Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6003123871

PÓLIZA No: 600 - 47 - 994000062395 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA COD. AGENCIA: 600 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
02	10	2021	02	10	2021

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **MAYIRA MILENA OROZCO LEAL** IDENTIFICACIÓN: CC **44.155.801**

DIRECCIÓN: CL 17 17 38 CIUDAD: TUNJA, BOYACA TELÉFONO: 3023305216

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **. POLICIA NACIONAL-POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.801.209-4**

BENEFICIARIO: **. POLICIA NACIONAL-POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.801.209-4**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	04/10/2021	06/10/2022	3,170,211.60
CALIDAD DEL SERVICIO	04/10/2021	06/10/2022	7,925,529.00

BENEFICIARIOS
NIT 900801209 - POLICIA NACIONAL-POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ, .

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

OBJETO DE LA GARANTIA

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO Y LA CALIDAD DEL SERVICIO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N PN-METUN-DISAN N°95-7-20214-2021 DE FECHA 04 DE OCTUBRE 2021 CUYO OBJETO ES: EL CONTRATISTA SE COMPROMETE CON LA POLICIA A PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA JEFE PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS EN LA JUSTIFICACION HECHA POR PARTE DE LA DEPENDENCIA QUE REQUIERE LOS SERVICIOS, EN LOS FORMATOS ESTABLECIDOS PARA TAL FIN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO, CON OPORTUNIDAD, EFICIENCIA Y EFICACIA EN EL ESPCO TUNJA, EN LAS CONDICIONES QUE DETERMINEN EL CONTRATANTE, DE ACUERDO CON SUS NECESIDADES Y PROGRAMACION ESTABLECIDA. Y DEMAS ESPECIFICACIONES DESCRITAS EN EL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO

SE ACLARA EXPRESAMENTE QUE SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA *CLAUSULASPENALPECUNIARIA CONVENIDAS Y LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICICO DE EXCUSION.*

ASEGURADO Y BENEFICIARIO: LA NACION-POLICIA NACIONAL-POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA NIT:900.801.209-4

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****11,095,740.60	$ **********22,313	$****15,000.00	$ ********7,089	$ **********44,403

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
ELAR SEGUROS LTDA ELAR SEGUROS LTDA	9510	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página **www.solidaria.com.co** servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

(415)7701861000019(8020)000000000007000600312387

FIRMA ASEGURADOR

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

C8D8207B0E0DFF7658

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

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC/83 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FM-ADMI-14

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6003124010

PÓLIZA No: 600 -89 - 994000000145 ANEXO:0 1

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA — COD. AGE: 600 — RAMO: 89 — PAP:

	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	04	10	2021		VIGENCIA DE LA PÓLIZA	04	10	2021	23:59	365	04	10	2021
					VIGENCIA DESDE A LAS					VIGENCIA HASTA A LAS DIAS			FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DEL ANEXO	04	10	2021	23:59		04	10	2022	23:59	365
				VIGENCIA DESDE A LAS					VIGENCIA HASTA A LAS	

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: MAYIRA MILENA OROZCO LEAL — IDENTIFICACIÓN: CC 44.155.801

DIRECCIÓN: CARRERA 11 N. 26-33 — CIUDAD: TUNJA, BOYACA — TELÉFONO: 3023305216

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MAYIRA MILENA OROZCO LEAL — IDENTIFICACIÓN: CC 44.155.801

DIRECCIÓN: CARRERA 11 N. 26-33 — CIUDAD: TUNJA, BOYACA — TELÉFONO: 3023305216

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: BOYACA CIUDAD: TUNJA

DIRECCION: CALLE 13 No. 8A-48

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

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****50,000,000.00	$ ***********24,975	$*****7,500.00	$ ********6,170	$ ***********38,645

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
ELAR SEGUROS LTDA ELAR SEGUROS LTDA	9510	100.00

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 DARA 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.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000600312401

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

MBOLIVAR 0

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

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FM-ADMI-14

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA | COD. AGENCIA: 600 | RAMO: 89 | No PÓLIZA: **994000000145** | ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MAYIRA MILENA OROZCO LEAL** | IDENTIFICACIÓN: CC **44.155.801**

ASEGURADO: **MAYIRA MILENA OROZCO LEAL** | IDENTIFICACIÓN: CC **44.155.801**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** | IDENTIFICACION: NIT **001-8**

TEXTO DE LA POLIZA

TOMADOR: MAYIRA MILENA OROZCO LEAL,
ASEGURADO: MAYIRA MILENA OROZCO LEAL,
BENEFICIARIO:Terceros Afectados y/o quien tenga derecho a la prestación asegurada.

