

UNIDAD: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

EL JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 2115 DEL 23 DE JUNIO DE 2023 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA NACIONAL, NOMBRADA MEDIANTE ORDEN INTERNA No. 100 DEL 30 DE JUNIO DE 2023 Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y EL DECRETO 1082 DE 2015 REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

CONTRATO: 81-7-20263-23
CONTRATISTA: UROBOSQUE S.A
NIT: 830058292-5

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS DE UROLOGIA ESPECIALIZADA Y PROCEDIMIENTOS, DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y QUIRURGICOS DERIVADOS DE LAS ESPECIALIDADES PARA LOS USUSRAIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICI NACIONAL DE LAREGIONAL DE ASEGURMIENTO EN SALUD No 1".

VALOR DEL CONTRATO: CIENTO SIETE MILLONES DE PESOS (\$107.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, distribuidos de la siguiente manera: UN MILLÓN DE PESOS (\$1.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA para la vigencia 2023, y CIENTO SEIS MILLONES DE PESOS (\$106.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA para la vigencia 2024.

PLAZO DEL CONTRATO INICIAL: HASTA EL 30 DE ABRIL DE 2024.

COMPAÑÍA ASEGURADORA: SEGUROS MUNDIAL
PÓLIZA CUMPLIMIENTO No. NB-100300537 ANEXO: 0 CERTIFICADO: 71823600 EXPEDIDA: 20/12/2023

COMPAÑÍA ASEGURADORA: CHUBB SEGUROS COLOMBIA SA
PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL No. 59941 ANEXO: 0 EXPEDIDA: 21/12/2023

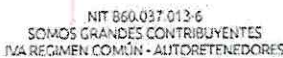
Amparo	Valor asegurado	Vigencia(día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento	\$ 21.400.000,00	18/12/2023	29/11/2024
Calidad del Servicio	\$ 53.500.000,00	18/12/2023	30/09/2025
Pago de salarios y prestaciones sociales	\$ 5.350.000,00	18/12/2023	30/09/2027
Responsabilidad civil profesional	\$ 1.500.000.000,000	18/03/2023	17/03/2024

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 Bogotá, el día 26 DIC. 2023

Teniente Coronel CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud (RASES) No.1

Elaborado por: TA 27- SANDRA ESTEFANY USUGA CARDONA
Analista de Contratos
Revisado por: Capitán YERSON FALCAO VIVEROS MUÑOZ
Jefe (E) Grupo Contratos RASES No.1
Aprobado por: Capitán JHON EDISON LIZCANO GODOY
Jefe Área Logística y Financiera RASES No.1
Vo.Bo. por: Subintendente CARLOS ANDRES BELTRAN HERNANDEZ
Jefe (E) Grupo Asuntos Jurídico RASES No 1



Código de Seguridad: QfuZ/rKpUopliLqMTA1aCQ==

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CANCELADO: 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000059-D001

No. PÓLIZA		NB-100300537		No. ANEXO		0		No. CERTIFICADO		71823600		No. RIESGO			
TÍTULO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN		20/12/2023		SUC. EXPEDIDORA		BOGOTÁ					
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS		VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA							
01-01-2024		31-12-2024		365		01-01-2024		31-12-2024		N/A		N/A		N/A	
TOMADOR		UROBOSQUE SA										No. DOC. IDENTIDAD		830.058.292-5	
DIRECCIÓN		AC 134 # 7 83										TELÉFONO		3173703964	
ASEGURADO		LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE										No. DOC. IDENTIDAD		900.336.524-5	
DIRECCIÓN		CRA 68 B-BIS NO. 44-58										TELÉFONO		3204800989	
BENEFICIARIO		LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE										No. DOC. IDENTIDAD		900.336.524-5	
DIRECCIÓN		CRA 68 B-BIS NO. 44-58										TELÉFONO		3204800989	

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.PN-RASES 81-7-20263-23, CUYO OBJETO ES

PRESTACION DE SERVICIOS DE UROLOGIA ESPECIALIZADA Y PROCEDIMIENTOS DIANOSTICOS, TERAPEUTICOS Y QUIRURGICOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 3.

ASEGURADO/BENEFICIARIO: LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1

NOTAS

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADAS	VALOR PRIMAS
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 18/12/2023	24:00 Horas Del 29/11/2024 ✓	21.400.000,00 ✓	36.620,00
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas Del 18/12/2023	24:00 Horas Del 30/09/2027 ✓	5.350.000,00 ✓	30.385,00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 18/12/2023	24:00 Horas Del 30/09/2025 ✓	53.500.000,00 ✓	172.021,00
		TOTAL ASEGURADO	\$ 80.250.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN	PRIMA BRUTA	\$
CP BROKER CONSULTORES DE SEGUROS LTDA	AGENCIAS	100,00		239.026,00
			DESCUENTOS	\$

DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
COMPANIA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	\$	239.026,00
DESCUENTOS	\$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	\$	239.026,00
GASTOS EXP.	\$	5.000,00
IVA	\$	46.365,00
TOTAL A PAGAR	\$	290.391,00

CONVENIO DE PAGO DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 20/12/2023

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA POLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIALSEGUROS.COM.CO. DIGITA EL NUMERO DEL CERTIFICADO QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIEN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 O LINEA EN BOGOTA 327 47 12 / 13.

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA. DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

DE SEGUROS PARA PAGAR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA. EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASÍ COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.
ANGELA MUJER - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO
C.C. 52.646.070

TOMADOR

Líneas de Atención al Cliente:

- Nacional: 01 8000 111 935
- Bogotá: 327 4712 - 327 4713



Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

HQJA No.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS (IVIC)



tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES.
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - WWW.SEGUROS-MUNDIAL.COM.CO

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082
VERSION CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000059-D001

No. PÓLIZA	NB-180300537	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	71823600	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	20/12/2023	SUC. EXPEDIDORA	BOGOTÁ		
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	18/12/2023	24:00 Horas Del	30/09/2027	N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDA
LA COMPAÑIA DE SEGUROS RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION



GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (DECRETO 1082 DE 2015)

1. RIESGOS AMPAROS

LA ASEGURADORA OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARATULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

LOS AMPAROS DE LA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA NO PODRÁ RECLAMAR O TOMAR EL VALOR DE UN AMPARO PARA CUBRIR O INDEMNIZAR EL VALOR DE OTROS. ESTOS NO SON ACUMULABLES Y SON EXCLUYENTES ENTRE SI, SEGÚN LAS DEFINICIONES Y ALCANCE QUE A CONTINUACIÓN SE ESTIPULAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUBRE LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.

