ELBA LILIA ACUÑA RODRÍGUEZ

ASESORA EN SEGUROS

Tunja, Carrera 9 Nº, 20-99 - Of. 102 - Centro Comercial 2000 - Teléfonos 743 5034 - 744 8839
Cels. 310 6987463 - 300 4965599 - E-mail: elarsegu@yahoo.com - comercial@elarseguros.com

E.L.A.R. SEGUROS Ltda.

NIT. 901283300 -7

Fecha: 20 (Día) 03 (Mes) 2022 (Año)

RECIBO DE PAGO Nº 6442

De: Lina Mariana Pinzón Herrera.

Dirección _____ Teléfono: _____

PRODUCTO	COMPAÑIA	No. POLIZA Y/O CONTROL	CONCEPTO	VALOR
Cumplimiento	Solidaria	994164749	Pago total	$45.768
RCE Profesional		994 284		$38.645

SON: ochenta y cuatro mil cuatrocientos trece pesos mtcte

OTROS	$	
SUBTOTAL	$	
IVA	$	
TOTAL	$	84.413
SALDO	$	

Este documento no es valido como Póliza o Titulo Legal

Recibí: _____

LATIN IMPRESORES CEL 3105517428

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
6003208136

PÓLIZA No: 600 - 47 - 994000064744 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
29	03	2022	29	03	2022

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **LINA MARIANA PINZON HERRERA** IDENTIFICACIÓN: CC **1116.865.777**

DIRECCIÓN: CL 10 5 A 83 CA CDIGO POSTAL CA EL JORDN CIUDAD: TUNJA, BOYACA TELÉFONO: 3222930829

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 CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	11/04/2022	30/06/2023	2,748,941.80
CALIDAD DEL SERVICIO	11/04/2022	30/06/2023	6,872,354.50

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 POLIZA

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO Y LA CALIDAD DEL SERVICIO EN DESARROLLO DEL CONTRATODEPRESTACIONDESERVICIOSN.095-7-20058-2022 DE FECHA 26 DE MARZO DE 2022 CUYO OBJETO ES: EL CONTRATISTASECOMPROMETE CONLAPOLICIA A PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL DESARROLLO DELASACTIVIDADESDESCRITAS EN LA JUSTIFICACION HECHA POR PARTE DE LA DEPENDENCIA QUE REQUIERE LOS SERVICIOS, ENLOSFORMATOS ESTABLECIDOS PARA TAL FIN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO, CON OPORTUNIDAD,EFICIENCIAY 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 OBJETODELPRESENTE CONTRATO.

SE ACLARA EXPRESAMENTE QUE SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULASPENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICICO DE EXCUSION. ASEGURADOYBENEFICIARIO: LA NACION-POLICIA NACIONAL-POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA-UNIDAD PRESTADORADESALUDBOYACANIT:900.801.209-4

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****9,621,296.30	$ **********23,460	$****15,000.00	$ ********7,307	$ **********45,768

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
ELAR SEGUROS LTDA ELAR SEGUROS LTDA	9510	100.00			

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a verificar la validez de esta póliza ingresando a nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000600320813

Mariana Pinzón
FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

C8D8207B0D0FF47F5C

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

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6003208268

PÓLIZA No: 600 -89 - 994000000284 ANEXO:0

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

	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
FECHA DE EXPEDICIÓN	29	03	2022		
VIGENCIA DE LA PÓLIZA DESDE	11	04	2022	23:59	
VIGENCIA HASTA	11	04	2023	23:59	365
FECHA DE IMPRESIÓN	29	03	2022		

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DESDE	11	04	2022	23:59	
VIGENCIA HASTA	11	04	2023	23:59	365

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **LINA MARIANA PINZON HERRERA** IDENTIFICACIÓN: CC **1116.865.777**

DIRECCIÓN: CL 10 5 A 83 CIUDAD: TUNJA, BOYACA TELÉFONO: 3222930829

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **LINA MARIANA PINZON HERRERA** IDENTIFICACIÓN: CC **1116.865.777**

DIRECCIÓN: CL 10 5 A 83 CIUDAD: **TUNJA, BOYACA** TELÉFONO: 3222930829

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: BOYACA CIUDAD: TUNJA

DIRECCION: CALLE 10 No. 5A-83

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	50,000,000.00	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)000000000007000600320826

Mariana Pinzón
FIRMA TOMADOR

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

C8D8207B0D0FF47C59 CLIENTE MBOLIVAR 0

FM-ADMI-14

Ahora Aseguradora Solidar
bia confirma la información de los clientes a través del Call Center, or 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
VIGILADO

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA | COD. AGENCIA: 600 | RAMO: 89 | No PÓLIZA: 994000000284 | ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: LINA MARIANA PINZON HERRERA | IDENTIFICACIÓN: CC 1116.865.777

ASEGURADO: LINA MARIANA PINZON HERRERA | IDENTIFICACIÓN: CC 1116.865.777

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS | IDENTIFICACIÓN: NIT 001-

TEXTO DE LA POLIZA

SEGURO DE RC PROFESIONAL INDIVIDUAL PARA MEDICOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD (MODALIDAD OCURRENCIA)

TOMADOR: PINZON HERRERA, LINA MARIANA
ASEGURADO: PINZON HERRERA, LINA MARIANA
BENEFICIARIO: Terceros Afectados y/o quien tenga derecho a la prestación asegurada.

