POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÀ

El COMANDANTE DE LA POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 00684 DEL 18/03/2022 EMANADA POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA NACIONAL Y RESOLUCIÓN No. 4869 DEL 29 DE JULIO DE 2022 PROCEDENTE DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL, 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: 095-7-20114-2022

CONTRATISTA: AURA CLEMENCIA MUÑOZ GONZALEZ

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO MEDICO GENERAL

VALOR DEL CONTRATO: VEINTICINCO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS MCTE ($ 25.734.693,00)
VALOR ADICIONA No. 1: ONCE MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS MCTE ($ 11.536.242,00)
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: TREINTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS MCTE ($ 37.270.935,00).

COMPAÑÍA ASEGURADORA: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

PÓLIZAS NUMERO: 600-47-994000064895 **Expedidas el:** 14/12/2022 ANEXO 1
PÓLIZAS NUMERO: 600-89-994000000328 **Expedidas el:** 02/05/2022

Amparo	Valor asegurado	Vigencia(día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	$ 7.454.187,00	09/05/2022	18/10/2023
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes	$ 18.635.467,50	09/05/2022	18/10/2023
Responsabilidad civil profesional medica	$ 100.000.000,00	02/05/2022	02/05/2023

Nota: teniendo en cuenta que el artículo 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 del 2015, que habla sobre la "*suficiencia del seguro de responsabilidad civil extra contractual*", y establece que la vigencia de esta garantía será igual al período del contrato; el contratista se compromete a tener vigente la presente garantía durante el plazo de ejecución y las prórrogas si las hubiere.

Por encontrarse expedida en debida forma, de conformidad con lo exigido en la ley, se aprueba la póliza de garantía única.

Para constancia se firma en Tunja a los, _____

Coronel. FREDY FERNEY PÉREZ PÉREZ
Comandante Policía Metropolitana Tunja

Elaboro por: SI. Yully Yaneth Chaparro Pérez/ Analista Contratos Unidad Prestadora de Salud Boyacá
Reviso por: TE. Leidy Johana Pérez Castro/ Jefe de Contratos Policía Metropolitana de Tunja
CT. Saúl Eduardo Castilla Castilla / Jefe Administrativo Unidad Prestadora de Salud Boyacá
ST. Néstor Amaru Medina Bermúdez / Asesor Jurídico Policía Metropolitana de Tunja (E)
MY Dora Lorena Riscanevo Espitia / jefe Unidad Prestadora de Salud Boyacá
MY Jefferson Mauricio Hernández Silva / jefe Administrativo Policía Metropolitana de Tunja
TC. Héctor Jairo Betancourt Rojas / Subcomandante Policía metropolitana de Tunja (E)

Fecha de Elaboración: 24-12-2022
Ubicación \\dsdeboy-jgruad1\CCONTRATOS\PT JESSICA\MODIFICACIONES POFESIONALES\APROBACION DE POLIZAS
Calle 21 8-70 Centro Histórico
Teléfono 7458626
deboy.upres-jur@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ELBA LILIA ACUÑA RODRÍGUEZ
ASESORA EN SEGUROS

EA SEGUROS Ltda.
NIT. 901283300 -7

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

Fecha: 14 (Día) 12 (Mes) 2022 (Año)

RECIBO DE PAGO Nº 8045

De: Ana Clemencia Muñoz Gonzalez

Dirección _____ Teléfono: _____

PRODUCTO	COMPAÑIA	No. POLIZA Y/O CONTROL	CONCEPTO	VALOR
Cumplimiento	Solidaria	994/64895	pago total	$ 29.750

