



SEGUROS DEL ESTADO
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL
PROFESIONALES DE LA SALUD

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.	SUCURSAL CHICO	TIPO DE MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA	PÓLIZA No 18-03-101002176	ANEXO No 2
TOMADOR DIRECCIÓN	JAVIER MAURICIO MARTINEZ WHISGMAN CR 16 D NO 11 21	CIUDAD SANTA MARTA, MAGDALENA	CC 85.473.380 TELEFONO 3003934791	
ASEGURADO DIRECCIÓN	JAVIER MAURICIO MARTINEZ WHISGMAN CR 16 D NO 11 21	CIUDAD SANTA MARTA, MAGDALENA	CC 85.473.380 TELEFONO 3003934791	
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		NIT	0-0
FECHA DE EXPEDICIÓN (D-M-A)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (D-M-A) HASTA LAS 24 HORAS (D-M-A)		VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (D-M-A) HASTA LAS 24 HORAS (D-M-A)	
05 / 02 / 2025	10 / 05 / 2024 10 / 05 / 2025		05 / 02 / 2025 10 / 05 / 2025	
INTERVEDIARIO LOAR SEGUROS Y ASISTENCIAS DE VIAJE	CLAVE 225333	% PARTICIPACIÓN 100.00	COMPañA COASEGURO CEDIDO	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1
ACTIVIDAD: ODONTOLOGIA

DESCRIPCIÓN	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL	ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD	\$ 427,050,000.00 \$ 427,050,000.00		\$ 52,000,000.00

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 PÓLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA	\$ *****37,050,000.00	PRIMA:	\$ *****126,050.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	\$ *****23,949.00
		TOTAL A PAGAR:	\$ *****149,999.00

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 DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CALLE 85 NO 10-85, TELÉFONO 6171035 - BOGOTÁ, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.07.2022.1329.P.06.0000000E.RC.001A.0001, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM



(415) 7709998021167 (8020) 11003612364211 (3900) 000000149999 (96) 20250322

REFERENCIA PAGO:
1100361236421-1

[Handwritten Signature]

18-03-101002176

MARTHACORREDOR

FRANCA TORRADA

CLIENTE

TOMADOR

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



**SEGUROS
DEL
ESTADO**

NIT. 860.009.578-6

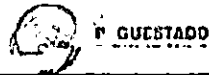
**PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL
PROFESIONALES DE LA SALUD**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.	SUCURSAL CHICO	TIPO DE MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA	FOLIZA No 18-03-101002176	ANEXO No 2
TOMADOR JAVIER MAURICIO MARTINEZ WHISGMAN	DIRECCION CR 16 D NO 11 21	CIUDAD SANTA MARTA, MAGDALENA	CC 85.473.380	TELEFONO 3003934791
ASEGURADO JAVIER MAURICIO MARTINEZ WHISGMAN	DIRECCION CR 16 D NO 11 21	CIUDAD SANTA MARTA, MAGDALENA	CC 85.473.380	TELEFONO 3003934791
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)
05 / 02 / 2025	10 / 05 / 2024	10 / 05 / 2025	05 / 02 / 2025	10 / 05 / 2025

INTERVEDIARIO LOAR SEGUROS Y ASISTENCIAS DE VIAJE CLIENTE	CLAVE 225333	% PARTICIPACION 100.00	COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	% PARTICIPACION
---	-----------------	---------------------------	------------------------------	-----------------

INFORMACION DEL RIESGO



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

Grupo Bancolombia

Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445
Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 4/189

TOTAL SUMA ASEGURADA	\$ *****37,050,000.00	PRIMA	\$ *****126,050.00
PLAN DE PAGO CONTADO		IVA	\$ *****23,949.00
		TOTAL A PAGAR	\$ *****149,999.00

TERMINO 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.

