



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PROFESIONALES DE LA SALUD

CIUDAD DE EXPEDICIÓN SANTA MARTA	SUCURSAL AGENCIA SANTA MARTA	TIPO DE MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA	POLIZA No. 46-03-101002328	ANEXO No. 1
TOMADOR MARTHA ISABEL RODRIGUEZ PEREZ	DIRECCION CL 12 NRO 18-122 BL 1 APTO 503	CIUDAD SANTA MARTA, MAGDALENA	CC 36.550.747	TELEFONO 3005423862
ASEGURADO MARTHA ISABEL RODRIGUEZ PEREZ	DIRECCION CL 12 NRO 18-122 BL 1 APTO 503	CIUDAD SANTA MARTA, MAGDALENA	CC 36.550.747	TELEFONO 3005423862
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS			NIT 0-0	
FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 02 / 01 / 2026	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 27 / 02 / 2025	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 27 / 02 / 2026	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 02 / 01 / 2026	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 27 / 02 / 2026
INTERMEDIARIO SERGIO ALFREDO LOPEZ CARDOZO	CLAVE 133188	% PARTICIPACION 100.00	COMPANIA	COASEGURO CEDIDO % PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: ENFERMERA JEFE / PROFESIONAL

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL	ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD	\$ 360,000,000.00		
	GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD	\$ 360,000,000.00		\$ 72,000,000.00

DEDUCIBLES: ° 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV 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 POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	\$ *****70,000,000.00	PRIMA:	\$ *****20,000.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	\$ *****3,800.00
		TOTAL A PAGAR:	\$ *****23,800.00

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 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.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CALLE 20 NO. 11-75 L103, TELÉFONO 4208074 - SANTA MARTA

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.07.2022.1329.P.06.0000000E.RC.001A. D001, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM



(415) 7709998021167 (8020) 11015101033988 (3900) 000000023800 (96) 20260216

REFERENCIA
PAGO:
1101510103398-8

46-03-101002328

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

LUISPATINOIMP

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

1



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO		POLIZA No.	ANEXO No.
AGENCIA SANTA MARTA	ANEXO CAUSA PRIMA		46-03-101002328	1
TOMADOR	MARTHA ISABEL RODRIGUEZ PEREZ		CC	36.550.747
DIRECCION	CL 12 NRO 18-122 BL 1 APTO 503		TELEFONO	3005423862
	CIUDAD	SANTA MARTA, MAGDALENA		
ASEGURADO	MARTHA ISABEL RODRIGUEZ PEREZ		CC	36.550.747
DIRECCION	CL 12 NRO 18-122 BL 1 APTO 503		TELEFONO	3005423862
	CIUDAD	SANTA MARTA, MAGDALENA		
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO HASTA \$360.000.000 POR SOLICITUD DEL CLIENTE
//
DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN SIN MODIFICAR