



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PROFESIONALES DE LA SALUD

CIUDAD DE EXPEDICION BOGOTA, D.C.	SUCURSAL BOGOTA	TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL	POLIZA No 11-03-101010272	ANEXO No 0
TOMADOR JUAN PABLO CAMARGO MENDOZA			CC 80.001.408	
DIRECCION CL 9 C BIS NRO. 68 G - 85 TRR 1 APT 904			CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO 3114676538
ASEGURADO LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD-HOSPITAL CENTRAL			NIT 830.067.597-4	
DIRECCION CR 59 NRO. 26 - 21			CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO 2201636
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS			NIT 0-0	
FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 24 / 10 / 2018	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 24 / 10 / 2018	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 25 / 06 / 2019	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 24 / 10 / 2018	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 25 / 06 / 2019

INTERMEDIARIO AMAYA Y RANGEL AGENCIA DE SEGUROS L	CLAVE 164071	% PARTICIPACION 100.00	COMPANIA	COASEGURO CEDIDO	% PARTICIPACION
---	------------------------	----------------------------------	----------	------------------	-----------------

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: NEUMOLOGO CLINICO

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL	ERRORES U OMISIONES	\$ 100,000,000.00		
DETENCIBLES:	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: \$ 00 SMMVL en ERRORES U OMISIONES	\$ 100,000,000.00		

OBJETO DE LA POLIZA

SE AMPARAN LOS PERJUICIOS ATRIBUIBLES A EL TOMADOR DE LA PRESENTE POLIZA POR DAÑOS CAUSADOS A TERCEROS POR SU NEGLIGENCIA, IMPERITIA E IMPRUDENCIA (ACCION U OMISION) EN EL EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL, DURANTE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD COMO MEDICO NEUMOLOGO, PARA EL DESARROLLO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL CONTRATO PN HOCEN 96-7-20653-18

* SEGUROS DEL ESTADO S.A. RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION

ASEGURADO: LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL

AMPAROS:

-LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA DERIVADA DE LA POSESION Y EL USO DE APARATOS Y TRATAMIENTOS MEDICOS CON FINES DE DIAGNOSTICO O TERAPEUTICOS, EN CUANTO DICHS APARATOS Y TRATAMIENTOS ESTEN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MEDICA. -LA COBERTURA COMPRENDE TAMBIEN LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO (PLO) POR DAÑOS MATERIALES O DAÑOS PERSONALES, DERIVADA DE LA PROPIEDAD, ARRIENDO O USUFRUCTO DE LOS PRECIOS, EN QUE SE DESARROLLAN LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA PROFESION MEDICA MATERIA DE ESTE SEGURO

TOTAL SUMA ASEGURADA	\$ *****100,000,000.00	PRIMA	\$ *****33,561.00
PLAN DE PAGO	CONTADO	IVA	\$ *****15,576.00
		TOTAL A PAGAR	\$ *****49,137.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGUROESTADO, DENTRO DE LOS 45 DÍAS 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 - BOGOTÁ, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA NINGUNA, ADJUNTA

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA POLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM



REFERENCIA
PAGO

1100061125543-5

11-03-101010272

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

Oficina Principal, Cja 11 No 96 - 60 Bogotá D.C. Teléfono 2180903

V.C.



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No	ANEXO No
BOGOTA	EMISION ORIGINAL	11-03-101010272	0
TOMADOR	JUAN PABLO CAMARGO MENDOZA	CC	80 001 408
DIRECCION	CL 9 C BIS NRO 68 G - 85 TRR 1 APT 904	CIUDAD	BOGOTA D.C. DISTRITO CAPIT
ASEGURADO	LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD-HOSPITAL CENTRAL	TELEFONO	3114676538
DIRECCION	CR 59 NRO 26 - 21	NIT	830 067 597-4
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
		TELEFONO	2201636
		NIT	0-0

(OBJETO DE LA POLIZA)

Objeto de la Póliza: Continuación...

- DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DEL EJERCICIO DE UNA PROFESION MEDICA CON FINES DIFERENTES AL DIAGNOSTICO O A LA TERAPEUTICA EN CASO DE LA CIRUGIA PLASTICA O ESTETICA, SOLAMENTE SE OTORGA EN LOS CASOS DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE Y DE CIRUGIA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGENITAS.
- DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DEL EJERCICIO DE UNA PROFESION MEDICA Y/O TRATAMIENTOS CON FINES DE EMBELLEZAMIENTO.
- DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACION DE SERVICIOS POR PERSONAS QUE NO ESTAN LEGALMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESION O NO CUENTAN CON LA RESPECTIVA AUTORIZACION O LICENCIA OTORGADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.
- RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACION DE UN SERVICIO PROFESIONAL BAJO LA INFLUENCIA DE SUSTANCIAS INTOXICANTES, ALCOHOLICAS O NARCOTICAS.
- RECLAMACIONES DE PERSONAS QUE EJERZAN ACTIVIDADES PROFESIONALES O CIENTIFICAS Y QUE POR EL EJERCICIO DE ESA ACTIVIDAD SE ENCUENTRAN EXPUESTAS A LOS RIESGOS DE RAYOS O RADIACIONES PROVENIENTES DE APARATOS Y MATERIALES AMPARADOS EN LA POLIZA Y A RIESGOS DE INFECCION O CONTAGIO CON ENFERMEDADES O AGENTES PATOGENOS.
- RECLAMACIONES ORIENTADAS AL REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES.
- RECLAMACIONES DE PERSONAS QUE TIENEN UNA RELACION LABORAL CON EL ASEGURADO, CUANDO PRESENTAN TALES RECLAMACIONES A CONSECUENCIA DE UN SERVICIO PRESTADO.
- DAÑOS (DERIVADOS DE ACCIONES, OMISIONES O ERRORES) QUE TENGAN SU ORIGEN EN LA EXTRACCION, TRANSFUSION Y/O CONSERVACION DE SANGRE O PLASMA SANGUINEO Y AQUELLAS ACTIVIDADES NEGLIGENTES QUE TENGAN COMO CONSECUENCIA LA ADQUISICION, TRANSMISION O CONTAGIO DEL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA).
- RECLAMACIONES POR DAÑOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL SIDA, VIRUS DEL TIPO VIH, HEPATITIS B.
- RECLAMACIONES DERIVADAS DE LA INEFICIENCIA DE CUALQUIER TRATAMIENTO CUYO OBJETIVO SEA EL IMPEDIMENTO O LA PROVOCAION DE UN EMBARAZO O DE UNA PROCREACION.
- RECLAMACIONES DERIVADAS DE DAÑOS O PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UN DAÑO PERSONAL O MATERIAL, CAUSADO POR EL TRATAMIENTO DE UN PACIENTE, PERJUICIOS DERIVADOS DE TRATAMIENTOS INNECESARIOS, EMISION DE DICTAMENES PERICIALES, VIOLACION DE SECRETO PROFESIONAL.
- EN EL CASO DE ODONTOLOGOS Y ORTODONCISTAS, RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACION DE ANESTESIA GENERAL O MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRA BAJO ANESTESIA GENERAL, SI ESTA ANESTESIA NO FUE LLEVADA A CABO EN UNA CLINICA O UN HOSPITAL ACREDITADO PARA DICHO FIN.
- RECLAMACIONES POR ACTOS MEDICOS QUE SE EFECTUEN CON EL OBJETO DE LOGRAR MODIFICACIONES, CAMBIOS, EXPERIMENTOS, MANIPULACIONES GENETICAS, AUNQUE SEA CON EL CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE.
- RECLAMACIONES POR DAÑOS GENETICOS.
- RECLAMACIONES POR DAÑOS FISIOLÓGICOS.
- RECLAMACIONES POR ORGANISMOS PATOGENICOS (MOHO U HONGOS O SUS ESPORAS, BACTERIAS, ALGAS, MICOTOXINAS Y CUALQUIER OTRO PRODUCTO METABOLICO, ENZIMAS O PROTEINAS SEGREGADAS POR LAS ANTERIORES, BIEN SEA TOXICAS O NO.)
- RECLAMACIONES POR DAÑOS MORALES.
- RECLAMACIONES POR ENFERMEDADES PROFESIONALES.
- RECLAMACIONES POR TODA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL Y/O PENAL COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y O NEGATIVA DE ATENCION MEDICA.

