Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
7750027448

PÓLIZA No: 775 -89 - 994000000776 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS PASTO — COD AGE: 775 — RAMO: 89 — PAP

FECHA DE EXPEDICIÓN (DIA / MES / AÑO)	VIGENCIA DE LA PÓLIZA: VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN (DIA / MES / AÑO)
09 / 01 / 2025	08 / 01 / 2025 / 23:59	08 / 01 / 2026 / 23:59	365	09 / 01 / 2025

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO: VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	DIAS
08 / 01 / 2025 / 23:59	08 / 01 / 2026 / 23:59	365

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MANUEL ALEJANDRO BOTINA JOSA — IDENTIFICACIÓN: CC 1121.506.280
DIRECCIÓN: BRR NAZARETH — CIUDAD: SANTIAGO, PUTUMAYO — TELÉFONO: 3183437561

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MANUEL ALEJANDRO BOTINA JOSA — IDENTIFICACIÓN: CC 1121.506.280
DIRECCIÓN: BRR NAZARETH — CIUDAD: SANTIAGO, PUTUMAYO — TELÉFONO: 3183437561
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: PUTUMAYO CIUDAD: SANTIAGO

DIRECCION: VIA No. 0-0 SANTIAGO

ACTIVIDAD: ENFERMERA

DESCRIPCION AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL ACTO MEDICO	$ 284,700,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA	284,700,000.00	
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO	284,700,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	284,700,000.00	0.00
SUSTITUCION PROVISIONAL	284,700,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA	28,470,000.00	0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS/SUSTITUCION PROVISIONAL

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

TOMADOR: BOTINA JOSA, MANUEL ALEJANDRO
ASEGURADO: BOTINA JOSA, MANUEL ALEJANDRO
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS Y/O QUIEN TENGA DERECHO A LA PRESTACIÓN ASEGURADA.
PROFESION ASEGURADA: MEDICO
ESPECIALIZACION: ----------

VIGENCIA: 365 DÍAS, CON INICIO DE COBERTURA A LAS 23:59 HORAS.

OBJETO:
=======
OTORGAR COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA INDIVIDUAL AL PROFESIONAL MÉDICO ASEGURADO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES MANIFESTADAS Y CONTENIDAS EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD DE SEGURO, LAS CUALES SE INCORPORAN AL CONTRATO DE SEGUROS PARA TODOS LOS EFECTOS, Y AL PAGO DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE, HASTA POR LOS LÍMITES Y SUBLÍMITES ASEGURADOS ESTIPULADOS PARA CADA AMPARO, TAL COMO SE DESCRIBEN EN LAS SIGUIENTES CONDICIONES PARTICULARES.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***284,700,000.00	$ **********240,999	$*****7,500.00	$ *******47,215	$ **********295,713

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
CARLOS,GEOVANI MAYA OJEDA	8294	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

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 DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR — (415)7701861000019(8020)000000000007000775002744 — FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

C9BF25780F0DFB7A5B — CLIENTE — LORRODRIGUEZ 0

Defensor del Consumidor Financiero - Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com
Defensor del Consumidor Financiero - Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna * Celular: 310 223 4304 * Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com
Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 791 91 80 * Fax: (601) 791 91 80 * Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE
Compañía de Seguros