SON: Veintinueve mil setecientos cincuenta pesos mcte

OTROS	$	
SUBTOTAL	$	
IVA	$	
TOTAL	$	29.750

Este documento no es valido como Póliza o Titulo Legal

SALDO $

Recibí: Ana Pacheco

LATIN IMPRESORES CEL 3105517428

RECIBO DE CAJA No. 600148802

Aseguradora Solidaria de Colombia

Compañía de Seguros

AGENCIA TUNJA	TRANSACCIÓN Nro. 600243288	FECHA DE RECAUDO 20/12/2022	TIPO PAGADOR AGENTE
NOMBRE PAGADOR ELAR SEGUROS LTDA ELAR SEGUROS LTDA			C.C o NIT 901283300
TOMADOR PÓLIZA MUÑOZ GONZALEZ AURA CLEMENCIA			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000064895 - NRO. ELECTRÓNICO 600322045			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) UN MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS, CON 61/100 CENTAVOS			VALOR RECIBO $ 1,265,393.61
PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000064895 - ANEXO 1 AGENCIA TUNJA, TOMADOR PÓLIZA: CC-40042590 MUÑOZ GONZALEZ AURA CLEMENCIA. VALOR PAGADO $ 29,750.00 RELACIONADO EN LA BOLETA DE RECAUDO CON NRO. ELECTRÓNICO 50063351 MEDIO DE PAGO: PAGO REALIZADO EN BANCO - EN VENTANILLA			

FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: ELAR SEGUROS LTDA ELAR SEGUROS LTDA

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
6003220453

PÓLIZA No: 600 - 47 - 994000064895 ANEXO: 1

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

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	14	12	2022
FECHA DE IMPRESIÓN	24	12	2022

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: AURA CLEMENCIA MUÑOZ GONZALEZ IDENTIFICACIÓN: CC 40.042.590

DIRECCIÓN: CL 16 KR 14 C 2 CIUDAD: TUNJA, BOYACA TELÉFONO: 3133174374

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	09/05/2022	18/10/2023	7,454,187.00
CALIDAD DEL SERVICIO	09/05/2022	18/10/2023	18,635,467.50

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

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

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE NO DE FECHA CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO Y CALIDAD DEL SERVICIO EN DESARROLLO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PN METUN-DISAN NO 095-7-20114-2022 CUYO OBJETO ES: EL CONTRATISTA SE COMPROMETE CON LA POLICIA A PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL 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 DETERMINE EL CONTRATANTE, DE ACUERDO CON SUS NECESIDADES Y PROGRAMACION ESTABLECIDA. Y DEMAS ESPECIFICACIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONTRATO.

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS Y SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO SEGUN MODIFICACION NUMERO 001 DE 2022

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****26,089,654.50	$ **********20,000	$*****5,000.00	$ ********4,750	$ **********29,750

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

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN_HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

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)000000000007000600322045

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

C8DS207B0C0DF4775B

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros

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

FM-AMDI-14

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6003220503

PÓLIZA No: 600 -89 - 994000000328 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	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
02	05	2022		02	05	2022	23:59		02	05	2023	23:59	365	02	05	2022

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DESDE / A LAS	02	05	2022	23:59	VIGENCIA HASTA / A LAS	02	05	2023	23:59	365

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: AURA CLEMENCIA MUÑOZ GONZALEZ — IDENTIFICACIÓN: CC 40.042.590

DIRECCIÓN: CRA 917 N 75-03 — CIUDAD: TUNJA, BOYACA — TELÉFONO: 3133174374

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: AURA CLEMENCIA MUÑOZ GONZALEZ — IDENTIFICACIÓN: CC 40.042.590

DIRECCIÓN: CRA 917 N 75-03 — CIUDAD: TUNJA, BOYACA — TELÉFONO: 3133174374

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: NIT 001-

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: BOYACA CIUDAD: TUNJA

DIRECCION: CALLE 20 No. 6-70

ACTIVIDAD: MEDICO

DESCRIPCION AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL ACTO MEDICO	$ 100,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA	100,000,000.00	
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO	100,000,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	100,000,000.00	0.00
SUSTITUCION PROVISIONAL	100,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA	10,000,000.00	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:
$ ***100,000,000.00	$ **********76,950	$******7,500.00	$ *******16,046	$ **********100,495

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
SILAR SEGUROS LTDA SILAR 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 DARÁ 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

FIRMA TOMADOR

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

SADIAE 6

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia continua la interacción de los clientes a través del Call Center, por favor [illegible] en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2500.DIC/09 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA — COD. AGENCIA: 600 — RAMO: 89 — No. PÓLIZA: 996000000328 — ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: AURA CLEMENCIA MUÑOZ GONZALEZ — IDENTIFICACIÓN: CC 40.042.590

ASEGURADO: AURA CLEMENCIA MUÑOZ GONZALEZ — IDENTIFICACIÓN: CC 40.042.590

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: NIT 001-

TEXTO DE LA POLIZA

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

TOMADOR: MUÑOZ GONZALEZ AURA CLEMENCIA
ASEGURADO: MUÑOZ GONZALEZ AURA CLEMENCIA
BENEFICIARIO: Terceros Afectados y/o quien tenga derecho a la prestación asegurada.

