Cartagena, 04 de mayo del 2021.

Señores:
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

Referencia: Proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía No. 269-MDN-DISAN-HONAC-ARC-2021.

JOAQUÍN ARTURO PIÑEROS CASTILLO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 78.026.128 de Cereté, en mi calidad de representante legal de **MEDICINA INTEGRAL ISP S.A**. sociedad identificada con el NIT No. 830.509.497-4, por el presente me permito certificar que la institución que represento. mantendrá vigente durante el plazo de ejecución del contrato una póliza de responsabilidad civil profesional – clínicas y hospitales que ampare por los perjuicios causados a terceros afectados en ejercicio de la actividad médica en cuantía igual o superior a 200 SMMLV.

Se expide la presente certificación a los cuatro (4) días del mes de mayo del año dos mil veintiuno (2021).

Atentamente.

_____

JOAQUIN ARTURO PIÑEROS CASTILLO
Representante legal
MEDICINA INTEGRAL IPS S.A.
C.C. No. 78026128 de Cereté, Córdoba
Dirección: Carrera 49C No. 85 – 17, Barranquilla
Teléfono: (5) 319 58 44

CHUBB

Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518-6
Carrera 7 No. 71-21 Torre B Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

(571) 326-6200 PBX
(571) 319-0300
(571) 319-0400
(571) 319-0408 Fax
www.chubb.com/co

Póliza Ant.:

Ramo	Operación	Póliza	Anexo	Referencia
12 RESPONSABILIDAD	01 Poliza Nueva	46588	0	**12004658800000**

Sucursal	Vigencia del Seguro	Año	Mes	Día	Hora		Año	Mes	Día	Hora	Fecha de Emisión	Año	Mes	Día
07 BARRANQUI	**Desde**	2020	08	11	00	**Hasta**	2021	08	11	24		2020	08	18

Tomador MEDICINA INTEGRAL IPS S.A. **C.C. O NIT** 8305094974
Dirección CALLE 29 D # 20 A - 18 **Ciudad** BARRANQUILLA

Asegurado MEDICINA INTEGRAL IPS S.A. **C.C. O NIT** 8305094974
Dirección CALLE 29 D # 20 A - 18 **Ciudad** BARRANQUILLA

Beneficiario TERCEROS AFECTADOS **C.C. O NIT** 11111
Dirección ND **Ciudad** -

Intermediario
30312 WILLIS TOWERS WATSON COLOMBIA

Información del Riesgo: **La información del riesgo asegurado y la periodicidad de la prima se encuentran detallados en las condiciones particulares de la póliza.**

SE EMITE LA PRESENTE POLIZA POR SOLICITUD DEL ASEGURADO Y POR COMUNICACION DEL BROKER.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.
La mora en el pago de la prima de la presente póliza, o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a la compañía de seguros para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por la expedición de la póliza.
Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57)(1) 6108161 Fax:(57)(1) 6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico:defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: http://www.ustarizabogados.com

Valor Prima	55.900.000,00	$COP
Gastos Exped.	0,00	$COP
I.V.A.	10.621.000,00	$COP
Total a Pagar	**66.521.000,00**	**$COP**

CLIENTE

TOMADOR

Chubb Seguros Colombia S.A.

CHUBB

Referencia de Pago
12004658800000

Cupón de Pago

Nit 860.026.518-6

Tomador MEDICINA INTEGRAL IPS S.A.

Forma de Pago		
Efectivo		$
Cheque	Cod Bco	$
Cheque	Cod Bco	$
Total a pagar		$

☐ Citibank Cta Ahs. 5019884025
☐ Bancolombia Cta Cte 04802651807
☐ Bco Occidente Cta Cte 288038185
☐ Davivienda Cta Cte 516990066
☐ Grupo Almacenes Exito

También puede realizar el pago en línea a través de nuestra página web www.chubb.com.co
Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

