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. |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | ANTIGUO COUNTRY | ANEXO CAUSA PRIMA | 21-03-101027202 | 1 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| TOMADOR | **IVAMA PATRICIA CALERO MARTINEZ** | | | CC | **36.719.673** |
| DIRECCION | **CL 3 NRO. 3 - 59 SAN MARTIN** | CIUDAD | **SANTA MARTA, MAGDALENA** | TELEFONO | **3002747112** |
| ASEGURADO | **IVAMA PATRICIA CALERO MARTINEZ** | | | CC | **36.719.673** |
| DIRECCION | **CL 3 NRO. 3 - 59 SAN MARTIN** | CIUDAD | **SANTA MARTA, MAGDALENA** | TELEFONO | **3002747112** |
| 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) |
| **10 / 01 / 2025** | **01 / 01 / 2025** | **01 / 01 / 2026** | **10 / 01 / 2025** | **01 / 01 / 2026** |

| INTERMEDIARIO | CLAVE | % PARTICIPACION |
|---|---|---|
| SANIN ALIANZA LTDA | 133456 | 100.00 |

| COASEGURO CEDIDO | |
|---|---|
| COMPAÑIA | % PARTICIPACION |

**INFORMACION DEL RIESGO**

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: ENFERMERA JEFE / PROFESIONAL

| DESCRIPCION | AMPAROS | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|---|---|---|---|---|
| **PERJUICIO PATRIMONIAL** | | **$ 300,000,000.00** | | |
| | **ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD** | **$ 300,000,000.00** | | |
| | **GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD** | | | **$ 60,000,000.00** |

DEDUCIBLES: ° 20.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 20.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD ° 20.00 % 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: | $ *******100,000,000.00 | PRIMA: | $ ************70,000.00 |
| PLAN DE PAGO: CONTADO | | IVA: | $ ************13,300.00 |
| | | TOTAL A PAGAR: | $ ************83,300.00 |

**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 83 NO 19-10, TELÉFONO 6-917963 - BOGOTA, D.C.**

**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)11005137338942(3900)000000083300(96)20250224

**REFERENCIA PAGO:**

**1100513733894-2**

21-03-101027202

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

DLG133456G

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. |
|---|---|---|---|
| ANTIGUO COUNTRY | ANEXO CAUSA PRIMA | 21-03-101027202 | 1 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| TOMADOR | IVAMA PATRICIA CALERO MARTINEZ | | | CC | 36.719.673 |
| DIRECCION | CL 3 NRO. 3 - 59 SAN MARTIN | CIUDAD | SANTA MARTA, MAGDALENA | TELEFONO | 3002747112 |
| ASEGURADO | IVAMA PATRICIA CALERO MARTINEZ | | | CC | 36.719.673 |
| DIRECCION | CL 3 NRO. 3 - 59 SAN MARTIN | CIUDAD | SANTA MARTA, MAGDALENA | TELEFONO | 3002747112 |
| BENEFICIARIO | TERCEROS AFECTADOS | | | NIT | 0-0 |

### TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

-POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE HACE MODIFICACION A LA POLIZA:

.

- SE HACE AUMENTO DE VALOR ASEGURADO A $300.000.000.00
- SE HACE AJUSTE DE PRIMA ACORDE A LA MODIFICACION

- POR EVENTO: SUBLIMITE HASTA $15.000.000
-POR VIGENCIA: SUBLIMITE HASTA $ 60.000.000

.

LOS DEMAS TERMINOS, AMPAROS Y CONDICIONES OTORGADOS EN ANEXOS ANTERIORES, CONTINUAN VIGENTES SIN CAMBIO ALGUNO.