CONFIANZA

Swiss Re Corporate Solutions

NIT. 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL ENTIDADES ESTATALES

Decreto 1082 de 2015

PÓLIZA 11 RE001847

CERTIFICADO 11 RE004044

SUCURSAL: 11. SANTA MARTA **USUARIO:** ROJASYA **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD MM AAAA 02 09 2019

TOMADOR: CLEARDENT IPS S A S C.C. O NIT: 900740437 4

DIRECCIÓN: CL 14 16 D 47 BRR RIASCOS **CIUDAD:** SANTA MARTA

E-MAIL: clinicascleardent@hotmail.com **TELÉFONO:** 4354353

ASEGURADO: CLEARDENT IPS S A S C.C. O NIT: 900740437 4

DIRECCIÓN: CL 14 16 D 47 BRR RIASCOS **CIUDAD:** SANTA MARTA **TEL.** 4354353

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS C.C. O NIT: 0

DIRECCIÓN: 0 **CIUDAD:** 0 **TEL.** 0

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 26 08 2019	HASTA 30 04 2020	165,623,200.00	0.00	165,623,200.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%	NOMBRE	COMPAÑIA	%		TRM	MONEDA	VALORES
100.00	DIRECTO - SEGUROS CONF				PRIMA	PESOS	0.00
					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
					IVA	PESOS	0.00
					TOTAL		0.00

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	26-08-2019	30-04-2020	165,623,200.00	165,623,200.00	0.00	10.00	3,000,000.00
Predios, Labores y Operaciones - Evento	26-08-2019	30-04-2020	165,623,200.00	165,623,200.00	0.00	10.00	3,000,000.00
Responsabilidad Civil Patronal - Vigencia	26-08-2019	30-04-2020	49,000,000.00	49,000,000.00	0.00	10.00	1,500,000.00
Responsabilidad Civil Patronal - Evento	26-08-2019	30-04-2020	24,000,000.00	24,000,000.00	0.00	10.00	1,500,000.00
Contratista y Subcont Independiente-Vigencia	26-08-2019	30-04-2020	49,000,000.00	49,000,000.00	0.00	10.00	1,500,000.00
Contratista y Subcont Independiente-Evento	26-08-2019	30-04-2020	24,000,000.00	24,000,000.00	0.00	10.00	1,500,000.00
Vehiculos Propios y No Propios - Vigencia	26-08-2019	30-04-2020	49,000,000.00	49,000,000.00	0.00	10.00	1,500,000.00
Vehiculos Propios y No Propios -Evento	26-08-2019	30-04-2020	24,000,000.00	24,000,000.00	0.00	10.00	1,500,000.00
Perjuicios Extrapatrimoniales - Vigencia	26-08-2019	30-04-2020	49,000,000.00	49,000,000.00	0.00	10.00	1,500,000.00
Perjuicios Extrapatrimoniales - Evento	26-08-2019	30-04-2020	24,000,000.00	24,000,000.00	0.00	10.00	1,500,000.00
Lucro Cesante - Vigencia	26-08-2019	30-04-2020	49,000,000.00	49,000,000.00	0.00	10.00	1,500,000.00
Lucro Cesante - Evento	26-08-2019	30-04-2020	24,000,000.00	24,000,000.00	0.00	10.00	1,500,000.00
Gastos Judiciales - Vigencia	26-08-2019	30-04-2020	33,000,000.00	33,000,000.00	0.00	10.00	1,500,000.00
Gastos Judiciales - Evento	26-08-2019	30-04-2020	33,000,000.00	33,000,000.00	0.00	10.00	1,500,000.00

OBJETO DE MODIFICACION: MEDIANTE PRESENTE CERTIFICADO SE TIENE CONOCIMIENTO DE ADICION PRESUPUESTAL Y PRORROGA DE FECHA 26 DE AGOSTO DE 2019. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES SIN MODIFICAR.

OBJETO DEL SEGURO:

INDEMNIZAR LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES SIEMPRE QUE DERIVEN DE UN DAÑO FISICO 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 DE LA ACEPTACION DE OFERTA PROCESO PN MESAN MIC 023-2019 RELACIONADO CON ON PRESTAR LOS SERVICIOS DE MEDICO ASISTENCIALES AMBULATARIOS ESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA MAGDALENA.

***SISTEMA BASE DE COBERTURA: OCURRENCIA**

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA 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 CONOCÍ 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.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS 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 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, 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 PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

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 INEQUÍVOCA 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.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 18762014067941 16/04/2019 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 003766 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE POR CONFIANZA S.A. COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT. 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL ENTIDADES ESTATALES
Decreto 1082 de 2015

PÓLIZA 11 RE001847
CERTIFICADO 11 RE004044

SUCURSAL: 11. SANTA MARTA | USUARIO: ROJASYA | TIP CERTIFICADO: Modificacion | FECHA: DD 02 MM 09 AAAA 2019

TOMADOR:	CLEARDENT IPS S A S	C.C. O NIT: 900740447	4
DIRECCIÓN:	CL 14 16 D 47 BRR RIASCOS	CIUDAD: SANTA MARTA	
E-MAIL:	clinicascleardent@hotmail.com	TELÉFONO: 4354353	
ASEGURADO:	CLEARDENT IPS S A S	C.C. O NIT: 900740447	4
DIRECCIÓN:	CL 14 16 D 47 BRR RIASCOS	CIUDAD: SANTA MARTA	TEL. 4354353
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT: 0	0
DIRECCIÓN:	0	CIUDAD: 0	TEL. 0

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	VALOR ASEGURADO EN PESOS ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DD 26 MM 08 AAAA 2019	DD 30 MM 04 AAAA 2020	165,623,200.00	0.00	165,623,200.00

INTERMEDIARIO %	INTERMEDIARIO NOMBRE	COASEGURO COMPAÑIA	COASEGURO %
100.00	DIRECTO - SEGUROS CONF		

PRIMA TRM	MONEDA	VALORES
PRIMA	PESOS	0.00
CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
IVA	PESOS	0.00
TOTAL		0.00

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 LIMITE MÍNIMO POR EVENTO DE $50.000.000. ESTOS AMPAROS APLICAN SIEMPRE QUE EL ASEGURADO PRINCIPAL SEA SOLIDARIAMENTE RESPONSABLE.

AMPARO DE VEHÍCULOS PROPIOS O NO PROPIOS OPERA EN EXCESO DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DE LA PÓLIZA DE AUTOMÓVIL CONTRATADA O NO CON LÍMITES MÍNIMOS POR EVENTO DE $100.000.000/$100.000.000/$200.000.000. EN CASO DE SINIESTRO SE DEBE DEMOSTRAR LA RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE EL VEHÍCULO SINIESTRADO Y EL CONTRATO AMPARADO BAJO LA PÓLIZA.

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

*LA COBERTURA DE LA PÓLIZA ESTÁ LIMITADA ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE A LOS DAÑOS QUE SE CAUSEN DURANTE LA EJECUCIÓN DE LOS TRABAJOS Y/O SERVICIOS A CARGO DEL ASEGURADO Y SE REFIERE EXCLUSIVAMENTE AL DESARROLLO DEL OBJETO PREVISTO EN LA PÓLIZA.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA 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 CONOCÍ 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.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS 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 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, 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 PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
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 INEQUÍVOCA 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.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 18762014067941 16/04/2019 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 003766 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE