Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3004075457

PÓLIZA No: 300 -89 - 994000001961 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: ARMENIA — COD. AGE: 300 — RAMO: 89 — PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO
24	03	2026

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS
18	03	2026	23:59

VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
18	03	2027	23:59	365

FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
24	03	2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL

TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO

VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS
18	03	2026	23:59

VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
18	03	2027	23:59	365

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: DORA PATRICIA MEDINA CARDONA — IDENTIFICACIÓN: CC 30.391.984

DIRECCION: BR KIOSCOS MZ I CA 15 — CIUDAD: ARMENIA, QUINDÍO — TELÉFONO: 7347643

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: DORA PATRICIA MEDINA CARDONA — IDENTIFICACIÓN: CC 30.391.984

DIRECCION: BR KIOSCOS MZ I CA 15 — CIUDAD: ARMENIA, QUINDÍO — TELÉFONO: 7347643

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: QUINDÍO CIUDAD: ARMENIA

DIRECCION: CALLE 0 No. 0-0 BR KIOSCOS MZ I CA 15

ACTIVIDAD: ENFERMERA

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL ACTO MEDICO		$ 50,000,000.00	
	RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA	50,000,000.00	
	USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO	50,000,000.00	0.00
	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	50,000,000.00	0.00
	SUSTITUCION PROVISIONAL	50,000,000.00	0.00
	GASTOS DE DEFENSA	5,000,000.00	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

PROFESION ASEGURADA: ENFERMERA

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:
$ ****50,000,000.00	$ **********50,000	$****15,000.00	$ *******12,350	$ **********77,350

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART

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 DARÁ 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

(415)7701861000019(8020)000000000007000300407545

FIRMA ASEGURADOR

Dora P. Medina
FIRMA TOMADOR

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

EXT. JALMONACID 0

CDD8207C0F08F97A5A

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña Gurrusiaz
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m **Para mayor información le invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:**
https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2026/DEFENSOR-CONSUMIDOR FINANCIERO-2026F.pdf

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

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2609 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA