SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
PASTO	PASTO	ANEXO NO CAUSA PRIMA	41-03-101007952	11

TOMADOR **CENTRO ESPECIALIZADO DE ALTA TECNOLOGIA EN IMAGENES DIAGNOST** NIT **900.263.426-7**
DIRECCION **CALLE 11 N 25-16 BARRIO EL CARMEN** CIUDAD **PUERTO ASIS, PUTUMAYO** TELEFONO **3123779971**

ASEGURADO **CENTRO ESPECIALIZADO DE ALTA TECNOLOGIA EN IMAGENES DIAGNOST** NIT **900.263.426-7**
DIRECCION **CALLE 11 N 25-16 BARRIO EL CARMEN** CIUDAD **PUERTO ASIS, PUTUMAYO** TELEFONO **3123779971**

BENEFICIARIO **TERCEROS AFECTADOS** NIT **0-0**

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
23 / 10 / 2025	**27 / 07 / 2025**	**27 / 07 / 2026**	**23 / 10 / 2025**	**27 / 07 / 2026**

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
V&M AGENCIA DE SEGUROS LTDA	255866	100.00

COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		**$ 500,000,000.00**		
	ERRORES U OMISIONES CYH	**$ 500,000,000.00**		
	GASTOS DE DEFENSA CYH			**$ 100,000,000.00**
	E&O - RESP CIVIL EXTRAC.CYH			**$ 500,000,000.00**

DEDUCIBLES: º 15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 10.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES CYH/E&O - RESP CIVIL EXTRAC.CYH º 10.00 % DE LOS GASTOS INCURRIDOS en GASTOS DE DEFENSA CYH

LÍMITES POR EVENTO: GASTOS DE DEFENSA CYH - $ 15,000,000.00, E&O - RESP CIVIL EXTRAC.CYH - $ 500,000,000.0

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******500,000,000.00	PRIMA:	$ ******************0.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ ******************0.00
		TOTAL A PAGAR:	$ ******************0.00

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 19 NO. 24 - 52, TELÉFONO 7226622 - PASTO

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 07.10.2022.1329.P.06.0000000E.RC.004A.D00I

41-03-101007952

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

VICTORYCALDERON

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
PASTO	PASTO	ANEXO NO CAUSA PRIMA	41-03-101007952	11

TOMADOR	CENTRO ESPECIALIZADO DE ALTA TECNOLOGIA EN IMAGENES DIAGNOST			NIT	900.263.426-7
DIRECCION	CALLE 11 N 25-16 BARRIO EL CARMEN	CIUDAD	PUERTO ASIS, PUTUMAYO	TELEFONO	3123779971
ASEGURADO	CENTRO ESPECIALIZADO DE ALTA TECNOLOGIA EN IMAGENES DIAGNOST			NIT	900.263.426-7
DIRECCION	CALLE 11 N 25-16 BARRIO EL CARMEN	CIUDAD	PUERTO ASIS, PUTUMAYO	TELEFONO	3123779971
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
23 / 10 / 2025	27 / 07 / 2025	27 / 07 / 2026	23 / 10 / 2025	27 / 07 / 2026

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
V&M AGENCIA DE SEGUROS LTDA CLIENTE	255866	100.00

COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO



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

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******500,000,000.00	PRIMA:	$ **********0.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********0.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********0.00

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 19 NO. 24 - 52, TELÉFONO 7226622 - PASTO

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 07.10.2022.1329.P.06.0000000E.RC.004A.D00I

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
PASTO	ANEXO NO CAUSA PRIMA	41-03-101007952	11

TOMADOR	CENTRO ESPECIALIZADO DE ALTA TECNOLOGIA EN IMAGENES DIAGNOST			NIT	900.263.426-7
DIRECCION	CALLE 11 N 25-16 BARRIO EL CARMEN	CIUDAD	PUERTO ASIS, PUTUMAYO	TELEFONO	3123779971
ASEGURADO	CENTRO ESPECIALIZADO DE ALTA TECNOLOGIA EN IMAGENES DIAGNOST			NIT	900.263.426-7
DIRECCION	CALLE 11 N 25-16 BARRIO EL CARMEN	CIUDAD	PUERTO ASIS, PUTUMAYO	TELEFONO	3123779971
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

A TRAVES DEL PRESENTE ANEXO SE VINCULA:

Ministerio de Defensa Nacional - Direccin de Sanidad Ejrcito - Central Administrativa y Contable CENAC Florencia, identificado con NIT 901.540.902-3, como asegurado adicional en la pliza de responsabilidad civil profesional de clnicas y hospitales No. 41-03-101007952, de acuerdo con lo estipulado en el contrato o proceso MC-174-DIGSA-CENACFLORENCIA-2025.