POLICÍA METROPOLITANA DE SANTA MARTA:

El COMANDANTE DE POLICÍA METROPOLITANA DE SANTA MARTA DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN 00277 DEL 27/01/2020 Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y DECRETO 1082 DE 2015, REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

CONTRATO PN- (MESAN) Nº. **89–7–20052–21.**

CONTRATISTA: **ERIKA PATRICIA BECERRA BAUTE**

OBJETO DEL CONTRATO: "CONTRATACION DE UN (01) PROFESIONAL ESPECIALISTA EN PEDIATRIA POR PRESTACION DE SERVICIO DE SEIS (06) HORAS PARA LABORAR EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA".

VALOR DEL CONTRATO: SESENTA Y SEIS MILLONES CIENTO OCHENTA Y UN MIL QUINIENTOS VEINTISEIS PESOS CON TREINTA Y TRES CENTAVOS **($66.181.526,33).**

COMPAÑÍA ASEGURADORA: **CONFIANZA.**

PÓLIZAS N°: **06 GU035520. Expedida el: 11/05/2021**

Amparo	Valor asegurado	Vigencia(día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	$13.236.305,26	05/05/2021	25/06/2022
Calidad del bien y/o servicio	$33.090.763,16	05/05/2021	25/04/2023
Daños a terceros por responsabilidad civil extracontractual:	$181.705.200	11/05/2021	11/05/2022

Por encontrarse expedida en debida forma, de conformidad con lo exigido en el contrato de la referencia, se aprueba la póliza de garantía única. Para constancia se firma en Santa Marta a los

11 MAYO 2021

Coronel **OSCAR FAVIAN SOLARTE CASTILLO**
Comandante Policía Metropolitana de Santa Marta

ELABORO:	REVISO:	REVISO:	REVISO:	REVISO:
PT. JOSIMAR RODRÍGUEZ DE LEÓN ANALISTA GRUCO MESAN	IT. ISIDRO DE JESUS GONZALEZ POLO JEFE CONTRATOS MESAN (E)	CT. ÁLVARO ANDRÉS SALCEDO MARTÍNEZ ASESOR JURÍDICO MESAN	MY. ANA YAQUELINE BOTIA GOMEZ JEFE ADMÓN MESAN	CR. JESÚS MANUEL DE LOS REYES VALENCIA SUBCOMANDANTE MESAN

Fecha de Elaboración: 10/05/2021
Ubicación: C:\CONTRATOS\2021\PROFESIONALES DE LA SALUD

Calle 22 # 1C-74
Teléfonos 4380031
mesan.polco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Escaneado con CamScanner

CONFIANZA
Swiss Re

NIT. 860.070.374-9

GARANTIA UNICA DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
Decreto 1082 de 2015

POLIZA 06 GU035520
CERTIFICADO 06 GU058580
CÓDIGO REFERENCIA PAGO:

SUCURSAL: 06. BARRANQUILLA | USUARIO: VILLAMIH | TIP CERTIFICADO: Nuevo | FECHA (DD MM AAAA): 11 05 2021

TOMADOR/GARANTIZADO:	BECERRA BAUTE ERIKA PATRICIA	C.C. O NIT:	49774171 0
DIRECCIÓN:	CL 21 18 A 45	CIUDAD:	SANTA MARTA
E-MAIL:	EPABEBA@HOTMAIL.COM	TELÉFONO:	3004713992
ASEGURADO:	POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA	C.C. O NIT:	900552743 7
DIRECCIÓN:	CL 22 1C 74	CIUDAD: SANTA MARTA	TEL. 4380023
BENEFICIARIO:	POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA	C.C. O NIT:	900552743 7
DIRECCIÓN:	CL 22 1C 74	CIUDAD: SANTA MARTA	TEL. 4380023

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE (DD MM AAAA)	HASTA (DD MM AAAA)	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
05 05 2021	25 04 2023			46.327.068.42