1.1.3 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.

1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

ESTE AMPARO CUBRE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CON OCASIÓN DE:

(I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO;

(II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO; Y

(III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO

ESTE AMPARO CUBRE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA.

1.5 AMPARO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES

ESTE AMPARO DEBE CUBRIR A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO EN EL TERRITORIO NACIONAL PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO.

LA ENTIDAD ESTATAL NO DEBE EXIGIR UNA GARANTÍA PARA CUBRIR ESTE RIESGO EN LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL CON PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL COLOMBIANO.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE OBRA.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, IMPUTABLE AL CONTRATISTA, SUFRIDO POR LA OBRA ENTREGADA A SATISFACCIÓN.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL POR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO

1.8 AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES

ESTE AMPARO CUBRE LA CALIDAD Y EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL EN CUMPLIMIENTO DE UN CONTRATO.

1.9 RESPONSABILIDAD FISCAL

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO EN EL ARTICULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, O DE LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

2. EXCLUSIONES

LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARAN EN LOS CASOS SIGUIENTES:

- 2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VICTIMA).
- 2.2 DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA A LOS BIENES DE LA ENTIDAD NO DESTINADOS AL CONTRATO.
- 2.3 USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO AL QUE ESTE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL.
- 2.4 EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

3. SUMA ASEGURADA

LA SUMA ASEGURADA DETERMINADA PARA CADA AMPARO EN LA CARATULA DE ESTA PÓLIZA, DELIMITA LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO.

4. VIGENCIA

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ CONSTAR EN LA CARATULA O EN SUS ANEXOS. EN LOS CONTRATOS DE QUE TRATA EL ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.3 DEL DECRETO 1082 DE 2015, EL GARANTE TIENE LA FACULTAD LEGAL DE DECIDIR NO GARANTIZAR LA ETAPA SIGUIENTE, CASO EN EL CUAL DEBE INFORMAR SU DECISIÓN POR ESCRITO A LA ENTIDAD ESTATAL GARANTIZADA SEIS (6) MESES ANTES DEL VENCIMIENTO DEL PLAZO DE LA GARANTÍA. ESTE AVISO NO AFECTA LA GARANTÍA DE LA ETAPA CONTRACTUAL O PERÍODO CONTRACTUAL EN EJECUCIÓN. SI EL GARANTE NO DA EL AVISO CON LA ANTICIPACIÓN MENCIONADA Y EL CONTRATISTA NO OBTIENE UNA NUEVA GARANTÍA, QUEDA OBLIGADO A GARANTIZAR LA ETAPA DEL CONTRATO O EL PERÍODO CONTRACTUAL SUBSIGUIENTE.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA

DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1077 EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PERDIDA PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE DEFENSA DEL CONTRATISTA Y DEL GARANTE, DE LA SIGUIENTE FORMA:

5.1 EN CASO DE CADUCIDAD, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011, POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL DECLARE LA CADUCIDAD DEL CONTRATO Y ORDENE EL PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE, BIEN SEA DE LA CLÁUSULA PENAL DE LOS PERJUICIOS QUE HA CUANTIFICADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO DE CADUCIDAD CONSTITUYE EL SINIESTRO.

5.2 EN CASO DE APLICACIÓN DE MULTAS, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011, POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL IMPONE MULTAS, DEBE ORDENAR EL PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE CONSTITUYE EL SINIESTRO.

5.3 EN LOS DEMÁS CASOS DE INCUMPLIMIENTO, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011, POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL DECLARE EL INCUMPLIMIENTO, PUEDE HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, SI ESTÁ PACTADA EN EL CONTRATO, Y ORDENAR SU PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

6. PROCEDIMIENTO PARA LA IMPOSICIÓN DE MULTAS, SANCIONES Y DECLARATORIAS DE INCUMPLIMIENTO.

LA ENTIDAD ESTATAL DEBE SOMETERSE AL ESTATUTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA PODRÁN DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO, CUANTIFICANDO LOS PERJUICIOS DEL MISMO, IMPONER LAS MULTAS Y SANCIONES PACTADAS EN EL CONTRATO, Y HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL. PARA TAL EFECTO OBSERVARAN EL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO:

A) EVIDENCIADO UN POSIBLE INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA, LA ENTIDAD PÚBLICA LO CITARA A AUDIENCIA PARA DEBATIR LO OCURRIDO. EN LA CITACIÓN, HARÁ MENCIÓN EXPRESA Y DETALLADA DE LOS HECHOS QUE LA SOPORTAN, ACOMPAÑANDO EL INFORME DE INTERVENTORÍA O DE SUPERVISIÓN EN EL QUE SE SUSTENTE LA ACTUACIÓN Y ENUNCIARA LAS NORMAS O CLÁUSULAS POSIBLEMENTE VIOLADAS Y LAS CONSECUENCIAS QUE PODRÍAN DERIVARSE PARA EL CONTRATISTA EN DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN. EN LA MISMA SE ESTABLECERÁ EL LUGAR, FECHA Y HORA PARA LA REALIZACIÓN DE LA AUDIENCIA, LA QUE PODRÁ TENER LUGAR A LA MAYOR BREVEDAD POSIBLE, ATENDIDA LA NATURALEZA DEL CONTRATO Y LA PERIODICIDAD ESTABLECIDA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES. EN EL EVENTO EN QUE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CONSISTA EN PÓLIZA DE SEGUROS, EL GARANTE SERÁ CITADO DE LA MISMA MANERA;

B) EN DESARROLLO DE LA AUDIENCIA, EL JEFE DE LA ENTIDAD O SU DELEGADO, PRESENTARÁ LAS CIRCUNSTANCIAS DE HECHO QUE MOTIVAN LA ACTUACIÓN, ENUNCIARÁ LAS POSIBLES NORMAS O CLÁUSULAS POSIBLEMENTE VIOLADAS Y LAS CONSECUENCIAS QUE PODRÍAN DERIVARSE PARA EL CONTRATISTA EN DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN. ACTO SEGUIDO SE CONCEDERÁ EL USO DE LA PALABRA AL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA O A QUIEN LO REPRESENTA, Y AL GARANTE, PARA QUE PRESENTEN SUS DESCARGOS, EN DESARROLLO DE LO CUAL PODRÁ RENDIR LAS EXPLICACIONES DEL CASO, APORTAR PRUEBAS Y CONTROVERTIR LAS PRESENTADAS POR LA ENTIDAD;

