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

ELAR SEGUROS Ltda.

NIT. 901283300 -7

Fecha: 30 (Día) 03 (Mes) 2022 (Año)

RECIBO DE PAGO Nº 6452

De: Keima Lisbeth Barreto Castro

Dirección _____ Teléfono: _____

PRODUCTO	COMPAÑIA	No. POLIZA Y/O CONTROL	CONCEPTO	VALOR
Cumplimiento	Solidaria	994-64750	pago total	$57.732
RC contratos	Solidaria	994-288		$38.645

SON: Noventa y seis mil trescientos setenta y siete pesos mtl

OTROS	$	
SUBTOTAL	$	
IVA	$	
TOTAL	$	96.377

Este documento no es valido como Póliza o Titulo Legal

SALDO $

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
6003208508

PÓLIZA No: 600 - 47 - 994000064750 ANEXO: 0

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

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	30	03	2022
FECHA DE IMPRESIÓN	30	03	2022

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: KEIMA LISBETH BARRETO CASTRO | IDENTIFICACIÓN: CC 40.042.276

DIRECCIÓN: CL 35 A 16 C 23 PN | CIUDAD: TUNJA, BOYACA | TELÉFONO: 3208522805

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 CONTRATO	AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
	CUMPLIMIENTO	11/04/2022	30/06/2023	6,872,354.50
	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.095-7-20079-2022 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 DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS 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:
$ ****13,744,709.00	$ **********33,515	$****15,000.00	$ ********9,218	$ **********57,732

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)000000000007000600320850

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

C8D8207B0D0FF47B5F

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

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6003208599

PÓLIZA No: 600 -89 - 994000000288 ANEXO:0

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

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
30	03	2022		11	04	2022	23:59 A LAS	11	04	2023	23:59 A LAS	365	30	03	2022

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

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

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: KEIMA LISBETH BARRETO CASTRO IDENTIFICACIÓN: CC 40.042.276
DIRECCIÓN: CALLE 35 A N. 16 C -23 CIUDAD: TUNJA, BOYACA TELÉFONO: 3208522805

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: KEIMA LISBETH BARRETO CASTRO IDENTIFICACIÓN: CC 40.042.276
DIRECCIÓN: CALLE 35 A N. 16 C -23 CIUDAD: TUNJA, BOYACA TELÉFONO: 3208522805
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: BOYACA CIUDAD: TUNJA

DIRECCION: CALLE 35A No. 16C-23

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 - Minimo: 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)000000000007000600320859

FIRMA TOMADOR

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

SADIAZ 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 PUNTA | COD AGENCIA 600 | RAMO 570 | No POLIZA **994000000288** | ANEXO 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE	**KEIMA LISBETH BARRETO CASTRO**	IDENTIFICACIÓN	CC	**40.042.276**
ASEGURADO	**KEIMA LISBETH BARRETO CASTRO**	IDENTIFICACION	CC	**40.042.276**
BENEFICIARIO	**TERCEROS AFECTADOS**	IDENTIFICACION	NIT	**001-8**

TEXTO DE LA POLIZA

[illegible]

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA COD. AGENCIA: 600 RAMO: 59 No POLIZA: **994000000288** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **KEIMA LISBETH BARRETO CASTRO** IDENTIFICACIÓN: CC **40.042.276**