415770999800062980201200465880000039000000000000096000000000

(415)7709998000629(8020)12004658800000(3900)0000000000(96)00000000

ENTIDAD BANCARIA

ROBCO10

Elite - Médica

Nota de Cobertura

Fecha:	**10 de Agosto de 2020**
Tomador:	MEDICINA INTEGRAL IPS S.A. NIT: 830.509.497-4 - CARTAGENA
Asegurado:	MEDICINA INTEGRAL IPS S.A. NIT: 830.509.497-4 - CARTAGENA
Vigencia:	Agosto 11 de 2020 a las 00:00 horas hasta Agosto 10 de 2021 a las 24:00 horas.
Interes:	Responsabilidad Civil Profesional Médica.
Delimitacion Territorial:	Colombia
Jurisdicción:	Colombia
Modalidad de Cobertura:	Claims Made
Retroactividad:	Se cubren los hechos ocurridos a partir del inicio de la vigencia de la primera póliza contratada con Chubb Seguros Colombia S.A. Si con anterioridad a la primera póliza contratada con Chubb el tomador tenía contratada con otra aseguradora una póliza sobre el mismo riesgo y bajo el esquema de claims made, se tendrá como fecha de retroactividad la que indique esa póliza anterior, siempre que (1) haya estado vigente sin interrupciones desde la fecha de retroactividad hasta el inicio de la vigencia de la póliza de Chubb y (2) se entregue a Chubb, con la solicitud de seguro, una copia de la póliza anterior y de su cláusula de retroactividad.
Fecha De Antiguedad	Inicio de vigencia con CHUBB

Condiciones Economicas (Opciones)

Limite Asegurado	Deducible	Prima Antes de Iva
Cop $ 1.014.442.100	Gastos Legales: 10% del valor de la perdida mínimo $15.000.000 Demás eventos: 10% del valor de la perdida mínimo $40.000.000	COP$55.900.000

Cobertura Basica

- Cobertura de responsabilidad civil para instituciones médicas

  Por la presente póliza, en desarrollo del inciso 1 del artículo 4 de la ley 389 de 1997, el asegurador indemnizará en exceso del deducible y hasta el límite de responsabilidad, los daños y/o gastos legales a cargo del asegurado, provenientes de una reclamación presentada por primera vez en contra del asegurado durante el periodo contractual derivada de la responsabilidad civil imputable al asegurado de acuerdo con la ley(y/o durante el periodo adicional para recibir reclamaciones, en caso en que este último sea contratado), por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales.

  La cobertura se extiende a cubrir la responsabilidad civil imputable al asegurado por las reclamaciones derivadas de un acto médico erróneo del personal médico, paramédico, médico auxiliar, farmaceuta, laboratorista, enfermería o asimilados, bajo relación laboral con el asegurado o autorizados por este para trabajar en sus instalaciones mediante contrato y/o convenio especial, al servicio del mismo.

  Los actos médicos erróneos que originen una reclamación deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la fecha de retroactividad especificada en las condiciones particulares y con anterioridad a la finalización del periodo contractual.

Extensiones de Cobertura Basicas

Haciendo parte del limite agregado anual de la poliza	Sublimite
Cobertura para cirugias reconstructivas.	100%
Cobertura para el suministro, prescripción o administración de medicamento.	100%
Cobertura para la utilización y posesión de instrumentos propios de la medicina.	100%
Cobertura para daños extrapatrimoniales.	100%

Exclusiones Adicionales

El asegurador no será responsable de pagar daños ni gastos legales derivados de una reclamación por responsabilidad civil, cuando dichos daños y gastos legales sean originados en, basados en, o atribuibles directa o indirectamente a:

- Actos médicos respecto de cirugias bariatricas.

- Reclamos presentadas por terceros respecto de actividades distintas a las profesionales médicas, como son la gestión y servicios de apoyo administrativo, autorizaciones de citas medicas, autorizaciones de medicamentos, autorizaciones referente a ordenes y/o funciones empresariales no médicos, compra de activos como edificios, equipos y medicamentos etc. Cualquier actividad relacionada con directores y administradores y todo lo relacionado con managed care e&o.
- Queda excluido cualquier reclamación por el incumplimiento de las garantias contempladas en la seccion 25 de la presente póliza.
- Exclusión OFAC: este seguro no se aplica en la medida en que las sanciones económicas o comerciales u otras leyes o regulaciones nos prohíban proporcionar el seguro, incluido, entre otros, el pago de reclamaciones. Todos los demás términos y condiciones de la póliza no se modifican.

Condiciones Adicionales

- Cobertura limitada a la prestación de los siguientes Servicios Profesionales medicos prestados en la sede CALLE 29 D # 20 A - 18 PIE DE LA POPA CARTAGENA.
- La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base reclamación “Claims-Made”, es decir, se cubren todas las reclamaciones presentadas por primera vez, durante la vigencia de la póliza, en un todo de acuerdo con lo establecido en el artículo cuarto de la ley 389 de 1997
- Todas las extensiones y coberturas forman parte y no operaran en adición al límite total agregado de la póliza
- Fecha de retroactividad: Los ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la FECHA DE RETROACTIVIDAD que para esta póliza será: Agosto 11 de 2018 de acuerdo con lo siguiente:

  Se cubren los hechos ocurridos a partir del inicio de la vigencia de la primera póliza contratada con Chubb Seguros Colombia S.A. Si con anterioridad a la primera póliza contratada con Chubb el tomador tenía contratada con otra aseguradora una póliza sobre el mismo riesgo y bajo el esquema de claims made, se tendrá como fecha de retroactividad la que indique esa póliza anterior, siempre que (1) haya estado vigente sin interrupciones desde la fecha de retroactividad hasta el inicio de la vigencia de la póliza de Chubb y (2) se entregue a Chubb, con la solicitud de seguro, una copia de la póliza anterior y de su cláusula de retroactividad.