INTERMEDIARIO		COASEGURO		
%	NOMBRE	COMPAÑIA	%	
100.00	EGON SEGUROS LTDA			

PRIMA			
TRM	3,714.91	MONEDA	VALORES
PRIMA		PESOS	308,388.00
CARGOS DE EMISION		PESOS	10,000.00
IVA		PESOS	60,494.00
TOTAL			378,882.00

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Minimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	05-05-2021	25-06-2022	0.00	13.236.305.26	60,343.00	0.00	0.00
CALIDAD DE SERVICIO	05-05-2021	25-04-2023	0.00	33.090.763.16	248.045.00	0.00	0.00

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO Nº 89-7-20052-21 CELEBRADO POR LAS PARTES, RELACIONADO CON CONTRATACION DE UN (01) PROFESIONAL ESPECIALISTA EN PEDIATRIA POR PRESTACION DE SERVICIO DE SEIS (06) HORAS PARA LABORAR EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.

BENEFICIARIO / ASEGURADO: POLICIA NACIONAL - METROPOLITANA DE SANTA MARTA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACION A SU CONTENIDO ACARREARA LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
[illegible] CONDICIONES GENERALES DE LA COBERTURA [illegible] EN LA PAGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO [illegible] INTERMEDIARIO DE SEGUROS [illegible] EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA S.A. EN TODO EL PAIS.
[illegible] EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTICULO [illegible] DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SOLO SE PODRAN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA [illegible] EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO. EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARAN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
[illegible] REGIMEN COMUN AGENTES DE RETENCION [illegible] INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA D.C.
SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA POLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISION QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACION ADICIONAL DEL ASEGURADOR [illegible] CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
[illegible] AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO [illegible] SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
[illegible] POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS [illegible] QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑIA [illegible] DE LA LEY [illegible]
AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE TOMADOR Y/O ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE POLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASI COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TERMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA GU-[illegible]-07 ADJUNTA.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

Escaneado con CamScanner

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONES MÉDICAS

CONFIANZA
Swiss Re

Página 1 / 2

PÓLIZA	802005302
CERTIFICADO	RM21823
REFERENCIA PAGO ELECTRONICO	0900005808

UBICACION: SANTA MARTA USUARIO: HVILLA TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: DD 11 MM 05 AAAA 2021

TOMADOR	BECERRA BAUTE ERIKA PATRICIA	C.C. O NIT:	49774171 0
DIRECCIÓN:	CL 21 18 A 45	CIUDAD:	SANTA MARTA
E-MAIL:	EPABEBA@HOTMAIL.COM	TELÉFONO:	3004713992
ASEGURADO:	BECERRA BAUTE ERIKA PATRICIA	C.C. O NIT:	49774171
DIRECCIÓN:	CL 21 18 A 45	CIUDAD: SANTA MARTA	TEL. 3004713992
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	0000000000
DIRECCIÓN:		CIUDAD:	TEL.

VIGENCIA

	DD	MM	AAAA
DESDE	11	05	2021
HASTA	11	05	2022

VALOR ASEGURADO EN PESOS

ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
		181,705,200.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPAÑIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	EGON SEGUROS LTDA					PRIMA NETA	PESOS	169,740.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	32,251.00
						TOTAL		201,991.00

CUALQUIER TIPO, YA SEA REAL O PRESUNTO, QUE DERIVE DE, SEA CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE, ATRIBUIBLE A O EN CUALQUIER MODO RELACIONADO CON O EN CONEXION CON BROTE, EPIDEMIA, VIRUS, PANDEMIA Y/O EMERGENCIA PUBLICA DECLARADAS; ENFERMEDADES INFECCIOSAS TRANSMISIBLES Y/O CONTAGIOSAS (SE TRATEN DE MANIFESTACIONES REALES O DE SOSPECHA).

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PAGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRAN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO. EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO. EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN AGENTES DE RETENCIÓN. RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-CO-09-02 ADJUNTA.

