

[Consulta de Póliza](#)[Consulta de SOAT](#)

Datos de la póliza

Estado:

Vigente

Número de póliza:

30-03-101004370

Número de anexo:

1

Fecha de expedición:

miércoles, 25 de junio de 2025

Ramo:

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

Asegurado:

GUIO MARTINEZ JHONY ANDRES

Tomador:

GUIO MARTINEZ JHONY ANDRES

Inicio de vigencia:

sábado, 14 de junio de 2025

Fin vigencia:

domingo, 14 de junio de 2026

Valor total asegurado:

\$ 90.000.000,00

[Consultar de nuevo](#)

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

Contactos para Verificación de Pólizas - Seguros del Estado SA y Seguros de Vida del Estado SA

Póliza Automóviles:

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PROFESIONALES DE LA SALUD

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO	SUCURSAL VILLAVICENCIO	TIPO DE MOVIMIENTO ANEXO DE RENOVACION	POLIZA No. 30-03-101004370	ANEXO No. 1
TOMADOR JHONY ANDRES GUIO MARTINEZ			CC	1.057.593.494
DIRECCION BARRIO CENTRO			CIUDAD PUERTO CARREÑO, VICHADA	TELEFONO 3025941455
ASEGURADO JHONY ANDRES GUIO MARTINEZ			CC	1.057.593.494
DIRECCION BARRIO CENTRO			CIUDAD PUERTO CARREÑO, VICHADA	TELEFONO 3025941455
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY			SI	
FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 25 / 06 / 2025	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 14 / 06 / 2025 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 14 / 06 / 2026		VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 14 / 06 / 2025 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 14 / 06 / 2026	
INTERMEDIARIO CONSUELO BROCHERO TORRES	CLAVE 143318	% PARTICIPACION 100.00	COMPañIA COASEGURO CEDIDO % PARTICIPACION	

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: TRABAJADOR SOCIAL

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		\$ 90,000,000.00		
	ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD	\$ 90,000,000.00		
	GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD			\$ 18,000,000.00

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 - \$ 9,000,000.0

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	\$ *****90,000,000.00	PRIMA:	\$ *****112,094.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	\$ *****21,297.00
		TOTAL A PAGAR:	\$ *****133,391.00

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: CARRERA 38 NO. 33 - 45/49, TELÉFONO 6623707 - VILLAVICENCIO

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)11006104158111(3900)000000133391(96)20250729

REFERENCIA
PAGO:
1100610415811-1

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VILLAVICENCIO
ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VILLAVICENCIO
DE VILLAVICENCIO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VILLAVICENCIO
SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VILLAVICENCIO
ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VILLAVICENCIO
SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VILLAVICENCIO

30-03-101004370

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

ANYELAUREGO

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

1