GARANTIAS

- MANTENER EN PERFECTAS CONDICIONES LOS EQUIPOS UTILIZADOS INCLUYENDO LA REALIZACION DE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE ACUERDO A LAS ESTIPULACIONES DE LOS FABRICANTES.
- EJERCER UN Estricto CONTROL SOBRE EL USO DE LOS EQUIPOS Y MATERIALES, INCLUYENDO LAS MEDIDAS NECESARIAS DE SEGURIDAD.
- TERMINOS Y CONDICIONES SUJETO A CONFIRMACION ESCRITA POR EL ASEGURADO QUE NO TIENEN CONOCIMIENTO DE RECLAMO ALGUNO EN LOS ULTIMOS TRES AÑOS, DE RECLAMOS PENDIENTES, DE CUALQUIER ACTIVIDAD INCLUYENDO PETICION Y/O SEQUESTRO DE HISTORIAS CLINICAS O DE CIRCUNSTANCIA ALGUNA QUE PUDIERA DAR SURTIMIENTO A UN RECLAMO O DEMANDA EN EL FUTURO.


**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL BOGOTÁ			COD SUC 11		NO PÓLIZA 11-44-101128382		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 24 10 2018			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 24 10 2018			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 25 08 2019		A LAS HORAS 23:59	
EMISIÓN ORIGINAL										TIPO MOVIMIENTO	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	CAMARGO MENDOZA, JUAN PABLO	IDENTIFICACIÓN	CC: 80.001.408
DIRECCIÓN	CL 9 C BIS NRO. 68 G - 85 TRR 1 APT 904	CIUDAD	BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL
		TELÉFONO	3114676538

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO	LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD-HOSPITAL CENTRAL	IDENTIFICACIÓN NIT:	830.067.597-4
DIRECCIÓN	CR 59 NRO 26 - 21	CIUDAD	BOGOTÁ, D.C. DISTRITO CAPITAL
		TELÉFONO	2201636
ADICIONAL			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN EC00108, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL OBJETO DE LA PRESENTE PÓLIZA ES GARANTIZAR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO No. FN HOCEN 96-7-20453-10 REFERENTE A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MEDICO ESPECIALISTA - NEUMOLOGO POR UN TIEMPO NO INFERIOR A 13 HORAS SEMANALES - 143 HORAS MENSUALES DE ACUERDO CON LA RESOLUCIÓN No. 0511 DEL 22/08/2013, DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL. SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA. LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN.

AMPAROS

RIESGO	PRESTACION DE SERVICIOS
AMPAROS	VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	24/10/2018 25/08/2019 \$6.187.133.33
CALIDAD DEL SERVICIO	24/10/2018 25/08/2019 \$15.467.833.34

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	FECHA LIMITE DE PAGO
\$ *****58.775.00	\$ *****7.000.00	\$ *****12.497.00	\$ *****78.272.00	\$ *****21.654.966.67	/ /
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEGURADO
AMAYA Y RANGEL AGENCIA DE SEGUROS S.A.	144071	100.00			

CONTADO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELÉFONO: 2180903 - BOGOTÁ, D.C.



REFERENCIA PAGO

1100061125542-8

11-44-101128382

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

Vc"