C) HECHO LO PRECEDENTE, MEDIANTE RESOLUCIÓN MOTIVADA EN LA QUE SE CONSIGNE LO OCURRIDO EN DESARROLLO DE LA AUDIENCIA Y LA CUAL SE ENTENDERÁ NOTIFICADA EN DICHO

ACTO PÚBLICO, LA ENTIDAD PROCEDERÁ A DECIDIR SOBRE LA IMPOSICIÓN O NO DE LA MULTA, SANCIÓN O DECLARATORIA DE INCUMPLIMIENTO. CONTRA LA DECISIÓN ASÍ PROFERIDA SÓLO PROCEDE EL RECURSO DE REPOSICIÓN QUE SE INTERPONDRÁ, SUSTENTARÁ Y DECIDIRÁ EN LA MISMA AUDIENCIA. LA DECISIÓN SOBRE EL RECURSO SE ENTENDERÁ NOTIFICADA EN LA MISMA AUDIENCIA;

D) EN CUALQUIER MOMENTO DEL DESARROLLO DE LA AUDIENCIA, EL JEFE DE LA ENTIDAD O SU DELEGADO, PODRÁ SUSPENDER LA AUDIENCIA CUANDO DE OFICIO O A PETICIÓN DE PARTE, ELLO RESULTE EN SU CRITERIO NECESARIO PARA ALLEGAR O PRACTICAR PRUEBAS QUE ESTIME CONDUCENTES Y PERTINENTES, O CUANDO POR CUALQUIER OTRA RAZÓN DEBIDAMENTE SUSTENTADA, ELLO RESULTE NECESARIO PARA EL CORRECTO DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN ADMINISTRATIVA. EN TODO CASO, AL ADOPTAR LA DECISIÓN, SE SEÑALARÁ FECHA Y HORA PARA REANUDAR LA AUDIENCIA. LA ENTIDAD PODRÁ DAR POR TERMINADO EL PROCEDIMIENTO EN CUALQUIER MOMENTO, SI POR ALGÚN MEDIO TIENE CONOCIMIENTO DE LA CESACIÓN DE SITUACIÓN DE INCUMPLIMIENTO.

7. COMPENSACIÓN

SI LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA AL MOMENTO DE TENER CONOCIMIENTO DEL INCUMPLIMIENTO, O CON POSTERIORIDAD A ESTE O DEL RESULTADO DE LA LIQUIDACIÓN, FUERE DEUDORA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO POR CUALQUIER CONCEPTO, SE APLICARÁ LA COMPENSACIÓN Y LA INDEMNIZACIÓN SE DISMINUIRÁ EN EL MONTO DE LAS ACREENCIAS, SEGÚN LA LEY, DE CONFORMIDAD CON LO SEÑALADO EN LOS ARTÍCULOS 1417 Y SS. DEL CÓDIGO CIVIL. IGUALMENTE DISMINUIRÁ EL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN, EL CORRESPONDIENTE A LOS BIENES QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA HAYA OBTENIDO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE, EN EJERCICIO DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO CUYO CUMPLIMIENTO SE GARANTIZA POR LA PRESENTE PÓLIZA.

8. PAGO DEL SINIESTRO.

LA ASEGURADORA PAGARÁ EL VALOR DEL SINIESTRO, ASÍ:

8.1 PARA EL CASO PREVISTO EN EL NUMERAL 5.1, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE CON TAL FIN HAGA LA ENTIDAD CONTRATANTE PARA RECLAMAR EL PAGO, ACOMPAÑADA DE UNA COPIA AUTÉNTICA DEL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EJECUTORIADO Y DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO O DE LA RESOLUCIÓN EJECUTORIADA QUE ACOJA LA LIQUIDACIÓN UNILATERAL.

8.2 PARA EL CASO DEL NUMERAL 5.2, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DE LA COPIA AUTÉNTICA DEL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EJECUTORIADO, JUNTO CON LA CONSTANCIA DE LA ENTIDAD ESTATAL DE LA NO EXISTENCIA DE SALDOS A FAVOR DEL CONTRATISTA RESPECTO DE LOS CUALES SE PUEDA APLICAR LA COMPENSACIÓN DE QUE TRATA LA CONDICIÓN SEXTA DE ESTE CLAUSULADO, O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN.

8.3 PARA EL CASO PRESENTADO EN EL NUMERAL 5.3, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE CON TAL FIN HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DE UNA COPIA AUTÉNTICA DEL ACTO ADMINISTRATIVO QUE CONSTITUYA LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, JUNTO CON LA CONSTANCIA DE LA ENTIDAD ESTATAL DE LA NO EXISTENCIA DE SALDOS AL FAVOR DEL CONTRATISTA RESPECTO DE LOS CUALES SE PUEDA APLICAR LA COMPENSACIÓN DE QUE TRATA LA CONDICIÓN SEXTA DE ESTE CLAUSULADO O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN.

PARÁGRAFO. – DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1110 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ASEGURADORA PODRÁ OPTAR POR CUMPLIR SU PRESTACIÓN MEDIANTE EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, O CONTINUANDO CON LA EJECUCIÓN DE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA, PARA ESTE ÚLTIMO EVENTO SE REQUIERE LA ACEPTACIÓN DE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA.

LA DECLARATORIA DE CADUCIDAD NO IMPEDIRÁ QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA TOMÉ POSESIÓN DE LA OBRA O CONTÍNUÉ INMEDIATAMENTE LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO, BIEN SEA A TRAVÉS DEL GARANTE O DE OTRO CONTRATISTA.

EN EL EVENTO QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO LA ASEGURADORA RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO O A FAVOR DE QUIEN DETERMINE ESTA, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE AHORA LA CESIÓN DEL CONTRATO A FAVOR DE LA ASEGURADORA. EN TAL EVENTO LA ASEGURADORA PRESENTARÁ GARANTÍAS.

9. CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA SEA AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO ORIGINAL SEAN MODIFICADAS, LA ASEGURADORA A SOLICITUD DEL CONTRATISTA GARANTIZADO EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DEL SEGURO, EN DONDE EXPRESE SU CONOCIMIENTO AL RESPECTO DE LAS MODIFICACIONES ACORDADAS ENTRE EL CONTRATISTA GARANTIZADO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA.

10. SUBROGACIÓN

EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1096 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 203 DEL DECRETO 663 DE 1993 ESTATUTO ORGÁNICO DEL SISTEMA FINANCIERO, LA ASEGURADORA SE SUBROGA HASTA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE TENGA CONTRA EL CONTRATISTA GARANTIZADO.

11. NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI POR REVOCACIÓN UNILATERAL.

12. NATURALEZA DEL SEGURO

LA GARANTÍA OTORGADA POR ESTA PÓLIZA O SUS CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN, NO ES SOLIDARIA, NI INCONDICIONAL Y SU EXIGENCIA ESTÁ SUPEDITADA A LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y SU CUANTIFICACIÓN.

13. NOTIFICACIONES Y RECURSOS

LA ENTIDAD CONTRATANTE DEBERÁ NOTIFICAR A LA ASEGURADORA LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS ATINENTES A LA EFECTIVIDAD DE LA PÓLIZA, PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE DEFENSA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y EL GARANTE.

14. COEXISTENCIA DE SEGUROS

EN CASO DE EXISTIR, AL MOMENTO DE SINIESTRO, OTRO SEGURO DE CUMPLIMIENTO CON RELACIÓN AL MISMO CONTRATO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAY LUGAR, SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SUS RESPECTIVOS SEGUROS

15. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO AL QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 1095 DE CÓDIGO DE COMERCIO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAYA LUGAR SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN DE LAS CUANTÍAS DE SUS RESPECTIVOS SEGUROS, SIN QUE EXISTA SOLIDARIDAD ENTRE LAS ASEGURADORAS PARTICIPANTES, Y SIN EXCEDER DE LA SUMA ASEGURADA BAJO EL CONTRATO DE SEGURO.

16. PRESCRIPCIÓN

LA PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO SE REGIRÁ POR LAS NORMAS DEL CÓDIGO DE COMERCIO SOBRE CONTRATO DE SEGURO.

17. DOMICILIO

SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS EN EL PRESENTE CONTRATO SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA EN FE DE LO ANTERIOR, SE FIRMA A LOS _____ DÍAS DEL MES DE _____ DE 20_____

Handwritten signature: *[Signature]*

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

[Signature]

Firmado digitalmente por ALVARO JA GUTIERREZ MARTINEZ
Nombre de reconocimiento (DN):
title=GERENTE, sn=GUTIERREZ MARTINEZ,
street=AV 12 N 33 TO 3 P 4 MD 361,
to=RCCIA D.C., ou=SUPERIALUD - 2 AHOJ -
TOKEN FSL, serialNumber=1336271,
1.2.8.4.1.2.2.67.2.3-4300582925,
1.2.8.4.1.2.2.67.2.3-7937240,
1.2.8.4.1.2.2.67.2.3-48, o=UPOBOSQUE SA,
c=CO, email=gutierrez@ALVARO,
email=CONTACTADO@UPOBOSQUECOLOM,
c=CO, ou=ALVARO JA GUTIERREZ MARTINEZ

EL TOMADOR/ASEGURADO



tu compañía siempre

NIT 8661037013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.



LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza NB-100300537 y endoso, 0 cuyo afianzado es:
UROBOSQUE SA Asegurado o Beneficiario: LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL
DE / LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE , expedida por la Compañía en
20/12/2023, no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que
se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

BOGOTÁ a los 20 días del mes DICIEMBRE del año 2023.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.



- CLIENTE -

Referencia de Pago No.

71823600

Fecha de Facturación

20/12/2023

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

Póliza No.

NB-100300537

Periodo Facturado

18/12/2023

30/09/2027

Fecha Límite de Pago

19/01/2024

Prima (incluye gastos de expedición)

244.026,00

IVA

46.365,00

VALOR TOTAL A PAGAR \$

290.391,00

Efectivo

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

UROBOSQUE SA

AC 134 # 7 83

830058292

Intermediario

CP BROKER CONSULTORES DE SEGUROS LTDA

Cheque

Banco

No Cuenta

No Cheque

Valor Cheque

TOTAL

Apreciado Cliente:

1. No se aceptan pagos parciales.

2. Al realizar su pago de forma presencial ante el cajero del banco ÚNICAMENTE presente esta boleta para garantizar la correcta referenciación del pago.

3. Si esta boleta no ha sido rescatada efectivamente el 19/01/2024 se aplicará la cláusula de terminación automática expedida en el condicional de la póliza y en la cédula de esta (artículo 1066 código de comercio).

4. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente gire cheque al orden a nombre de PATRIMONIOS AUTONOMOS CREDICORP CAPITAL FIDUCIARIA N° 900531292-7, al respaldo endórnalo correctamente y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.

5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web www.segurosmundial.com.co en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.

71823600

Fecha de Facturación

20/12/2023

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

Póliza No.

NB-100300537

Periodo Facturado

18/12/2023

30/09/2027

Fecha Límite de Pago

19/01/2024

Prima (incluye gastos de expedición)

244.026,00

IVA

46.365,00

VALOR TOTAL A PAGAR \$

290.391,00

Efectivo

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

UROBOSQUE SA

AC 134 # 7 83

830058292

Intermediario

CP BROKER CONSULTORES DE SEGUROS LTDA

Cheque

Banco

No Cuenta

No Cheque

Valor Cheque

TOTAL

Corresponsales
OPCIÓN 1

(415)7709998434219(8020)00000071823600(3900)000000290391(96)20240119

Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990071823600(3900)000000290391(96)20240119

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

INFORMACIÓN DE PAGO

A continuación te brindamos información de los distintos medios de pago que tendrás a disposición:

OPCIÓN 1



CORRESPONSALES









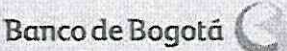


OPCIÓN 2



BANCOS






Banco de Occidente



CORRESPONSALES



Te damos más

Tu compañía siempre



RECIBO ELECTRONICO No. 991039105

NIT: 860.037.013-6

CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C. 21/12/2023 7:30:52 a.m.

