

SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.579-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CIUDAD DE EXPEDICION BOGOTA, D.C.		SUCURSAL		TOMADOR SOCIEDAD COLOMBIANA DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION SCARE		DIRECCION KR 15 A NRO. 120 - 74		ASEGURADO CRISTOBAL TOMAS BUITRAGO GUTIERREZ		DIRECCION KR 14 N 98 95 CONSULTORIO 306		BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS	
CIUDAD DE EXPEDICION BOGOTA, D.C.		TIPUS DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL		POLIZA NO. 62-03-101011872		ANEXO NO. 0		NIT 860.020.082-1		TELEFONO 6196077		CC 19.240.009	
CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT		TELEFONO 6196077		NIT 860.020.082-1		VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 15 / 02 / 2016		VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 15 / 02 / 2016		COMPANIA COASEGURO CEDIDO		% PARTICIPACION	
INTERMEDIARIO TRAJIN LIMITADA ASESORES DE SEGUROS		CLAVE 113242		% PARTICIPACION 70.00		30.00		AGENCIA FEPASDE SEGUROS LTDA.		113242		72960	
INFORMACION DEL RIESGO		FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 23 / 02 / 2015		DESD E LAS 24 HORAS (d-m-a) 15 / 02 / 2015		HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 15 / 02 / 2016		DESCRIPCION RIESGO: 1		ACTIVIDAD: NEUROLOGIA		ANEXOS	
DESCRIPCION RESERVIO INFERMINAL		EPAORES O CMISIONES		EDUCIBLES: = 240,400,000.00 y EL VALOR DE LA PERDIDA en ERRORES U CMISIONES		SUMA ASEGURADA: = INVAL		SUBLIMITE		SUMA ASEGURADA: = INVAL		SUBLIMITE	

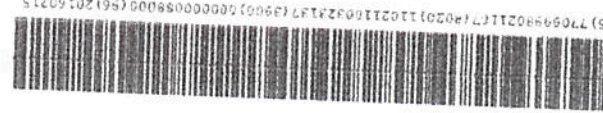
TOTAL SUMA ASEGURADA		PLAN DE PAGO:		CONTADO		S *****401,400,000.00	
TERMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CODIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERA A SEGURESTADO, DENTRO DE LOS DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACION DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARATULA DE LA PRESENTE POLIZA.		PRIMA:		S *****75,862.00		S *****12,137.00	
S *****82,000.00		TOTAL A PAGAR:		S *****82,000.00		S *****82,000.00	

TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELA, PRODUCE LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CRA. 11A NO. 83A - 62, TELEFONO 7422342 - BOGOTA D.C.

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

REFERENCIA
PAGO:
1102110032313-7



CLIENTE
Cedula Profesional: CRA. 11A NO. 83A - 62, TELEFONO 7422342 - BOGOTA D.C.

62-03-101011872
CRA. 11A NO. 83A - 62
BOGOTA D.C.

