Página 1 de 1	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	
Código: 2BS-FR-0022		
Fecha: 19-08-2015	APROBACIÓN GARANTÍA ÚNICA	POLICIA NACIONAL
Versión: 2		

POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6

EL JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE LA **ORDEN INTERNA 106 DEL 11/07/2023, EMANADA DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD** Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y DEL DECRETO 1082 DE 2015 REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PN RASES 6 DECOR CD IA No. 65-5-20152-23

CONTRATISTA: E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE TIERRALTA

OBJETO DEL CONTRATO: "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, NO QUIRÚRGICOS Y DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO Y URGENCIAS MÉDICAS VITALES DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD Y EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN INFORMADA DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS DESCRITOS EN EL ACUERDO 080 del 27/05/2022 O EL QUE LO MODIFIQUE O DEROGUE PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA-CORDOBA

VALOR DEL CONTRATO: $29.500.000.00

COMPAÑÍA ASEGURADORA: ASEGURADORA SOLIDARIA

PÓLIZAS N°: 595-88-994000000006 Expedida el: 01/07/2023

Amparo	Valor asegurado	Vigencia(día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Terceros afectados por Responsabilidad Civil Extracontractual	$400.000.000,00	02/07/2023	02/07/2024

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

Para constancia se firma en Envigado Antioquia, el 25 JUL. 2023

Firma
Teniente Coronel **JAVIER ALEXANDER TORRES LEÓN**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 6 (E)
Ordenador del Gasto

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
PROYECTO	ANALISTA DE CONTRATOS - UPRES DECOR	SI. BELKYS PATRICIA HERNANDEZ RANGEL	
APROBÓ/REVISO	RESPONSABLE DE CONTRATOS - RASES 6 (E)	CT. JAIRO ELIECER CHUÑA RIVERA	
APROBÓ/REVISO	JEFE LOGISTICO Y FINANCIERO - RASES 6 (E)	CT MARIO ALEXANDER BRAVO POPAYAN	
APROBÓ/REVISO	ASESOR JURÍDICO - RASES 6	ABOG. RUBEN DARIO HINCAPIE ARROYAVE	
LOS ARRIBA FIRMANTES DECLARAMOS QUE HEMOS REVISADO EL DOCUMENTO Y LO ENCONTRAMOS AJUSTADO A LAS NORMAS Y DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES Y POR LO TANTO, BAJO NUESTRA RESPONSABILIDAD, LO PRESENTAMOS PARA LA FIRMA DEL SEÑOR JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6			

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS M

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5950022110

PÓLIZA No: 595 -88 - 994000000006 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS URABA SEGUROS COD. AGE: 595 RAMO: 88 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
01	07	2023		02	07	2023	23:59	02	07	2024	23:59	366	05	07	2023

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL
TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
	02	07	2023	23:59	02	07	2024	23:59	366

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: HOSPITAL SAN JOSE DE TIERRALTA
IDENTIFICACIÓN: NIT 812.000.317-5
DIRECCIÓN: CALLE 5 CARRERA 10 08
CIUDAD: TIERRALTA, CORDOBA
TELÉFONO: 6047771160

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: HOSPITAL SAN JOSE DE TIERRALTA
IDENTIFICACIÓN: NIT 812.000.317-5
DIRECCIÓN: CALLE 5 CARRERA 10 08
CIUDAD: TIERRALTA, CORDOBA
TELÉFONO: 6047771160
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS
IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CORDOBA CIUDAD: TIERRALTA

DIRECCION: CALLE 5 No. 8-10

ACTIVIDAD: HOSPITAL

DESCRIPCION AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL SERVICIO MEDICO	$ 400,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL	400,000,000.00	
TRANSPORTE EN AMBULANCIA	400,000,000.00	0.00
RESPONSABILIDAD CIVIL DEL DIRECTOR MEDICO	400,000,000.00	0.00
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA	400,000,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	400,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA	40,000,000.00	0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 10.00 SMMLV en RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL/TRANSPORTE EN AMBULANCIA/RESPONSABILIDAD CIVIL DEL DIRECTOR MEDICO/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

OBSERVACIONES:

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE REALIZA LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA PARA LA VIGENCIA 2023 - 2024

TOMADOR: E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE TIERRALTA NIT. 812.000.317
ASEGURADO: E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE TIERRALTA NIT. 812.000.317
BENEFICIARIOS DEL SEGURO: Terceros afectados o sus causahabientes.

