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.
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	ANEXO DE PRORROGA	33-03-101036750	3

TOMADOR	**SOCIEDAD DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD SAS**			NIT	**900.534.245-4**
DIRECCION	**CR 11 A NRO. 20 - 63**	CIUDAD	**FUSAGASUGA, CUNDINAMARCA**	TELEFONO	**3132286140**
ASEGURADO	**DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA**			NIT	**901.541.302-9**
DIRECCION	**CARRERA 27 NO. 43-39 -**	CIUDAD	**BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL**	TELEFONO	**6013351212**
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)
16 / 12 / 2025	**21 / 08 / 2025**	**10 / 07 / 2026**	**30 / 04 / 2026**	**10 / 07 / 2026**

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
AVIA CORREDORES DE SEGUROS S.A.	951111	100.00

COASEGURO CEDIDO	
COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES DOMICILIARIO

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		**$ 284,700,000.00**		
	ERRORES U OMISIONES CYH	**$ 284,700,000.00**		
	GASTOS DE DEFENSA CYH			**$ 56,940,000.00**
	E&O - RESP CIVIL EXTRAC.CYH			**$ 284,700,000.00**

DEDUCIBLES: ° 15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 5.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES CYH/E&O - RESP CIVIL EXTRAC.CYH ° 10.00 % DE LOS GASTOS INCURRIDOS en GASTOS DE DEFENSA CYH

LÍMITES POR EVENTO: GASTOS DE DEFENSA CYH - $ 15,000,000.0

OBJETO DE LA POLIZA:

OBJETO DE LA POLIZA:LA COBERTURA OTORGADA BAJO LA PRESENTE POLIZA AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL IMPUTABLE A SOCIEDAD DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD SAS - SERVINSALUD IPS, CON OCASION UNICAMENTE A LA EJECUCION DEL CONTRATO NO. 093-ARC-DISAN-DMBOG-2025 QUE REGULA LAS RELACIONES ENTRE LA NACION MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR DIRECCION DE SANIDAD ARMADA NACIONAL DMBOG NIT. 901.541.302-9 Y SOCIEDAD DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD SAS SERVINSALUD IPSNIT: 900.534.245-4, CUYO OBJETO ES PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIARIOS PARA LOS USUARIOS DE LA ARMADA NACIONAL ADSCRITOS AL DISPENSARIO MEDICO

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******284,700,000.00	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: CARRERA 45A NO. 102 A - 34, TELÉFONO 6108441 - BOGOTA, D.C.

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

33-03-101036750

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

JORGEJIMENEZ

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.
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	ANEXO DE PRORROGA	33-03-101036750	3

TOMADOR	SOCIEDAD DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD SAS			NIT	900.534.245-4
DIRECCION	CR 11 A NRO. 20 - 63	CIUDAD	FUSAGASUGA, CUNDINAMARCA	TELEFONO	3132286140
ASEGURADO	DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA			NIT	901.541.302-9
DIRECCION	CARRERA 27 NO. 43-39 -	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	6013351212
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)
16 / 12 / 2025	21 / 08 / 2025	10 / 07 / 2026	30 / 04 / 2026	10 / 07 / 2026

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
AVIA CORREDORES DE SEGUROS S.A. CLIENTE	951111	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:	$ *******284,700,000.00	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.

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

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.
CALLE 100	ANEXO DE PRORROGA	33-03-101036750	3

TOMADOR	SOCIEDAD DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD SAS			NIT	900.534.245-4
DIRECCION	CR 11 A NRO. 20 - 63	CIUDAD	FUSAGASUGA, CUNDINAMARCA	TELEFONO	3132286140
ASEGURADO	DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA			NIT	901.541.302-9
DIRECCION	CARRERA 27 NO. 43-39 -	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	6013351212
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

SE HACE CONSTAR POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE ESTE SE EMITE A EFECTOS DE PRORROGAR EN TODAS Y CADA UNA DE SUS PARTES LA PRESENTE POLIZA PARA EL PERIODO DE VIGENCIA TECNICA COMPRENDIDA DESDE LAS 24:00 HORAS DEL 30 DE ABRIL DE 2.026 Y HASTA LAS 24:00 HORAS DEL 10 DE JULIO DE 2.026, EN UN TODO Y ACORDE CON EL MODIFICATORIO No 2 AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No 093-ARC-DISAN-DMBOG-2025, SUSCRITO ENTRE EL DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA Y SOCIEDAD DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD SAS - SERVINSALUD IPS, EN EL CUAL SE INDICA PRORROGA DEL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO HASTA EL 10 DE MARZO DE 2.026.

-

EN ANEXO POSTERIOR SE PROCEDERA A FACTURAR LA PRIMA CORRESPONDIENTE A LA PRESENTE PRORROGA.

-

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS EN EL PRESENTE ANEXO CONTINUAN EN IGUALDAD DE CONDICIONES.