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.
BOGOTA, D.C.	BOGOTA	EMISION ORIGINAL	11-03-101029189	0

TOMADOR	LUISA FERNANDA JAMIOY MUTUMBAJOY			CC	1.124.312.206
DIRECCION	vereda Llanogrande	CIUDAD	SIBUNDOY, PUTUMAYO	TELEFONO	3228270325
ASEGURADO	LUISA FERNANDA JAMIOY MUTUMBAJOY			CC	1.124.312.206
DIRECCION	vereda Llanogrande	CIUDAD	SIBUNDOY, PUTUMAYO	TELEFONO	3228270325
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY			SI	

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)
17 / 05 / 2026	01 / 05 / 2026	01 / 05 / 2027	01 / 05 / 2026	01 / 05 / 2027

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
SEGUROS MARC LTDA	245751	100.00

COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: AUXILIAR DE ENFERMERIA

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVÁR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		$ 180,000,000.00		
	ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD	$ 180,000,000.00		
	GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD			$ 54,000,000.00

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 - $ 24,000,000.0

OBJETO DE LA POLIZA:

E.S.E. HOSPITAL PIO XII
Colon - Putumayo
Contratación
Fecha: 09 SEP 2026 Hora:
Firma:
Recibido no aplica aceptación

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******180,000,000.00	PRIMA:	$ **********133,064.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********25,282.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********158,346.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1068 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 13 NO 96-60/74, TELÉFONO 2180903 - BOGOTA, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.07.2022.1329.P.08.0000000E.RC.001A. D001, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

(415)7709998021167(8020)1100063215131 8(3905)000000158346(96)20260615

REFERENCIA PAGO: 1100063215131-8

11-03-101029189

FIRMA AUTORIZADA
ANGELAURUETA

CLIENTE
LISA JAMIOY
TOMADOR