UBICACIÓN DEL(OS) PREDIO(S) ASEGURADOS: Calle 5 # 8 - 10 Tierralta - Córdoba

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD DEL ASEGURADO: Desarrollo de actividades propias de la prestación de servicios profesionales de salud.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***400,000,000.00	$ *******12,433,973	$****15,000.00	$ ****2,365,305	$ *******14,814,277

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
ARICELYS DE CARMEN BUSTAMANTE CAUSIL	9559	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)000000000070005950022l1

FIRMA TOMADOR

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

YICRUZ 0

CBD125780F0DFB7F5E

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 # 29-21 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 458 7174
Fax: (601) 458 7174 * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

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

102
27

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS URABA SEGUROS COD. AGENCIA: 595 RAMO: 88 No PÓLIZA: 994000000006 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: HOSPITAL SAN JOSE DE TIERRALTA IDENTIFICACIÓN: NIT 812.000.317-5

ASEGURADO: HOSPITAL SAN JOSE DE TIERRALTA IDENTIFICACIÓN: NIT 812.000.317-5

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

" Extensión del Período de Reclamaciones, según Condiciones Generales (clausulado) de la póliza: bajo el presente amparo se otorga en caso de revocación o no renovación por parte de aseguradora solidaria y siempre que la póliza no sea reemplazada por otra de la misma naturaleza con otra aseguradora, el derecho de extender, hasta por un período Doce (12) meses, la cobertura para las reclamaciones iniciadas en su contra de las que conozca, o debiera conocer habrían de ser iniciadas, por primera vez con posterioridad a la expiración de la vigencia de la póliza, siempre y cuando tales reclamaciones se fundamenten en actos ocurridos exclusivamente durante la última vigencia de la póliza. Esta extensión de cobertura dará lugar al Asegurador al cobro de prima adicional del 50% de la prima anual cobrada inicialmente.

" Responsabilidad civil profesional médica causada por personal médico auxiliar fuera de las instalaciones de las clínicas, hospitales y centros médicos. sublímite del 50% del valor asegurado de la póliza por evento, y del 100% del valor asegurado de la póliza por vigencia.

" Posesión y utilización de Equipos Especiales: sublímite del 50% del valor asegurado de la póliza por evento, y del 100% del valor asegurado de la póliza por vigencia.
Para que se otorgue este amparo es necesario que las clínicas, hospitales y centros médicos asegurados:

a) Incluyan la descripción e identificación de los equipos en caratula de la póliza o en la solicitud de seguro.
b) Mantengan en perfectas condiciones los equipos, incluyendo la realización de los servicios de mantenimiento de acuerdo con las estipulaciones de los fabricantes
c) Ejerzan un estricto control sobre el uso de los equipos y materias, incluyendo las medidas necesarias de seguridad
Este amparo será procedente cuando el hecho generador de los daños materiales y/o lesiones corporales haya ocurrido durante la vigencia de esta póliza.
Se cubren también mediante este amparo, hasta el límite indicado en la carátula de esta póliza, los costos y gastos del proceso previstos en el numeral 1.3.1. Cuando tal proceso se adelante por responsabilidad derivada de la posesión, uso y aplicación a pacientes de los equipos.

" Suministro de medicamentos cuya unión, mezcla y/o transformación haya sido realizada por las clínicas, hospitales y centros médicos asegurados. sublímite del 50% del valor asegurado de la póliza por evento, y del 100% del valor asegurado de la póliza por vigencia.

" Responsabilidad civil general indirecta de las clínicas, hospitales y centros médicos asegurados. sublímite del 50% del valor asegurado de la póliza por evento, y del 100% del valor asegurado de la póliza por vigencia.

