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 DIE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
BOGOTA, D.C.	CORREDORES	ANEXO DE RENOVACION	17-03-101003598	3

TOMADOR	**OSWIN HUMBERTO CAICEDO MARTINEZ**			CC	**80.171.936**
DIRECCION	**CR 12 D NRO. 22 B - 82 SUR**	CIUDAD	**BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT**	TELEFONO	**3102260906**
ASEGURADO	**OSWIN HUMBERTO CAICEDO MARTINEZ**			CC	**80.171.936**
DIRECCION	**CR 12 D NRO. 22 B - 82 SUR**	CIUDAD	**BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL**	TELEFONO	**3102260906**
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)
07 / 11 / 2025	**22 / 11 / 2025**	**22 / 11 / 2026**	**22 / 11 / 2025**	**22 / 11 / 2026**

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
AGENCIA COLOCADORA DE SEGUROS ASESO	4627	100.00

COASEGURO CEDIDO	
COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: RADIOLOGO NO INTERVENCIONISTA

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		**$ 400,000,000.00**		
	ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD	**$ 400,000,000.00**		
	GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD			**$ 80,000,000.00**

DEDUCIBLES: º 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD º 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:	$ *******400,000,000.00	PRIMA:	$ **********297,367.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********56,499.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********353,866.00

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 17 NO 10-16 PISO 3, TELÉFONO 3414646 - 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)110031096718 64(3900)000000353866(96)20260106

REFERENCIA PAGO:
1100310967186-4

17-03-101003598

FIRMA AUTORIZADA

Oswin Caicedo M.

TOMADOR

CLIENTE

DIANATRONCOSO