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	PÓLIZA No.	ANEXO No.
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	ANEXO DE RENOVACION	33-03-101007088	9

TOMADOR	SOLUCIONES MEDICO LEGALES LTDA.			NIT	900.202.247-4
DIRECCION	CR 70 C NRO. 1 - 86 SUR INT 5	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	2446982
ASEGURADO	AUGUSTO ABELARDO ANGARITA AREVALO			CC	19.452.516
DIRECCION	CL 44 F NRO. 50 - 23 BL A APTO 412	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	3162674418
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)
20 / 04 / 2022	06 / 05 / 2022	06 / 05 / 2023	06 / 05 / 2022	06 / 05 / 2023

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
SOLUCIONES MEDICO LEGALES AGENCIA Y	93119	100.00

COASEGURO CEDIDO	
COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: MEDICINA GENERAL

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		$ 200,000,000.00		
	ERRORES U OMISIONES	$ 200,000,000.00		

DEDUCIBLES: * 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******200,000,000.00	PRIMA:	$ **********198,450.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********37,705.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********236,155.00

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: CARRERA 45A NO. 102 A - 34, TELÉFONO 6108441 - BOGOTA, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 31.03.2022.1329.P 66.000008E.RC.001A.000

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM



(415)7709998021167(8020)11006616554437(3900)000000236155(96)20220620

REFERENCIA PAGO:
1100661655443-7

33-03-101007088

FIRMA AUTORIZADA

JAZMINMUNOZ

CLIENTE

TOMADOR