PROFESION ASEGURADA: MEDICO

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 17/09/2021-1502-P-86-GENER-CL-SISC-36-0001 y 17/01/2021-1502-NT-P-86-P170321MED2G0000

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

RIESGO MÉDICO:
* 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.

AMPARO ADICIONALES:
Entendidos como contratados, sujetos al respectivo pago de prima o inserción en la carátula 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.

MODOS DE CONTRATA, 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 Reversión: 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 1 SMMLV.

EXCLUSIONES:
Sin perjuicio de las consagradas en el texto de las condiciones generales del seguro, se excluyen además las siguientes:

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA — COD.AGENCIA: 600 — RAMO: 59 — No.PÓLIZA: 994000000328 — ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: AURA CLEMENCIA MUÑOZ GONZALEZ — IDENTIFICACIÓN: CC 40.042.590

ASEGURADO: AURA CLEMENCIA MUÑOZ GONZALEZ — IDENTIFICACIÓN: CC 40.042.590

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 represente 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 cauciones 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/o 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.
" Reclamaciones por incumplimiento de algún convenio, sea verbal o escrito, propaganda, seguridad 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 de 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 exequátur en Colombia.
" Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe control de peso mediante lipoescisión, lipoescultura, derivación intestinal, o mediante receta de medicamentos que contengan barbitúricos, sus componentes y/o derivados.
" Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe lipoescisión, 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 pueden 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 alguna variación mutante del mismo

(ii) directa o indirectamente causados por, resultantes de o en ocasión 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 DAÑOS CIBERNÉTICOS
1. No obstante, cualquier disposición contraria en esta póliza o cualquier suplemento a la misma, se excluye cualquier:
1.1 Pérdida cibernética.

CLIENTE

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA — COD.AGENCIA: 600 — RAMO: 89 — No.PÓLIZA: 994000000328 — ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: AURA CLEMENCIA MUÑOZ GONZALEZ — IDENTIFICACIÓN: CC 40.042.590

ASEGURADO: AURA CLEMENCIA MUÑOZ GONZALEZ — IDENTIFICACIÓN: CC 40.042.590

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: NIT 001-

TEXTO DE LA POLIZA

1.2 Pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, costo, 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
PÉRDIDA CIBERNÉTICA:
Cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, costo 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 contrarrestar 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 u omisión o serie de errores u omisiones relacionados con el acceso, procesamiento, uso o operación de cualquier sistema informático; o
Cualquier indisponibilidad o falla parcial o total o serie de indisponibilidades o fallas parciales o totales para acceder, procesar, usar o operar cualquier sistema informático.
D. SISTEMA INFORMÁTICO:
Cualquier ordenador, hardware, software, sistema de comunicación, equipo electrónico (incluyendo pero sin limitarse a teléfonos inteligentes, laptops, tabletas, dispositivos portátiles), servidor, nube o microcontrolador incluyendo cualquier sistema similar o configuración de lo antes mencionado e incluyendo cualquier toda entrada y salida, dispositivo de almacenamiento de datos, equipo de redes o instalaciones de copias de respaldo, de propiedad u operados 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.

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

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO, SE HACE CONSTAR QUE SUJETO A LAS CONDICIONES GENERALES, PARTICULARES, CLÁUSULAS, TÉRMINOS, EXCLUSIONES, CONDICIONES, DEFINICIONES, GARANTÍAS, VALOR ASEGURADO, VIGENCIA, SUBLIMITES, DEDUCIBLES, EXCLUSIONES Y GARANTÍAS, LAS PRESENTE PÓLIZA SE ENCUENTRE AMPARA EN CALIDAD DE TERCEROS A LOS PACIENTES Y/O USUARIOS AFILIADOS A LA NACION -POLICIA NACIONAL-POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA-UNIDAD OPERATIVA DENSO INTRA VII. 900.801.239-4, Y DE RECIBEN DEL HOSPITAL DE LA POLICIA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD PRESENTE PÓLIZA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE SALUD

CLIENTE