DOMICILIO DEL ASEGURADO:
PROFESION ASEGURADA:ENFERMERA "ESE

OBJETO:
Otorga cobertura de Responsabilidad Civil Profesional Médica Individual al profesional médico asegurado bajo la presente poliza, en consideración a las declaraciones manifestadas y contenidas en el formulario de solicitud de seguro, las cuales se incorporan al contrato de seguro para todos los efectos, y al pago de la prima correspondiente, hasta por los limites y sublimites asegurados estipulados para cada amparo, tal como se describen en las siguientes condiciones particulares.

CONDICIONES GENERALES:
Según Aseguradora Solidaria de Colombia forma 17/03/2021-1502-P-06-GENER-CL-SUSG-36-D00E y 17/03/2021-1502-NE-P-06-PI7631NG859000

https://www.aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/Clausulados/Generales/CL-SUSG-36-RC-MEDICA-PROFESIONAL-17032021.pdf

AMPARO BÁSICO:
" Responsabilidad Civil Profesional Médica: límite de. 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
" Uso de Equipos de Diagnóstico y/o Terapéutica: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
" Suministro de Medicamentos: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
" Sustitución Provisional: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
" Gastos de Defensa: sublimite del 10% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.

AMPAROS ADICIONALES:
Estudiados como contratados, sujetos al respectivo pago de prima e inserción en la caratula y/o condiciones particulares de la póliza.
" Gastos para la constitución de Cauciones Judiciales: sublimite del 5% del valor asegurado de la poliza por evento y vigencia.
" Costas del proceso según fallo judicial: sublimite del 10% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.
" Cobertura a Perjuicios Extra patrimoniales: sublimite del 50% del valor asegurado de la polina por evento, y del 100% del valor asegurado de la póliza por vigencia. Entendido como Perjuicios Extrapatrimoniales los ocasionados a un tercero, derivados directamente de una lesión personal o daño material amparados por la póliza. En Daños Morales se incluyen amparados los Perjuicios Fisiológicos y los Daños a la Vida en Relación.

ANEXOS DE COBERTURA, CONDICIONES Y DEMAS CLAUSULAS:
" No se otorga restablecimiento automático de la suma asegurada.
" Definición de Sublímite: incluido dentro del valor asegurado, esto quiere decir que en caso de pérdida total no constituye un valor adicional de indemnización
" Cláusula de Revocación: treinta (30) días.
" Aviso de Siniestro: treinta (30) días.
" Clausula de no renovación tácita o automática.
" Declaraciones Reticentes o Inexactas: la empresa tomadora está obligada a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias relacionadas con éste producen los efectos previstos en el Código de Comercio.

DEDUCIBLES:
" Gastos de Defensa, Cauciones Judiciales y Costas del Proceso: sin aplicación de deducible.
" Demás Riesgos: 10% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMMLV.

EXCLUSIONES:
Sin perjuicio de las consagradas en el texto de las condiciones generales del seguro, se excluyen además las siguientes:
" Actos medicos realizados con aparatos, equipos o tratamientos o medicamentos no reconocidos por la ciencia médica, salvo aquellos de carácter científico-experimental durante ensayos clínicos cuyos protocolos hayan sido debidamente autorizados por organizaciones respectivas e informados por escrito al Asegurador previo a su inicio. Excepto tambien cuando la utilización de los cuales represente el último remedio para el paciente a raíz de su condicion, cuya aplicacion haya sido sancionada por las autoridades civiles y/o administrativas respectivas y cuya naturaleza y carácter de científico experimental haya sido consignada fiel y claramente en el consentimiento informado realizado con el paciente, y avalado con la firma de este.