VALOR TOTAL: \$290.391,00

RECIBO DE: UROBOSQUE SA

NUMERO DE IDENTIFICACION: 830058292

POR CONCEPTO DE: PAGO ELECTRONICO DE PRIMAS

FORMA DE PAGO:

Medio De Pago	No. De Documento	No. Autorización	Entidad	Valor
P.S.E.	20239901751303	352633695	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	290.391,00

OBSERVACIONES:

Ramo: CUMPLIMIENTO Póliza(s): 100300537 Certificado(s): 71823600;

FIRMA AUTORIZADA

CAJA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS

DIRECCIÓN IP: 10.158.85.50 CORREO:

TES-08N-05/2019

Chubb Seguros Colombia S.A. Bogotá D.C., Colombia
NIT: 860.026.518-6 O +(601) 319 0300
Calle 71 #7-21 Piso 7 F +(601) 319 0408

542650

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.
NIT: 860.026.518-6
CERTIFICA QUE:

CHUBB®

UROBOSQUE identificada con Nit. **830.058.292-5** tiene contratada con nuestra compañía la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 12-59941, bajo las condiciones que detallamos a continuación:

TOMADOR:
UROBOSQUE

ASEGURADO:
UROBOSQUE

VIGENCIA:
Del 18 de marzo de 2023 a las 00:00H hasta 17 de marzo de 2024 a las 24:00H

LÍMITE ASEGURADO:
Cop \$1.500.000.000 por reclamo y en el agregado anual

DEDUCIBLE
10% mínimo COP \$40.000.000 por reclamo
Gastos de defensa: 10% mínimo COP \$25.000.000 por reclamo

La presente certificación se expide por solicitud del Asegurado en conexión al contrato con **LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.**

Bajo estos términos y condiciones se extiende a amparar los servicios profesionales de un **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** en conexión con el **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PN RASES No. 81-7-20263-23** suscrito entre **LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1 y UROBOSQUE.**

Lo anterior Sujeto a las condiciones generales de la póliza y sujeto a los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones de la póliza.

Este certificado no modifica de manera alguna ni toma precedente sobre los términos y condiciones de la póliza No. 12-59941

*Esta certificación se encuentra sujeta a la totalidad de términos, condiciones, amparos, exclusiones, garantías, definiciones y sublímites de acuerdo con la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 12-59941, emitida por **CHUBB SEGUROS**, y el clausulado de condiciones generales.*

La presente se expide en la ciudad de Bogotá, el día 21 de diciembre de 2023

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Gloria Stella García Moncada', written in a cursive style.

GLORIA STELLA GARCÍA MONCADA
CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

Chubb Seguros Colombia S.A.
NIT: 860.026.518-6
Calle 71 #7-21 Piso 7

Bogotá D.C., Colombia
O +(601) 319 0300
F +(601) 319 0408

542650

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

NIT: 860.026.518-6

CERTIFICA QUE:

CHUBB

UROBOSQUE identificada con Nit. **830.058.292-5** tiene contratada con nuestra compañía la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 12-59941, bajo las condiciones que detallamos a continuación:

TOMADOR:

UROBOSQUE

ASEGURADO:

UROBOSQUE

VIGENCIA:

Del 18 de marzo de 2023 a las 00:00H hasta 17 de marzo de 2024 a las 24:00H

LÍMITE ASEGURADO:

Cop \$1.500.000.000 por reclamo y en el agregado anual

DEDUCIBLE

10% mínimo COP \$40.000.000 por reclamo

Gastos de defensa: 10% mínimo COP \$25.000.000 por reclamo

La presente certificación se expide por solicitud del Asegurado en conexión al contrato con LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.

Bajo estos términos y condiciones se extiende a amparar los servicios profesionales de un ACTO MÉDICO ERRÓNEO en conexión con el **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PN RASES No. 81-7-20263-23** suscrito entre LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1 y **UROBOSQUE**.

Lo anterior Sujeto a las condiciones generales de la póliza y sujeto a los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones de la póliza.

Este certificado no modifica de manera alguna ni toma precedente sobre los términos y condiciones de la póliza No. 12-59941

*Esta certificación se encuentra sujeta a la totalidad de términos, condiciones, amparos, exclusiones, garantías, definiciones y sublímites de acuerdo con la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 12-59941, emitida por **CHUBB SEGUROS**, y el clausulado de condiciones generales.*

La presente se expide en la ciudad de Bogotá, el día 21 de diciembre de 2023

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Gloria Stella García Moncada', written in a cursive style.

**GLORIA STELLA GARCÍA MONCADA
CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**

Chubb Seguros Colombia S.A.
NIT: 860.026.518-6
Calle 72 #10-51 Piso 7

Ciudad D.C., Colombia
O (+57) 601 319 0300

Bogotá, 1 de agosto de 2023

CHUBB

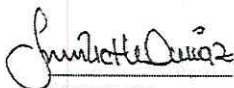
CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A

CERTIFICA:

Que la firma **UROBOSQUE** identificada con NIT. **830.058.292-5** tiene contratada con nuestra compañía la póliza de **RESPONSABILIDAD CIVIL** Nro. **59941** certificado Nro. **0** con una vigencia 2023/03/18 hasta 2024/03/17 por la suma \$ **98,332,080.00** equivalente al valor de la prima más IVA.

Hacemos constar que el pago de la prima se efectuó oportunamente, por lo cual se encuentra a paz y salvo por este concepto de primas a la fecha.

Cordialmente,



YULIETH DIAZ
DIRECTOR DE CARTERA

Yulieth Diaz
Directora Gestion de Cartera – Finanzas.
Chubb Seguros Colombia S.A.

Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96-51, Oficina 203, Edificio Oficity. Teléfono: +57 (601) 6108161. Bogotá, Colombia. Email: defensoriachubb@ustarizabogados.com, sitio web: <http://www.ustarizabogados.com>.



Podrá consultar su póliza de Responsabilidad Civil o Todo Riesgo Construcción firmada digitalmente en www.chubb.com/co opción Servicios en línea.

Chubb Seguros Colombia S.A. (57 601) 326-6200 PBX
Nit 860.026.518-6 (57 601) 319-0300
Carrera 7 No. 71-21 Torre B Piso 7 (57 601) 319-0400
Bogotá D.C. (57 601) 319-0408 Fax
Colombia www.chubb.com/co

Póliza Ant.:

Ramo 12 RESPONSABILIDAD	Operación 02 Renovacion	Póliza 59941	Anexo 0	Referencia 12005994100000
Sucursal 03 BOGOTA	Vigencia del Seguro Desde Año Mes Día Hora 2023 03 18 00	Hasta Año Mes Día Hora 2024 03 17 24	Fecha de Emisión Año Mes Día 2023 04 05	
Tomador Dirección	UROBOSQUE CARRERA 32 # 25B-80	C.C. O NIT 8300582925 Ciudad BOGOTA		
Asegurado Dirección	UROBOSQUE CARRERA 32 # 25B-80	C.C. O NIT 8300582925 Ciudad BOGOTA		
Beneficiario Dirección	TERCEROS AFECTADOS NA	C.C. O NIT 11111 Ciudad -		
Intermediario 31177 CP BROKER				

Información del Riesgo: La información del riesgo asegurado y la periodicidad de la prima se encuentran detallados en las condiciones particulares de la póliza.