PROFESION ASEGURADA: AUXILIAR EN ENFERMERIA

VIGENCIA: 365 días, a convenir con inicio de cobertura a las 23:59 horas.

OBJETO:
Otorgar cobertura de Responsabilidad Civil Profesional Médica Individual al profesional médico asegurado bajo la presente póliza, en consideración a las declaraciones manifestadas y contenidas en el formulario de solicitud de seguro, las cuales se incorporan al contrato de seguros para todos los efectos, y al pago de la prima correspondiente, hasta por los límites y sublímites 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-D00I y 17/03/2021-1502-NT-P-06-P170321MGG8G8000

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 del 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: sublímite del 10% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.

AMPAROS ADICIONALES:
Entendidos como contratados, sujetos al respectivo pago de prima e inserción en la caratula y/o condiciones particulares de la póliza.
" Costos para la constitución de Cauciones Judiciales: sublímite del 5% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.
" Costas del proceso según fallo judicial: sublímite del 10% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.
" Cobertura a Perjuicios Extra patrimoniales: sublímite del 50% del valor asegurado de la póliza 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.
" Cláusula 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 Eventos: 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:

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CLIENTE

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA COD. AGENCIA: 600 RAMO: 89 No PÓLIZA: 994000000284 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: LINA MARIANA PINZON HERRERA IDENTIFICACIÓN: CC 1116.865.777

ASEGURADO: LINA MARIANA PINZON HERRERA IDENTIFICACIÓN: CC 1116.865.777

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: NIT 001-

TEXTO DE LA POLIZA

" Actos médicos 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 también cuando la utilización de los cuales representa el último remedio para el paciente a raíz de su condición, cuya aplicación 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 éste.
" 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 carácter administrativo.
" Reclamaciones por cirugía bariátrica, salvo para pacientes diagnosticados clínicamente 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 médicos 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.
:clamaciones por incumplimiento de algún convenio, sea verbal o escrito, propaganda, sugerencia o promesa de éxito que garantice el ltado de cualquier tipo de servicio médico.
:clamaciones por reintegro de honorarios profesionales o sumas abonadas al Asegurado o a su representante.
eclamaciones 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 Médico 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 propagación 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 pérdidas,

(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 relación 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 propósitos de esta exclusión Enfermedad Transmisible significa: Una enfermedad que se propaga de una persona a otra ya sea por transmisión 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 Pérdida cibernética.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CLIENTE

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA COD. AGENCIA: 600 RAMO: 89 No PÓLIZA: 994000000284 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: LINA MARIANA PINZON HERRERA IDENTIFICACIÓN: CC 1116.865.777

ASEGURADO: LINA MARIANA PINZON HERRERA IDENTIFICACIÓN: CC 1116.865.777

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: NIT 001-

TEXTO DE LA POLIZA

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 reproducción de cualesquiera datos, incluyendo cualquier cantidad relacionada con el valor de dichos datos, independientemente de cualquier otra causa o evento que contribuya simultáneamente o en cualquier otra secuencia.

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

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.
ACTO CIBERNÉTICO:
o o serie de actos no autorizados, malintencionados o delictivos, sin consideración del tiempo y espacio, o la amenaza o engaño acionados con el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier sistema informático.
.. INCIDENTE CIBERNÉTICO:
Todo error u omisión o serie de errores u omisiones relacionados con el acceso, procesamiento, uso u 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 u operar cualquier sistema informático.
D. SISTEMA INFORMÁTICO:
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 u 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.

MANTE EL PRESENTE ANEXO, SE HACE COSTAR QUE SUJETO A LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES QUE RIGEN ELPRESENTESEGUROCONFORMEASUS COBERTURAS, VALOR ASEGURADO, VIGENCIA, SUBLIMITES, DEDUCIBLES, EXCLUSIONES Y GARANTÍAS, LA PRESENTE PÓLIZASEEXTIENDE ACUBRIR EN CALIDAD DE TERCEROS A LOS PACIENTES Y/O USUARIOS AFILIADOS A LA NACION -POLICIA NACIONAL - POLICIA METROPOLITANADETUNJA-UNIDADPRESTADORA DE SALUD BOYACA NIT. 900.801.209-4, Y QUE RECIBAN DEL PROFESIONAL DE LA SALUD ASEGURADO EN LAPRESENTEPÓLIZALAPRESTACIÓNDE LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE SALUD

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CLIENTE