" Amparo de Gastos Médicos Inmediatos: sublímite del 5% del valor asegurado de la póliza por evento, y del 10% del valor asegurado de la póliza por vigencia.

" Cobertura a Perjuicios Extrapatrimoniales: sublímite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento / vigencia. Se incluye como Perjuicios Extrapatrimoniales los ocasionados a un tercero, derivados directamente de una lesión personal o daño material amparados por la póliza, tasados en sentencias judiciales o laudos arbitrales, o acuerdos de conciliación avalados por la Aseguradora. En Daños Morales se incluyen amparados los Perjuicios Fisiológicos y los Daños a la Vida en Relación. Dentro del mismo sublímite se incluye el Lucro Cesante.

ANEXOS DE COBERTURA, CONDICIONES Y DEMAS CLAUSULAS:

" Cláusula de Revocación: treinta (30) días.
" Aviso de Siniestro: treinta (30) días.
" No se otorga restablecimiento del Valor Asegurado por pago de siniestro.
" Designación de Ajustadores: según listado de la Compañía.
" Anticipo de Indemnización del 50%: una vez demostrada la ocurrencia y cuantía de la pérdida, y la responsabilidad de la aseguradora en indemnizar.
" 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 Arbitramento: las diferencias que surjan entre las partes del contrato, serán sometidas a un tribunal de arbitramento que estará integrado por tres árbitros nombrados por cada una de las partes, los dos primeros, y un tercero nombrado por un centro de conciliación o juzgado en Bogotá.
" Cláusula de no Renovación Tácita o Automática: mediante la presente clausula se deja claridad que el Asegurador se reserva el derecho de renovar la póliza en los mismos términos y condiciones. En todos los casos el tomador deberá aportar la información que el Asegurador solicite para decidir sobre la renovación, previamente al vencimiento de la cobertura.
" Declaraciones Inexactas o Reticentes: 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.
" TODAS LAS MODIFICACIONES, ALTERACIONES Y/O EXTENSIONES DEBERÁN SER ACORDADAS CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA.
" TODOS LOS AMPAROS, LIMITES, SUBLIMITES Y ANEXOS HACEN PARTE DEL LÍMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD Y NO SON EN ADICIÓN A ESTE.

EXCLUSIONES:

Sin perjuicio de las consagradas en el texto de las Condiciones Generales (Clausulado) del seguro, se excluyen además las siguientes:

" Asegurado contra Asegurado.
" Reclamaciones por actos médicos electivos para la reducción de peso, o mediante receta de medicamentos que contengan barbitúricos, sus componentes o derivados.
" 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 s~~ubiente~~ualquiera que sea su causa y/u origen.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS URABA SEGUROS COD. AGENCIA: 595 RAMO: 88 No PÓLIZA: 994000000006 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: HOSPITAL SAN JOSE DE TIERRALTA IDENTIFICACIÓN: NIT 812.000.317-5

ASEGURADO: HOSPITAL SAN JOSE DE TIERRALTA IDENTIFICACIÓN: NIT 812.000.317-5

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

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.

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 u operación de cualquier sistema informático.

C. 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 encrada 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 Articulo 25 - GARANTIAS - del clausulado general de la póliza.
El incumplimiento de este compromiso o garantía da lugar a las sanciones que establece el artículo mencionado.

DEDUCIBLES:
" Gastos Médicos: sin aplicación de deducible.
" Gastos de Defensa, Cauciones Judiciales y Costas del Proceso: sin aplicación de deducible
" Demás Eventos: 10% del valor de la pérdida, mínimo 10 SMMLV

VALOR(ES) ASEGURADO(S) Y TARIFACION:

Valor asegurado: 400.000.000
Tasa: 3.1%Prima total: $14.814.277

DISPOSICIONES FINALES:

" Agencia: Seas Urabá
" Intermediario: Aricolys Buscamante
" Respaldo: Aseguradora Solidaria de Colombia en un 100%.
" Forma de Pago: treinta (30) días, una vez iniciada la vigencia de la presente póliza.
" Suscribe: demoreno@solidaria.com.co

CLIENTE