RENOVA POLIZA NRO. 0052949

SE RENOVA LA PRESENTE POLIZA POR SOLICITUD DEL ASEGURADO Y POR COMUNICACION DEL BROKER.

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.
Para mayor información contactenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com
Salvo disposición legal o contractual en contrario, el pago de la prima deberá hacerse a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.
Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57 601) 6108161 Fax: (57 601) 6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: <http://www.ustarizabogados.com>
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 al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.
La terminación automática del presente seguro por mora en el pago de la prima, operará si a los 90 días siguientes a la emisión del mismo, aún no se ha efectuado el pago correspondiente, entendiéndose este término como el plazo pactado en contrario a lo dispuesto en el artículo 1066 del Código de Comercio.

De acuerdo con lo señalado por la Resolución 42 de 2020, los adquirientes de los servicios deberán suministrar una cuenta de correo electrónico para la recepción de las correspondientes facturas electrónicas que se expidan con ocasión del servicio prestado. El no suministro de esta información no exime el deber de pago en los términos señalados por este contrato y la Ley. Ingrese a www.chubb.com/co opción Servicios en línea, y allí podrá descargar su factura electrónica (aplica para emisiones con fecha posterior a 01-10-2020). En todo caso, su factura electrónica podrá ser solicitada a través del siguiente correo electrónico emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com

Valor Prima Gravada	82.620.000,00 \$COP
Valor Prima No Gravada	0,00 \$COP
Valor I.V.A.	15.697.800,00 \$COP
Total Prima	82.620.000,00 \$COP
Gastos de Expedición	12.000,00 \$COP
I.V.A. Gastos Expedición	2.280,00 \$COP
Total Otros Pagos	14.280,00 \$COP
Total a Pagar	98.332.080,00 \$COP

CLIENTE

TOMADOR

Chubb Seguros Colombia S.A.



Referencia de Pago
12005994100000

Cupón de Pago

Nit 860.026.518-6

Tomador UROBOSQUE	
☐ Citibank Cta Ahs. 5019884025	☐ Bancolombia Cta Cte 04802651807
☐ Grupo Éxito, Almacenes Éxito, Carulla, Surtimax y Super Inter	☐ Davivienda Cta Cte 516990066

También puede realizar el pago en línea a través de nuestra página web www.chubb.com.co
Para mayor información contactenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

Forma de Pago	
Efectivo	\$
Cheque Cod Bco	\$
Cheque Cod Bco	\$
Total a pagar	\$



4157709998000629802012005994100000390000000000009600000000

(415)7709998000629(8020)12005994100000(3900)0000000000(96)00000000

ROBC011

ENTIDAD BANCARIA

CHUBB

Nit 860.026.518-6

Referencia de Pago Electrónico
12005994100000

Fecha Límite de pago: 05 de Mayo de 2023

Cupón de Pago
Cuota 01 de 03

Tomador UROBOSQUE

☐ Citibank Cta Ahs. 5019884025

☐ Grupo Éxito, Almacenes Éxito,
Carulla, Surtimax y Super Inter

☐ Bancolombia Cta Cte 04802651807

☐ Davivienda Cta Cte 516990066

Pagos en Línea a través de
www.chubb.com/co

Forma de Pago

Efectivo		\$
Cheque	Cod Bco	\$
Cheque	Cod Bco	\$
Total a pagar		\$

Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

CLIENTE

CHUBB

Nit 860.026.518-6

Referencia de Pago Electrónico
12005994100000

Fecha Límite de pago: 05 de Mayo de 2023

Cupón de Pago
Cuota 01 de 03

Tomador UROBOSQUE

☐ Citibank Cta Ahs. 5019884025

☐ Grupo Éxito, Almacenes Éxito,
Carulla, Surtimax y Super Inter

☐ Bancolombia Cta Cte 04802651807

☐ Davivienda Cta Cte 516990066

Pagos en Línea a través de
www.chubb.com/co

Forma de Pago

Efectivo		\$
Cheque	Cod Bco	\$
Cheque	Cod Bco	\$
Total a pagar		\$

Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com



0275120059941000000174082269

ENTIDAD BANCARIA

CHUBB

Nit 860.026.518-6

Referencia de Pago Electrónico
12005994100000

Fecha Límite de pago: 04 de Junio de 2023

Cupón de Pago
Cuota 02 de 03

Tomador UROBOSQUE

☐ Citibank Cta Ahs. 5019884025

☐ Grupo Éxito, Almacenes Éxito,
Carulla, Surtimax y Super Inter

☐ Bancolombia Cta Cte 04802651807

☐ Davivienda Cta Cte 516990066

Pagos en Línea a través de
www.chubb.com/co

Forma de Pago

Efectivo		\$
Cheque	Cod Bco	\$
Cheque	Cod Bco	\$
Total a pagar		\$

Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

CLIENTE

CHUBB

Nit 860.026.518-6

Referencia de Pago Electrónico
12005994100000

Fecha Límite de pago: 04 de Junio de 2023

Cupón de Pago
Cuota 02 de 03

Tomador UROBOSQUE

☐ Citibank Cta Ahs. 5019884025

☐ Grupo Éxito, Almacenes Éxito,
Carulla, Surtimax y Super Inter

☐ Bancolombia Cta Cte 04802651807

☐ Davivienda Cta Cte 516990066

Pagos en Línea a través de
www.chubb.com/co

Forma de Pago

Efectivo		\$
Cheque	Cod Bco	\$
Cheque	Cod Bco	\$
Total a pagar		\$

Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com



0275120059941000000274082268

ENTIDAD BANCARIA



Nit 860.026.518-6

Referencia de Pago Electrónico
12005994100000

Fecha Límite de pago: 04 de Julio de 2023

Cupón de Pago
Cuota 03 de 03

TomadorUROBOSQUE

☐ Citibank Cta Ahs. 5019884025

☐ Grupo Éxito, Almacenes Éxito,
Carulla, Surtimax y Super Inter

☐ Bancolombia Cta Cte 04802651807

☐ Davivienda Cta Cte 516990066

Pagos en Línea a través de
www.chubb.com/co

Forma de Pago		
Efectivo		\$
Cheque	Cod Bco	\$
Cheque	Cod Bco	\$
Total a pagar		\$

Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

CLIENTE



Nit 860.026.518-6

Referencia de Pago Electrónico
12005994100000

Fecha Límite de pago: 04 de Julio de 2023

Cupón de Pago
Cuota 03 de 03

TomadorUROBOSQUE

☐ Citibank Cta Ahs. 5019884025

☐ Grupo Éxito, Almacenes Éxito,
Carulla, Surtimax y Super Inter

☐ Bancolombia Cta Cte 04802651807

☐ Davivienda Cta Cte 516990066

Pagos en Línea a través de
www.chubb.com/co

Forma de Pago		
Efectivo		\$
Cheque	Cod Bco	\$
Cheque	Cod Bco	\$
Total a pagar		\$

Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com



0275120059941000000383915488

ENTIDAD BANCARIA



Chubb Seguros Colombia S.A. (57 601) 3266200 PBX
Nit 860.026.518-6 (57 601) 3190300
Carrera 7 No. 71-21 Torre B P7 (57 601) 3190408 Fax
Bogotá D.C. (57 601) 3190400
Colombia www.chubb.com/co

Detalle de Vencimientos

Sección	Póliza	Endoso
12 RESPONSABILIDAD CIVIL	59.941	0

Asegurado
UROBOSQUE

Productor
CP BROKER

Nro. Cuota	Vencimiento	Importe
01	05/05/2023	\$ 32774082.26
02	04/06/2023	\$ 32774082.26
03	04/07/2023	\$ 32783915.48

Premio Total en Moneda: \$ 98.332.080,00
Factor de Cambio: 1,0000

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/0059941		
UROBOSQUE		

CHUBB®

Tomador:	UROBOSQUE NIT: 830058292-5
Asegurado:	UROBOSQUE NIT: 830058292-5
Vigencia:	18 de marzo de 2023 a las 00:00H hasta 17 de marzo de 2024 a las 24:00H
Interes:	Responsabilidad Civil Profesional Médica.
Delimitacion Territorial:	Colombia
Jurisdicción:	Colombia
Modalidad de Cobertura:	Claims Made
Retroactividad:	25 de noviembre de 2014; se cubren los hechos ocurridos a partir del inicio de la vigencia de la primera póliza contratada con Chubb Seguros Colombia S.A. Si con anterioridad a la primera póliza contratada con Chubb el tomador tenía contratada con otra aseguradora una póliza sobre el mismo riesgo y bajo el esquema de claims made, se tendrá como fecha de retroactividad la que indique esa póliza anterior, siempre que (1) haya estado vigente sin interrupciones desde la fecha de retroactividad hasta el inicio de la vigencia de la póliza de Chubb y (2) se entregue a Chubb, con la solicitud de seguro, una copia de la póliza anterior y de su cláusula de retroactividad pero para límites superiores a COP 1.225.000.000 sera 18 de marzo de 2023
Fecha De Antigüedad:	25 de noviembre de 2019

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.

Condiciones Economicas

Limite de Responsabilidad	Deducible Por reclamo	Prima Anual Antes de Iva
Cop \$1.500.000.000 por reclamo y en el agregado anual	10% mínimo COP \$40.000.000 por reclamo Gastos de defensa: 10% mínimo COP \$25.000.000 por reclamo	COP\$ 82.620.000 + Gastos de emision (COP 12.000)

Cobertura Basica

➤ COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA INSTITUCIONES MÉDICAS

POR LA PRESENTE PÓLIZA, EN DESARROLLO DEL INCISO 1 DEL ARTÍCULO 4 DE LA LEY 389 DE 1997, EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARÁ EN EXCESO DEL DEDUCIBLE Y HASTA EL **LÍMITE DE RESPONSABILIDAD**, LOS **DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES** A CARGO DEL **ASEGURADO**, PROVENIENTES DE UNA **RECLAMACIÓN** PRESENTADA POR PRIMERA VEZ EN CONTRA DEL ASEGURADO DURANTE EL PERIODO CONTRACTUAL DERIVADA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DE ACUERDO CON LA LEY(Y/O DURANTE EL **PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES**, EN CASO EN QUE ESTE ÚLTIMO SEA CONTRATADO), POR CAUSA DE UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** EN LA PRESTACIÓN DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES**.

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** POR LAS **RECLAMACIONES** DERIVADAS DE UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** DEL PERSONAL MÉDICO, PARAMÉDICO, MÉDICO AUXILIAR, FARMACEUTA, LABORATORISTA, ENFERMERÍA O ASIMILADOS, BAJO RELACIÓN LABORAL CON EL **ASEGURADO** O AUTORIZADOS POR ESTE PARA TRABAJAR EN SUS INSTALACIONES MEDIANTE CONTRATO Y/O CONVENIO ESPECIAL, AL SERVICIO DEL MISMO

LOS **ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS** QUE ORIGINEN UNA **RECLAMACIÓN** DEBEN HABER SIDO COMETIDOS CON POSTERIORIDAD AL INICIO DE LA **FECHA DE RETROACTIVIDAD** ESPECIFICADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y CON ANTERIORIDAD A LA FINALIZACIÓN DEL **PERIODO CONTRACTUAL**.

Extensiones de Cobertura Basicas

Haciendo parte del limite agregado anual de la poliza	Sublimite
Cobertura para cirugias reconstructivas.	100%
Cobertura para el suministro, prescripción o administración de medicamento.	100%
Cobertura para la utilización y posesión de instrumentos propios de la medicina.	100%
Cobertura para daños extrapatrimoniales.	100%
Cobertura de responsabilidad civil extracontractual PLO	100%

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.

Exclusiones Adicionales

El asegurador no será responsable de pagar daños ni gastos legales derivados de una reclamación por responsabilidad civil, cuando dichos daños y gastos legales sean originados en, basados en, o atribuibles directa o indirectamente a:

- ✓ ACTOS MÉDICOS RESPECTO DE CIRUGIAS BARIATRICAS.
- ✓ RECLAMOS PRESENTADAS POR TERCEROS RESPECTO DE ACTIVIDADES DISTINTAS A LAS PROFESIONALES MÉDICAS, COMO SON LA GESTIÓN Y SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO, AUTORIZACIONES DE CITAS MEDICAS, AUTORIZACIONES DE MEDICAMENTOS, AUTORIZACIONES REFERENTE A ORDENES Y/O FUNCIONES EMPRESARIALES NO MÉDICOS, COMPRA DE ACTIVOS COMO EDIFICIOS, EQUIPOS Y MEDICAMENTOS ETC. CUALQUIER ACTIVIDAD RELACIONADA CON DIRECTORES Y ADMINISTRADORES Y TODO LO RELACIONADO CON MANAGED CARE E&O.
- ✓ QUEDA EXCLUIDO CUALQUIER RECLAMACIÓN POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS GARANTIAS CONTEMPLADAS EN LA SECCION 25 DE LA PRESENTE PÓLIZA.

