 / 07 / 2024	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 04 / 07 / 2025	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 21 / 11 / 2024	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 04 / 07 / 2025
INTERMEDIARIO R E ASESORES DE SEGUROS LTDA.	CLAVE 164242	% PARTICIPACION 100.00	COMPANIA	COASEGURO CEDIDO % PARTICIPACION

### INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: MEDICINA GENERAL

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL	ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD	\$ 260,000,000.00		
	GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD	\$ 260,000,000.00		\$ 52,000,000.00

DEDUCIBLES: ° 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV 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:	\$ *****110,000,000.00	PRIMA:	\$ *****79,356.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	\$ *****15,077.00
		TOTAL A PAGAR:	\$ *****94,433.00

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 DÍAS 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: CARRERA 58 NO. 70-136, TELÉFONO 3681078 - BARRANQUILLA

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.07.2022.1329.P.06.0000000E.RC.001A. D001, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM



(415) 770998021167 (8020) 11013609769237 (3900) 0000

REFERENCIA  
PAGO:  
1101360976923-7

85-03-101009260

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

DIANYSALVARADO

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



SEGUROS  
DEL  
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

### PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO		POLIZA No.	ANEXO No.
BARRANQUILLA	ANEXO CAUSA PRIMA		85-03-101009260	1
TOMADOR	URIEL ALFONSO BAYONA VARGAS		CC	1.010.172.827
DIRECCION	CL 26 NRO. 44 A - 39 APTO 706		TELEFONO	3054740413
	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT		
ASEGURADO	URIEL ALFONSO BAYONA VARGAS		CC	1.010.172.827
DIRECCION	CL 26 NRO. 44 A - 39 APTO 706		TELEFONO	3054740413
	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		NIT	0-0

### TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE REALIZA AUMENTO DEL VALOR ASEGURADO HASTA LA SUMA DE \$260.000.000 POR SOLICITUD RECIBIDA.

//

DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES PERMANECEN SIN MODIFICAR.