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 DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
NEIVA	AGENCIA MANDATARIA - NEIVA	ANEXO NO CAUSA PRIMA	61-03-101009999	1

TOMADOR	**LUIS EDINSON DEJOY JAMIOY**			CC	**1.124.864.478**
DIRECCION	**AVENIDA SAN FRANCISCO**	CIUDAD	**MOCOA, PUTUMAYO**	TELEFONO	**3229392438**
ASEGURADO	**LUIS EDINSON DEJOY JAMIOY**			CC	**1.124.864.478**
DIRECCION	**AVENIDA SAN FRANCISCO**	CIUDAD	**MOCOA, PUTUMAYO**	TELEFONO	**3229392438**
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 / 04 / 2026	**31 / 03 / 2026**	**31 / 03 / 2027**	**31 / 03 / 2026**	**31 / 03 / 2027**

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
BIBIANA GONZALEZ ESPAÑA	194558	100.00

COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: ENFERMERA JEFE / PROFESIONAL

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		**$ 352,000,000.00**		
	ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD	**$ 352,000,000.00**		
	GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD			**$ 70,400,000.00**

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

AMPARAR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL QUE LE SEA IMPUTABLE AL ASEGURADO, POR LESIONES PERSONALES Y/O MUERTE QUE SE OCASIONEN A TERCEROS, EN HECHOS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y CAUSADOS DIRECTAMENTE POR UN SERVICIO PROFESIONAL EN LA ACTIVIDAD MEDICO ASISTENCIAL, LEGALMENTE HABILITADO PARA EJERCER DENTRO DEL TERRITORIO COLOMBIANO.
TITULO PROFESIONAL: ENFERMERO

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******352,000,000.00	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: CARRERA 5 NO. 13 - 56 OFICINA 501 EDIFICIO CENTRO DE NEGOCIOS LEÓN AGUILERA, TELÉFONO (608) 8501940 - NEIVA

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.07.2022.1329.P.06.0000000E.RC.001A. D00I, ADJUNTA.

61-03-101009999

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

MARIAESPINOSA

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.

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
AGENCIA MANDATARIA - NEIVA	ANEXO NO CAUSA PRIMA	61-03-101009999	1

TOMADOR	LUIS EDINSON DEJOY JAMIOY			CC	1.124.864.478
DIRECCION	AVENIDA SAN FRANCISCO	CIUDAD	MOCOA, PUTUMAYO	TELEFONO	3229392438
ASEGURADO	LUIS EDINSON DEJOY JAMIOY			CC	1.124.864.478
DIRECCION	AVENIDA SAN FRANCISCO	CIUDAD	MOCOA, PUTUMAYO	TELEFONO	3229392438
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

CONDICIONES ESPECIFICAS:

LA PRESENTE POLIZA SE HACE EXTENSIVA A CUBRIR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES IMPUTABLE AL ASEGURADO DERIVADOS POR LESIONES Y/O MUERTE QUE SE OCASIONEN A TERCEROS, DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO PROFESIONAL No.070 DEL 21 DE ENERO DEL 2026 HASTA POR EL MONTO DE VALOR DETERMINADO EN EL CONTRATO.

OBJETO DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA SE COMPROMETE EXPRESAMENTE EN FORMA DIRECTA, AUTONOMA Y CON INDEPENDENCIA A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO ENFERMERO PROFESIONAL DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE PERSONAL EN CADA UNA DE LAS UNIDADES CENTRALIZADAS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS27 PERTENECIENTES A LA DIRECCION DE SANIDAD EJRCITO CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE CENAC REGIONAL FLORENCIA DURANTE LA VIGENCIA 2026.

SE INCLUYE COMO ASEGURADO ADICIONAL A: MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO - CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE CENAC REGIONAL FLORENCIA NIT 901.540.902.-3

SE INCLUYE COMO BENEFICIARO ADICIONAL A: MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO - CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE CENAC REGIONAL FLORENCIA NIT 901.540.902.-3 Y TERCEROS AFECTADOS

LA PRESENTE POLIZA HA SIDO EXPEDIDA COMO GLOBAL PARA LA ACTIVIDAD DEL CLIENTE, SIENDO EL LIMITE ASEGURADO EN CARATULA UNICO Y COMBINADO PARA TODOS LOS ASEGURADOS, BENEFICIARIOS , RECLAMANTES Y CONTRATOS ENDOSADOS, Y SE DISMINUYE EN IGUAL PROPORCION AL PAGO DE INDEMNIZACIONES , PREVIA APLICACION DEL DEDUCIBLE PACTADO EN LA POLIZA

TODOS LOS DEMAS TERMINOS, CLAUSULAS Y CONDICIONES NO MENCIONADAS CONTINUAN VIGENTES Y NO MODIFICADAS