CLIENTE

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA COD. AGENCIA: 600 RAMO: 89 No PÓLIZA: **994000000145** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MAYIRA MILENA OROZCO LEAL** IDENTIFICACIÓN: CC **44.155.801**

ASEGURADO: **MAYIRA MILENA OROZCO LEAL** IDENTIFICACIÓN: CC **44.155.801**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO DE LA POLIZA

" Daños Financieros Puros (Lucro cesante) que no sean consecuencia directa de un daño físico causado por el Asegurado a un paciente.
" Reclamaciones por sanciones punitivas o ejemplares, es decir, cualquier multa o penalidad impuesta por un juez civil o penal, o sanciones de caracter administrativo.
" Reclamaciones por cirugía bariatrica, salvo para pacientes diagnosticados clinicamente con obesidad mórbida o super-obesidad y con masa corporal superior a 35 kilogramos por metro cuadrado.
" Reclamaciones por cualquier ofensa sexual, cualquiera que sea su causa y/u origen.
" Reclamaciones por actos medicos realizados con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de ésta cobertura.
" Reclamaciones por la falta o el incumplimiento, completo o parcial, del suministro de servicios tales como la electricidad, agua, gas, teléfono, etc., salvo en caso de fuerza mayor no imputable al Asegurado.
" Reclamaciones por incumplimiento de algun convenio, sea verbal o escrito, propaganda, sugerencia o promesa de éxito que garantice el resultado de cualquier tipo de servicio médico.
" Reclamaciones por reintegro de honorarios profesionales o sumas abonadas al Asegurado o a su representante.
" Reclamaciones por toda Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual, tales como; RC Patronal, RC Directores y Oficiales (D&O), RC de Profesionales no Médicos (E&O), RC Servidores Públicos, y RC Automotores.
" Reclamaciones presentadas y/o demandas entabladas / formuladas y/o sentencias fuera del país de domicilio del Asegurado, incluyendo aquellas donde se conceda el estado de Exquatur en Colombia.
" Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe control de peso mediante liposucción, lipoescultura, derivación intestinal, o mediante receta de medicamentos que contengan barbitúricos, sus componentes y/o derivados.
" Cualquier Medico General o Cirujano que efectúe liposucción, lipoescultura, derivación intestinal o gastroplastia transversal únicamente con fines estéticos o cosméticos.

EXCLUSIÓN - ENFERMEDAD TRANSMISIBLE
Esta Póliza no aplica a: Enfermedad Transmisible "Lesión Personal" o "Daño Material" surgido de una transmisión real o presunta de una enfermedad transmisible, incluyendo, pero sin limitarse al Nuevo Coronavirus en cualquier forma de cualquier origen.

Esta exclusión aplica aun si los reclamos contra cualquier asegurado alegan negligencia u otra conducta indebida en:
a. la supervisión, contratación, empleo, entrenamiento o monitoreo de otros que puedan estar infectados y propagar una enfermedad transmisible;
b. las pruebas para una enfermedad transmisible;
c. Falla en prevenir la propagacion de la enfermedad; o
d. Falla en el reporte de la enfermedad a las autoridades;
e. la aplicación de cualquier ley u orden la cual el asegurado estaba legalmente obligado a cumplir antes o en cualquier momento de la propagación real de la Enfermedad Transmisible.

Esta Póliza excluye también cualquier responsabilidad, gasto de cualquier tipo, daños, demandas, reclamos o perdidas,

(i) surgidos directa o indirectamente de cualquier temor o amenaza (ya sea real o percibida) del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo

(ii) directa o indirectamente causados por, resultantes de o en conexión con cualquier acción tomada para controlar, prevenir, suprimir o de alguna manera relacionada a cualquier brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo

(iii) causados directa o indirectamente por la imposición de cuarentena o restricción en el movimiento de gente o animales, por cualquier ente o agencia nacional o internacional en relación con un brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo.

(iv) causados directa o indirectamente por un aviso o advertencia de viaje emitida por un ente o agencia nacional o internacional de cualquier tipo en relacion con un brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o una variación mutante del mismo y respecto a (ii) y (iv) cualquier temor o amenaza del mismo (ya sea real o percibida).

Para los propositos de esta exclusión Enfermedad Transmisible significa: Una enfermedad que se propaga de una persona a otra ya sea por transmision directa o indirecta de una bacteria o virus entre el portador y la persona infectada, o a través de un vector, tal como comida contaminada por el portador y consumido por la persona infectada.

CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE PÉRDIDAS Y DATOS CIBERNÉTICOS
1. No obstante, cualquier disposición contraria en esta póliza o cualquier suplemento a la misma, se excluye cualquier:
1.1 Perdida cibernética.
1.2 Pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste, gasto de cualquier naturaleza causado directa o indirectamente por, contribuido por, resultante de, que surja o esté relacionado con cualquier pérdida de Uso, reducción de la funcionalidad, reparación, reemplazo, restauración o reproduccion de cualesquiera datos, incluyendo cualquier cantidad relacionada con el valor de dichos datos, independientemente de cualquier otra causa o evento que contribuya simultaneamente o en cualquier otra secuencia.