✓ Exclusión De Enfermedad Transmisibile:

EL ASEGURADOR NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR DAÑOS, NI GASTOS LEGALES DERIVADOS DE UNA RECLAMACIÓN POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS DAÑOS Y GASTOS LEGALES SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A ENFERMEDAD TRANSMISIBLE.

PARA PROPÓSITOS DE ESTE ENDOSO, ENFERMEDAD TRANSMISIBLE HACE REFERENCIA A:

- 1) CORONAVIRUS Y CUALQUIER CEPA DE CORONAVIRUS O SUS SECUELAS;
- 2) NEUMONÍA ATÍPICA O CUALQUIER CEPA DE LA MISMA;

LOS DEMÁS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA PERMANECEN SIN CAMBIOS.

✓ Exclusión de Coronavirus – Incumplimiento en seguimiento de Protocolos

EL ASEGURADOR NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR DAÑOS, NI GASTOS LEGALES DERIVADOS DE UNA RECLAMACIÓN POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS DAÑOS Y GASTOS LEGALES SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A

- (i) EL HECHO DE QUE EL ASEGURADO NO TOME MEDIDAS RAZONABLES PARA OBSERVAR Y CUMPLIR CON LAS LEYES APLICABLES, LAS NORMAS GUBERNAMENTALES Y LAS DIRECTRICES OFICIALES SOBRE:
 - a. UN BROTE REAL O SOSPECHADO DE UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE; O
 - b. LA AMENAZA O EL MIEDO A UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE (YA SEA REAL O PERCIBIDA); O
- (ii) EL ASEGURADO INCUMPLE O FALLA EN LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PLAN DE ADMINISTRACIÓN O GESTIÓN DE CRISIS QUE ABORDE LOS PASOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE; O
- (iii) EL ASEGURADO:
 - a. FALLA EN LA DIVULGACIÓN Y EVALUACIÓN ADECUADA DE LOS PROTOCOLOS DE MANERA CONSTANTE DE;
 - b. REALIZA DECLARACIONES FALSAS Y/O ENGAÑOSAS EN RELACIÓN CON; O
 - c. NO ADOPTA LAS MEDIDAS ADECUADAS PARA MITIGAR EL RIESGO QUE REPRESENTA UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE PARA EL NEGOCIO, LOS

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.

EMPLEADOS, LOS PROVEEDORES, LOS CLIENTES, DEL **ASEGURADO** PARA EL DESEMPEÑO FINANCIERO DE LA ENTIDAD **TOMADORA**.

PARA PROPÓSITOS DE ESTE ENDOSO, **ENFERMEDAD TRANSMISIBLE** HACE REFERENCIA A:

1. CORONAVIRUS Y CUALQUIER CEPA DE CORONAVIRUS O SUS SECUELAS;
2. NEUMONÍA ATÍPICA O CUALQUIER CEPA DE LA MISMA;

LOS DEMÁS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA PERMANECEN SIN CAMBIOS.

➤ **EXCLUSIÓN OFAC:**

ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES.

TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA NO SE MODIFICAN.

Condiciones Adicionales

- La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base reclamación “Claims-Made”, es decir, se cubren todas las reclamaciones presentadas por primera vez, durante la vigencia de la póliza, en un todo de acuerdo con lo establecido en el artículo cuarto de la ley 389 de 1997
- Todas las extensiones y coberturas forman parte y no operaran en adición al límite total agregado de la póliza
- Fecha de retroactividad: Los **ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS** deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la **FECHA DE RETROACTIVIDAD** que para esta póliza será: 25 de Noviembre de 2014

Si con anterioridad a la primera póliza contratada con Chubb el tomador tenía contratada con otra aseguradora una póliza sobre el mismo riesgo y bajo el esquema de claims made, se tendrá como fecha de retroactividad la que indique esa póliza anterior, siempre que (1) haya estado vigente sin interrupciones desde la fecha de retroactividad hasta el inicio de la vigencia de la póliza de Chubb y (2) se entregue a Chubb, con la solicitud de seguro, una copia de la póliza anterior y de su cláusula de retroactividad pero para limites superiores a COP 1.225.000.000 sera 18 de marzo de 2023

- Fecha de **Reconocimiento de antigüedad:** 25 de noviembre de 2019
- **PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES** de acuerdo a lo estipulado en la condicion 8 del Clausulado General:
100% de la última prima anual para un periodo de 24 meses
- Todas las alteraciones y/o modificaciones y/o extensiones deberán ser acordadas por los CHUBB SEGUROS.
- Términos, textos y condiciones según clausulado ELITE MÉDICOS - SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA PARA INSTITUCIONES MÉDICAS 14/09/2020-1305-P-06-CLACHUBB20160043 000I 14/09/2020-1305-NT-06-P&CNTCHUBBSEGo41.



PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.

- **GASTOS LEGALES PARA LOS PROCESOS POR ACTOS MEDICOS ERRONEOS EN LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES** SUBLIMITADO A 50% POR RECLAMO Y 50% EN EL AGREGADO ANUAL
- Revocación de la póliza aviso 60 días.
- Plazo aviso de siniestro 30 días.
- Serán considerados terceros los trabajadores, socios, directores, miembros de junta directiva, accionistas, contratistas o subcontratistas, aprendices, practicantes cuando reciban servicio o atención medica como pacientes del asegurado.

Participacion CHUBB:

100% de la anterior Suma Asegurada y prima

Términos de Pago de Prima:

Cláusula de pago de prima 30, 60 y 90 días calendario.

Nota:

Chubb Seguros Colombia es una subsidiaria de una compañía estadounidense. Como resultado, Chubb Seguros Colombia está sujeto a ciertas leyes y regulaciones de los EE. UU., además de las restricciones de sanciones nacionales, de la UE y de la ONU, que pueden prohibirle proporcionar cobertura o pagar reclamaciones de siniestros a ciertas personas o entidades o asegurar ciertos tipos de actividades relacionadas con ciertos países como Irán, Siria, Corea del Norte, Región de Crimea y Cuba.

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

Contacto

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.
Nit. 860.026.518-6
Carrera 7 No. 71-21, Torre B Piso 7
A.A. 29782
571 326-6200 Tels
Bogotá D.C., Colombia

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96-51, Oficina 203, Edificio Oficity. Teléfono: +57 (601) 6108161. Bogotá, Colombia. Email: defensoriachubb@ustarizabogados.com, sitio web: <http://www.ustarizabogados.com>.