CALLE 85 NO 10-55, TELÉFONO 6171035 - BOGOTÁ, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA. LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.07.2022.4329.P.06.0000000E.RC.001A. D001, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



REFERENCIA PAGO:
1100361236421-1

(415) 7709398021167 (8020) 11003612364211 (3900) 000000149999 (96) 70250222

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



**SEGUROS
DEL
ESTADO**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSA		TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA NO	ANEXO NO
CHICO		ANEXO CAUSA PRIMA	18-03-101002176	2
TOMADOR	JAVIER MAURICIO MARTINEZ WHISGMAN	CIUDAD	SANTA MARTA, MAGDALENA	CC 85.473.380
DIRECCION	CR 16 D NO 11 21	TELEFONO	3003934791	
ASEGURADO	JAVIER MAURICIO MARTINEZ WHISGMAN	CIUDAD	SANTA MARTA, MAGDALENA	CC 85.473.380
DIRECCION	CR 16 D NO 11 21	TELEFONO	3003934791	
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	0-0	

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y A SOLICITUD DEL ASEGURADO SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO; QUEDANDO EL NUEVO VALOR EN \$427.050.000.

ASI MISMO SE DA CONSTANCIA:

OBJETO DEL SEGURO:

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA PARA CUBRIR LAS ACTIVIDADES DE LA UNIDAD DE SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN LA IPS DE TRINIDAD Y DEMAS IPS ADSCRITAS A RED SALUD CASANARE E.S.E.

NOMBRE DEL CONTRATANTE: RED SALUD CASANARE E.S.E

NIT: 844.004.197-2

PLAZO DE EJECUCION : 4 MES


CONTRATO No.RSC-CD-342-2015.

NOTA:

EL VALOR ASEGURADO OPERA COMO LIMITE UNICO COMBINADO PARA TODOS LOS CONTRATOS ENDOSADOS Y EN GENERAL PARA LOS TERCEROS AFECTADOS QUE LLEGASEN A RECLAMAR SIEMPRE Y CUANDO RED SALUD CASANARE E.S.E SEA RESPONSABLE Y LOS HECHOS SE ENCUENTREN DENTRO DEL ALCANCE DE COBERTURA SEGUN CONDICIONES DE LA POLIZA.

POR LO ANTERIOR SE COBRA LA SUMA DE \$150.000 DE PRIMA E IVA.

DEMÁS TERMINOS Y CONDICIONES OTORGADOS CON LA PRESENTE POLIZA NO SE MODIFICAN.

 RedSalud <small>INSTITUCIÓN PÚBLICA</small> NIT.844.004197-2	CONTRATACIÓN	PA-04-CON-FO-23 02-09-2020 V.04
	Acta de aprobación de póliza	

ACTA DE APROBACIÓN DE GARANTÍA

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 51 del Acuerdo 007 de 2021, y el artículo 47.3.1 de la Resolución No. 692 de 2021 de Red Salud Casanare E.S.E se procede a aprobar la Garantía Única de Cumplimiento y demás garantías exigidas, cuando a ello hubiese lugar, según la información que se señala:


No. de Contrato:	RSC-CD-342-2025
Contratista:	JAVIER MARICIO MARTINEZ WHISGMAN CC: 85.473.380 expedida en Santa Marta
Póliza Responsabilidad civil de profesiones médicas:	No. 18-03-101002176 SEGUROS DEL ESTADO NIT: 860.009.578-6
Fecha de expedición:	05-02-2025

VERIFICACION DE LOS AMPAROS

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		\$ 12.160.000			
PLAZO DE EJECUCION INICIAL		CUATRO (04) MESES			
%	AMPARO	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO	CUMPLE/NO CUMPLE
		DESDE	HASTA		
100%	Buen manejo y correcta inversión del anticipo	N/A			
10%	Devolución del pago anticipado	N/A			
10%	Cumplimiento	N/A			
20%	Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	N/A			
10%	Estabilidad y calidad de la obra	N/A			
20%	Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A			
15%	Calidad del servicio	N/A			
SMLMV (200)	Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A			
SMLMV (300)	Responsabilidad civil profesiones médicas	10/05/2024	10/05/2025	\$427.050	CUMPLE

Verificados los amparos, valores y vigencias contenidas en la póliza analizada, la misma se ajusta plenamente a lo requerido en el contrato y en consecuencia se imparte la aprobación a la(s) garantía(s) el día cinco (05) del mes de febrero de 2025.


MARYURI LIZETH AVILA SANABRIA
 Jefe De Oficina Asesora Jurídica Y Control Disciplinario


 Proyectó: Sebastián Alfonso
 Profesional Universitario Apoyo Oficina Jurídica