ASEGURADO: **KEIMA LISBETH BARRETO CASTRO** IDENTIFICACIÓN CC **40.042.276**

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

TEXTO DE LA POLIZA

" Actos médicos realizados con aparatos, equipos o tratamientos o medicamentos no reconocidos por la ciencia médica, salvo cuando se trate de ensayos clínicos experimentales dentro de ensayos clínicos cuyos protocolos hayan sido debidamente autorizados por organismos competentes e informados por escrito al Asegurado previo a su inicio. Excepto cuando durante la utilización de los medios empleados el único medio para el paciente a raíz de su condición, cuya aplicación haya sido sancionada por las autoridades civiles y/o administrativas competentes y cuya naturaleza y carácter de científico experimental haya sido consentido libre y voluntariamente por escrito con el paciente, y avalado con la firma de este.
" Daños materiales sobre bienes que no sean consecuencia directa de un daño físico causado por el Asegurado a un paciente.
" Las sanciones por penalidades punitivas o ejemplares, es decir, cualquier multa o penalidad impuesta por un juez civil o penal, o cualquier otro tribunal administrativo.
" Ampliaciones con cirugía estéticas, salvo para pacientes diagnosticados clínicamente con obesidad mórbida o supermorbilidad y con un índice de masa corporal superior a 50 kilogramos por metro cuadrado.
" Acciones como consecuencia de cualquier abuso sexual, molestia que sea su causa y/o origen.
" Reclamos como consecuencia de actos médicos realizados con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de esta póliza.
" Reclamaciones por la falta o no lograr resultados, completo o parcial, del suministro de servicios tales como la esterilidad, vida, sida, infección, etc., en el caso de fuerza mayor no imputable al Asegurado.
" Reclamaciones por incumplimiento de algún convenio, sea verbal o escrito, propaganda, anuncios o promesa de venta que garantice el resultado de cualquier tipo de servicio médico.
" Son excluidas las reclamaciones por honorarios profesionales o sumas abonadas al Asegurado o a su representante.
" Reclamaciones por toda responsabilidad civil contractual y extracontractual, tales como: el Patrono, el Director y Oficial (D&O), el de Profesionales de Médicos (E&O), RC Servidores Públicos, y RC Automóviles.
" Reclamaciones presentadas y/o demandas entabladas y formuladas y/o sentencias fuera del país de domicilio del Asegurado, incluyendo aquellas dictadas en concepto el estado de Exprato en Colombia.
" Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe contra- de base mediante liposucción, lipoescultura, derivación intestinal, o cualquier tipo de medicamentos que contengan barbitúricos, sus componentes y/o derivados.
" Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe liposucción, lipoescultura, derivación intestinal o gastroplastia tridimensional exclusivamente con fines estéticos o cosméticos.

EXCLUSIÓN - ENFERMEDAD TRANSMISIBLE
Esta Póliza no aplica al Enfermedad Transmisible "Nuevo Peruano" o "Nuevo Natural" surgido de una transmisión real o potencial de una enfermedad transmisible, incluyendo, pero sin limitarse al Nuevo Coronavirus en cualquier forma de mutación origen.

Esta exclusión aplica aún si sus reclamos contra cualquier asegurado alegan negligencia u otra conducta inducida en:
a. la prevención, contención, aislamiento o monitoreo de otros que puedan estar infectados y propagar una enfermedad transmisible;
b. su idoneidad para una enfermedad transmisible;
c. Fallo en proveer la prevención de la enfermedad; o
d. Fallo 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 su contacto con 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 relacionado 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 gobierno o cualquier autoridad 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 gobierno 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 (i) y (iii) 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, las cual puede ser transmitida por el portador y consumida por la persona infectada.

CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE PERJUICIOS Y DATOS CIBERNÉTICOS
No obstante, cualquier disposición contraria en esta póliza o cualquier suplemento a la misma, se excluye cualquiera de los siguientes cibernéticos.

CLIENTE

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA PLAYA — COD AGENCIA [illegible] — RAMO [illegible] — N° POLIZA **994000000288** — ANEXO 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE	**KEIMA LISBETH BARRETO CASTRO**	IDENTIFICACIÓN	CC	**40.042.276**
ASEGURADO	**KEIMA LISBETH BARRETO CASTRO**	IDENTIFICACION	CC	**40.042.276**
BENEFICIARIO	**TERCEROS AFECTADOS**	IDENTIFICACION	NIT	**001-8**

TEXTO DE LA POLIZA

[illegible]

CLIENTE