2. En el caso que cualquier parte de esta clausula fuera considerada invalida o inaplicable, el resto permanecerá en pleno vigor y efecto.
3. Esta clausula reemplaza y, si entra en conflicto con cualquier otra disposición de la poliza o cualquier suplemento que tenga relacion con la pérdida cibernética o los datos, reemplaza esa disposición.

CLIENTE

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA | COD. AGENCIA: 600 | RAMO: 89 | No PÓLIZA: **994000000145** | ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MAYIRA MILENA OROZCO LEAL** | IDENTIFICACIÓN: CC **44.155.801**

ASEGURADO: **MAYIRA MILENA OROZCO LEAL** | IDENTIFICACIÓN: CC **44.155.801**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** | IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO DE LA POLIZA

DEFINICIONES:
A. PÉRDIDA CIBERNÉTICA:
Cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste o gasto de cualquier naturaleza que directa o indirectamente sea causado o aportado por, resulte o surja de, o esté en conexión con un acto cibernético o un incidente cibernético incluyendo, pero sin limitarse a cualquier acción tomada con el fin de controlar, prevenir, suprimir o remediar cualquier acto cibernético o incidente cibernético.
B. ACTO CIBERNÉTICO:
Acto o serie de actos no autorizados, malintencionados o delictivos, sin consideración del tiempo y espacio, o la amenaza o engaño relacionados con el acceso, procesamiento, uso o operación de cualquier sistema informático.
C. INCIDENTE CIBERNÉTICO:
Todo error o omisión o serie de errores o omisiones relacionados con el acceso, procesamiento, uso o operación de cualquier sistema informático; o
Cualquier indisponibilidad o fallo parcial o total o serie de indisponibilidades o fallos parciales o totales para acceder, procesar, usar o operar cualquier sistema informático.
D. SISTEMA INFORMATICO:
Cualquier ordenador, hardware, software, sistema de comunicación, equipo electrónico (incluyendo pero sin limitarse a teléfonos inteligentes, laptops, tablets, dispositivos portátiles), servidor, nube o microcontrolador incluyendo cualquier sistema similar o configuración de lo antes mencionado e incluyendo asimismo toda entrada y salida, dispositivo de almacenamiento de datos, equipo de redes o instalaciones de copias de respaldo, de propiedad o operadas por el asegurado o cualquier otra parte.
E. DATOS:
Información, hechos, conceptos, código o cualquier otra información de cualquier naturaleza registrada y transmitida en cualquier forma para ser usada, accedida, procesada, transmitida o almacenada por un sistema informático.

EXCLUSIONES PARA GASTOS DE DEFENSA:
" Sujeto a los demás términos y condiciones de esta póliza, queda acordado y convenido que esta cobertura no se extiende para amparar reclamaciones de Gastos de Defensa, derivadas de:
" Si la responsabilidad que se pretende demostrar proviene de dolo o está expresamente excluida de la póliza.
" Si el asegurado afronta el proceso contra orden expresa del asegurador.

AMBITO TERRITORIAL:
" Jurisdicción y Legislación Aplicable: Colombiana.

GARANTIAS:Para los efectos y con el alcance del Artículo 1061 del Código de Comercio Colombiano, queda expresamente declarado y convenido que este seguro se realiza en virtud del compromiso que adquiere el asegurado, que durante su vigencia cumplirá con las garantías estipuladas en el numeral 4, literal 4.2 GARANTIAS del clausulado general de la póliza.

El incumplimiento de este compromiso o garantía da lugar a las sanciones que establece el artículo mencionado.

NOTA: MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO, SE HACE CONSTAR QUE SUJETO A LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES QUE RIGEN EL PRESENTE SEGURO CONFORME A SUS COBERTURAS, VALOR ASEGURADO, VIGENCIA, SUBLIMITES, DEDUCIBLES, EXCLUSIONES Y GARANTÍAS, LA PRESENTE PÓLIZA SE EXTIENDE A CUBRIR EN CALIDAD DE TERCEROS A LOS PACIENTES Y/O USUARIOS AFILIADOS A LA NACION -POLICIA NACIONAL - POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA NIT. 900.801.209-4, Y QUE RECIBAN DEL PROFESIONAL DE LA SALUD ASEGURADO EN LA PRESENTE PÓLIZA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE SALUD

CLIENTE