

**CONFIANZA**Swiss Re
Corporate Solutions

NIT: 860.070.374-9

**GARANTIA UNICA DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO
EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES**
Decreto 1082 de 2015PÓLIZA 11 GU046692
CERTIFICADO 11 GU065787

Página 1

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 1160065787

SUCURSAL: 11. SANTA MARTA

USUARIO: SANCHEZS

TIP CERTIFICADO: Nuevo

FECHA DD MM AAAA
05 04 2019

TOMADOR/GARANTIZADO: IPS PEDIATRICA "PASTOR Y MARIA" S.A.S.

DIRECCIÓN: CL 10 10 58

E-MAIL: ipspediatricapastorymaria@gmail.com

ASEGURADO: POLICIA NACIONAL - DEPARTAMENTO DE POLICIA GUAJIRA.

DIRECCIÓN: CL 15 7 ESQ

BENEFICIARIO: POLICIA NACIONAL - DEPARTAMENTO DE POLICIA GUAJIRA.

DIRECCIÓN: CL 15 7 ESQ

CIUDAD: RIOHACHA TEL. 7274444

C.C. O NIT: 802016407 3

CIUDAD: RIOHACHA TEL. 7274444

C.C. O NIT: 802016407 3

VIGENCIA**VALOR ASEGURADO EN PESOS**DD MM AAAA
DESDE 18 03 2019DD MM AAAA
HASTA 30 04 2023

ANTERIOR

ESTA MODIFICACIÓN

NUEVA

22,500,000.00

INTERMEDIARIO**COASEGURO****PRIMA**%PART
100.00 NOMBRE
CONASEGUROS EXPRESS LTDA

COMPANIA

%

PRIMA

VALOR ASEGURADO

TRM 3,132.78

MONEDA

VALORES

PRIMA

PESOS

156,472.00

CARGOS DE EMISIÓN

PESOS

12,000.00

IVA

PESOS

32,010.00

TOTAL

200,482.00

AMPAROS**VIGENCIA****VALOR ASEGURADO****VALOR ASEGURADO****VALOR PRIMA EN****DEDUCIBLE**

Desde

Hasta

ANTERIOR EN PESOS

NUEVO EN PESOS

PESOS

%

Mínimo

CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

18-03-2019

31-10-2020

0.00

6,000,000.00

38,992.00

0.00

0.00

PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACION

18-03-2019

30-04-2023

0.00

1,500,000.00

20,000.00

0.00

0.00

CUBIERTA DE SERVICIO

18-03-2019

31-10-2020

0.00

15,000,000.00

97,480.00

0.00

0.00

OBJETO DE LA GARANTIA:

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO N° 27-7-20003-19 DEL 18-03-2019 CELEBRADO POR LAS PARTES, RELACIONADO CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN ESPECIALIDADES Y SUB ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS Y REHABILITACIÓN TERAPEUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA GUAJIRA EN LA CIUDAD DE RIOHACHA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCI DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA, TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MENOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA S.A. EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2018, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES/IVA REGIMEN COMINAGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C.

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

LA PRESENTE GARANTÍA NO EXPIRA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACIÓN UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑÍA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTÍCULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INELUDIBLE DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.CO/CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE REGISTRA POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-05-07 ADJUNTA.

RES. DIAN NO. 18762004374944 10/08/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 058099 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511



(415)7709998911901(8020)1160065787

TOMADOR

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-01-02

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Fm, 5 Apr 2019 17:18:00

SUCURSAL: 11. SANTA MARTA

USUARIO: SANCHEZS

TIP CERTIFICADO: Nuevo

FECHA DD MM AAAA
 05 04 2019

TOMADOR: IPS PEDIATRICA "PASTOR Y MARIA" S.A.S.

DIRECCIÓN: CL 10 10 58

E-MAIL: ipspediatricapastormaria@gmail.com

ASEGURADO: IPS PEDIATRICA "PASTOR Y MARIA" S.A.S.

DIRECCIÓN: CL 10 10 58

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

DIRECCIÓN: 0

CIUDAD: RIOHACHA LA TEL. 3176522837

C.C. O NIT: 082740

CIUDAD: 0 TEL. 0

VIGENCIA

VALOR ASEGURADO EN PESOS

DD MM AAAA
 DESDE 18 03 2019

DD MM AAAA
 HASTA 30 10 2020

ANTERIOR

ESTA MODIFICACIÓN

NUEVA

1,500,000.00

INTERMEDIARIO

COASEGURO

PRIMA

%PART 100.00
 NOMBRE CONASEGUROS EXPRESS LTDA

COMPANIA

%

PRIMA

VALOR ASEGURADO

TRM

MONEDA

VALORES

PRIMA

PESOS

50,000.00

CARGOS DE EMISIÓN

PESOS

0.00

IVA

PESOS

9,500.00

TOTAL

59,500.00

AMPAROS

VIGENCIA

VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS

VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS

VALOR PRIMA EN PESOS

DEDUCIBLE

Desde

Hasta

%

Mínimo

Predios, Labores y Operaciones - Vigencia	18-03-2019	30-10-2020	0.00	1,500,000.00	50,000.00	10.00	100,000.00
Predios, Labores y Operaciones - Evento	18-03-2019	30-10-2020	0.00	1,500,000.00	0.00	10.00	100,000.00
Responsabilidad Civil Patronal - Vigencia	18-03-2019	30-10-2020	0.00	1,500,000.00	0.00	10.00	100,000.00
Responsabilidad Civil Patronal - Evento	18-03-2019	30-10-2020	0.00	1,500,000.00	0.00	10.00	100,000.00
Contratista y Subcontratista Independiente-Vigencia	18-03-2019	30-10-2020	0.00	1,500,000.00	0.00	10.00	100,000.00
Contratista y Subcontratista Independiente-Evento	18-03-2019	30-10-2020	0.00	1,500,000.00	0.00	10.00	100,000.00
Vehículos Propios y No Propios - Vigencia	18-03-2019	30-10-2020	0.00	1,500,000.00	0.00	10.00	100,000.00
Vehículos Propios y No Propios -Evento	18-03-2019	30-10-2020	0.00	1,500,000.00	0.00	10.00	100,000.00
Perjuicios Extrapatrimoniales - Vigencia	18-03-2019	30-10-2020	0.00	1,500,000.00	0.00	10.00	100,000.00
Perjuicios Extrapatrimoniales - Evento	18-03-2019	30-10-2020	0.00	1,500,000.00	0.00	10.00	100,000.00
Lucro Cesante - Vigencia	18-03-2019	30-10-2020	0.00	1,500,000.00	0.00	10.00	100,000.00
Lucro Cesante - Evento	18-03-2019	30-10-2020	0.00	1,500,000.00	0.00	10.00	100,000.00
Gastos Judiciales - Vigencia	18-03-2019	30-10-2020	0.00	1,500,000.00	0.00	10.00	100,000.00
Gastos Judiciales - Evento	18-03-2019	30-10-2020	0.00	1,500,000.00	0.00	10.00	100,000.00

OBJETO DEL SEGURO:

INDEMNIZAR LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES SIEMPRE QUE DERIVEN DE UN DAÑO FÍSICO Y/O MATERIAL IMPUTABLES AL TOMADOR Y/O ASEGURADO DE LA PÓLIZA, Y CAUSADOS POR LESIONES, MUERTE Y/O DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCEROS Y DERIVADOS DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO N°. 27-7-20003-19 DEL 18-03-2019 DE FECHA 18 DE MARZO DE 2019 RELACIONADO CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN ESPECIALIDADES Y SUB ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS Y REHABILITACIÓN TERAPÉUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA EN LA CIUDAD DE RIOHACHA.

*SISTEMA BASE DE COBERTURA: OCURRENCIA

*NO SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL Y/O CONTRACTUAL.

*AMPAROS DE CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS OPERA EN EXCESO DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL INDIVIDUAL CONTRATADA O NO, POR CADA CONTRATISTA Y SUBCONTRATISTA CON UN LÍMITE MÍNIMO POR EVENTO DE \$50.000.000. ESTOS AMPAROS APLICAN SIEMPRE QUE EL ASEGURADO PRINCIPAL SEA SOLIDARIAMENTE RESPONSABLE.

CONDICIONES DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS. LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PERDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PERDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUEDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCION, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES, DECRETOS, ORDENAMIENTOS, RESOLUCIONES, CIRCULARES, O CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL REGISTRO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOZCO DE MANERA ANTICIPADA EL CUMPLIMIENTO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.

“VER NOTIA” EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2855 DE 2016. LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE BANCOS GRANDES CONTRIBUYENTES (V.A. REGIMEN COMUNITARIO DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ D.C.)

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DE LA REMUNERACIÓN SE CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA REGULATORIA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA MANEJO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE REGISTRA POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-00-94-04 ADJUNTA.

RES. DIAN NO. 18762002953906 19/04/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 001685 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511



TOMADOR

(415)770998911901(8020)1150003757

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Fri, 5 Apr 2019 17:21:38