- Fecha de Reconocimiento de antiguedad: Fecha de inicio de vigencia con CHUBB SEGUROS (2020)
- PERIODO ADICIONAL para RECIBIR RECLAMACIONES: 100% de la última prima anual para un periodo de 24 meses
- Todas las alteraciones y/o modificaciones y/o extensiones deberán ser acordadas por los CHUBB SEGUROS.
- Términos, textos y condiciones según clausulado ELITE MÉDICOS - SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA PARA INSTITUCIONES MÉDICAS 30/06/2020-1305-P-06-CLACHUBB20160043 000I 30/06/2020-1305-NT-06-P&CNTCHUBBSEG041

Requerimientos de Información

La siguiente información deberá ser entregada a CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., durante los 30 días siguientes contados a partir de la confirmación de cobertura, de no ser entregados perderá efecto la presente nota de cobertura.

- Confirmacion de no siniestros y no conocimiento de eventos que puedan dar lugar a reclamación.
- Favor suministrar la carta de conocimiento del alcance de las coberturas, exclusiones y garantías según Estatuto del Consumidor.
- Formulario de Conocimiento del cliente, de acuerdo con las regulaciones de la Superintendencia Financiera para compañías de Seguros.
- Adjuntar la documentación soporte requerida para personas jurídicas:
    - ✓ Original del certificado de Existencia y Representación Legal, expedido por la Cámara de Comercio, con expedición no superior a tres (3) meses
    - ✓ Fotocopia del Registro Único Tributario (RUT)
    - ✓ Fotocopia del documento de identificación del Representante Legal.
    - ✓ Declaración de Renta del último periodo gravable disponible o estados financieros

Participacion CHUBB: 100% de la anterior Suma Asegurada y prima

Términos de Pago de Prima: Cláusula de pago de prima 45 días calendario.

Comision: 15%

Nota 1:

La presente cotización está sujeta a la no existencia de nuevos siniestros o circunstancias potenciales. Una vez se presente toda la documentación necesaria para realizar la suscripción, los términos de la presente cotización serán susceptibles de ser modificados o retirados.

Nota 2:

Esta cotización no compromete a CHUBB SEGUROS al otorgamiento del amparo respectivo hasta tanto CHUBB SEGUROS lo haya manifestado expresamente, indicando la fecha de iniciación de vigencia, con posterioridad al recibo en su domicilio, de la aceptación por parte del tomador.

Nota 3:

CHUBB SEGUROS es una subsidiaria de una casa matriz de EE.UU. y CHUBB Limited, una empresa que cotiza en la Bolsa de Nueva York. Por consiguiente, CHUBB SEGUROS está sujeta a ciertas leyes y regulaciones de Estados Unidos [además de las restricciones de sanciones de la Unión Europea, las Naciones Unidas y nacionales] que pueden prohibirle la prestación de cobertura o el pago de reclamaciones a determinadas personas entidades o asegurar ciertos tipos de actividades relacionadas con determinados países como Irán, Siria, Corea del Norte, Sudán del Norte y Cuba.

Esta cotización es válida por 20 días.

Suscriptor de Líneas Financieras

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

Contacto

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.
Nit. 860.026.518-6
Carrera 7 No. 71-21, Torre B Piso 7
A.A. 29782
571 326-6200 Tels
Bogotá D.C., Colombia

Chubb Seguros Colombia S.A.
NIT: 860.026.518-6
Calle 72 #10-51 Piso 7

Bogotá D.C. , Colombia
O +(571) 319 0300
F +(571) 319 0408

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A

CERTIFICA:

Que la firma MEDICINA INTEGRAL IPS S.A., identificada con NIT 830.509.497-4 tiene contratada con nuestra compañía la póliza de RESPONSABILIDAD CIVIL Nro. 46588 certificado No. 0, con una vigencia desde 11-Ago-2020 hasta 11-Ago-2021 por la suma $66,521,000.00 equivalente al valor de la prima más IVA.

Hacemos constar que el pago de la prima se efectuó oportunamente, por lo cual se encuentra a paz y salvo por este concepto de primas a la fecha.

Esta certificación se expide el miércoles, 28 de octubre de 2020

Cordial saludo,

MARTHA LUCIA AYALA.A.
DIRECTOR DE CARTERA