TOMADOR

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SUMO-2010

Escaneado con CamScanner

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONES MÉDICAS

CONFIANZA
Swiss Re

Página 1 / 2

PÓLIZA	802005302
CERTIFICADO	RM21823
REFERENCIA PAGO ELECTRONICO	0900005808

UBICACION: SANTA MARTA USUARIO: HVILLA TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: DD 11 MM 05 AAAA 2021

TOMADOR	BECERRA BAUTE ERIKA PATRICIA		
DIRECCIÓN:	CL 21 18 A 15	C.C. O NIT:	49774171 0
E-MAIL:	EPABEBA@HOTMAIL.COM	CIUDAD:	SANTA MARTA
ASEGURADO:	BECERRA BAUTE ERIKA PATRICIA	TELÉFONO:	3004713992
DIRECCIÓN:	CL 21 18 A 45	C.C. O NIT:	49774171
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	CIUDAD: SANTA MARTA	TEL 3004713992
DIRECCIÓN:		C.C. O NIT:	0000000000
		CIUDAD:	TEL

VIGENCIA

	DD	MM	AAAA
DESDE	11	05	2021
HASTA	11	05	2022

VALOR ASEGURADO EN PESOS

ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
		181,705,200.00

INTERMEDIARIO

%PART	NOMBRE
100.00	GDN SEGUROS LTDA

COASEGURO

COMPAÑIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO

PRIMA

TRM:	MONEDA	VALORES
PRIMA NETA	PESOS	169,740.00
CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
IVA	PESOS	32,251.00
TOTAL		201,991.00

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
R. CIVIL PROFESIONES MEDICAS							
Perjuicios Patrim. Lucro Cesante / Vigencia	11-05-2021	11-05-2022	0.00	181,705,200.00	141,450.00	10.00	3,500,000.00
Perjuicios Patrim. Lucro Cesante / Evento	11-05-2021	11-05-2022	0.00	36,341,040.00	0.00	10.00	900,000.00
Gastos Judiciales de Defensa / Vigencia	11-05-2021	11-05-2022	0.00	36,341,040.00	0.00	10.00	900,000.00
Gastos Judiciales de Defensa / Evento	11-05-2021	11-05-2022	0.00	36,341,040.00	28,290.00	10.00	900,000.00
			0.00	36,341,040.00	0.00	10.00	900,000.00

OBJETO DE LA PÓLIZA:

INDENMIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES (DAÑO EMERGENTE LUCRO CESANTE) DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA EN QUE PUDIERE INCURRIR AL ASEGURADO A CONSECUENCIA DE NEGLIGENCIA, IMPRUDENCIA O IMPERICIA EN EL EJERCICIO DE SU PROFESION MEDICA, SI EL SINIESTRO REFERENTE INCURRIESE DENTRO DEL PERIODO DE LA VIGENCIA DEL RIESGO.

La presente póliza no se extiende a cubrir ningún tipo de lesión, daño, responsabilidad, reclamación, pérdida, pago, costo o gasto de cualquier tipo, ya sea real o presunto, que derive de, sea consecuencia directa o indirecta de, atribuible a, o en cualquier modo relacionado con o en conexión con: Brote; Epidemia; Virus; Pandemia y/ o Emergencia Pública declaradas; Enfermedades Infecciosas, Transmisibles y/o Contagiosas (Se traten de manifestaciones reales o de Sospecha)

ACTIVIDAD PROFESIONAL: PEDIATRA Y PUERICULTOR.

SISTEMA BASE DE COBERTURA OCURRENCIA.

LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDE A CUBRIR NINGUN TIPO DE LESION, DAÑO, RESPONSABILIDAD, RECLAMACION, PERDIDA, PAGO, COSTO O GASTO DE

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL, TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SOLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO. EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO. EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES I.V.A. -REGIMEN COMUN -AGENTES DE RETENCION, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C.
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-09-02 ADJUNTA.

TOMADOR

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

Escaneado con CamScanner