

 GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA GOBIERNO DE COLOMBIA	APROBACIÓN DE GARANTÍAS	Código: FO-M7-P6-014
		Versión: 02
		Fecha de aprobación: 22/04/2024

Las presentes garantías son requeridas para el contrato/convenio, por lo tanto se proceden a revisar y aprobar para el cumplimiento del *contrato*:

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO
--

CONTRATO	☒	NÚMERO	4600017177	
CONVENIO	☐	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	17/06/2024	
OBJETO: "Contratar el desarrollo de acciones integrales en salud de las enfermedades transmisibles, emergentes, reemergentes y desatendidas: Programa Control de Tuberculosis, Hansen o Lepra, Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), Infección Respiratoria Aguda (IRA), Desparasitación en el marco del Plan Decenal de Salud Pública Vigente, en el Departamento de Antioquia".				
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP		155705		
CONTRATISTA / ASOCIADO	NOMBRE		E.S.E HOSPITAL LA MARÍA DE MEDELLÍN	
	C.C. / CE / NIT		890.905.177-9	
VALOR [\$]	INICIAL		Seis mil trescientos cincuenta y cinco millones quinientos cincuenta y nueve mil seiscientos ochenta pesos m/l (\$6.355.559.680) excluido de IVA	
	VALOR ADICIONADO		N/A	
	PORCENTAJE ADICIONADO		N/A	
	VALOR ACTUAL CON ADICIONES		N/A	
PLAZO	INICIAL		Seis (6) meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin que supere el 13 de diciembre de 2024	
			INICIO	N/A
			TERMINACIÓN INICIAL	N/A
	PRÓRROGAS		N/A	
	SUSPENSIONES		N/A	
FECHA DE TERMINACIÓN ACTUAL		13/12/2024		

INFORMACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA

GARANTÍA

No.	3946718
No. DE ANEXO	0
FECHA EXPEDICION	19/06/2024
ASEGURADORA	Suramericana

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	APROBACIÓN DE GARANTÍAS	Código: FO-M7-P6-014
		Versión: 02
		Fecha de aprobación: 22/04/2024

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

No.	967172
No. DE ANEXO	9
FECHA EXPEDICION	19/06/2024
ASEGURADORA	SURAMERICANA

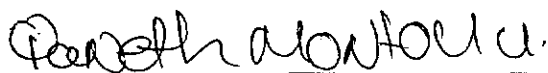
AMPAROS	%	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA					
			DESDE			HASTA		
			DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
Cumplimiento	15	\$ 953.333.952	18	06	2024	13	06	2025
Calidad del servicio	10	\$ 635.555.968	18	06	2024	13	06	2025
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	5	\$ 317.777.984	18	06	2024	13	12	2027
Responsabilidad civil extracontractual	SMML V 400 y/o %	\$ 520.000.000	18	06	2024	13	12	2024

Se aprueban las garantías por reunir los requisitos de vigencia y cuantía exigidos para el siguiente evento:

CONTRATO/CONVENIO					
Inicio	X	Adición		Terminación	
Actualización por el inicio (en caso de ser necesario)		Prórroga		Recibo	
Modificación		Reanudación		Liquidación (aplica para los amparos de anticipo, pago anticipado y cumplimiento)	

Las presentes pólizas fueron validadas a través de la página web y/o el mecanismo dispuesto por la aseguradora <https://provalidarpoliza.azurewebsites.net/890903407/verify>

Fecha de aprobación: 20/06/2024



YANETH MONTOYA MEJÍA
 Profesional Universitario FUDA
 Dirección Asuntos Legales – Salud

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(GARANTÍA ÚNICA)



Ciudad y Fecha de Expedición MEDELLIN, 19 DE JUNIO DE 2024	Póliza 3946718-0	Documento 15783726
Intermediario LEON JAIME HURTADO PEREZ	Código 6100	Oficina 4033
		Referencia de Pago 01215783726

TOMADOR

NIT 8909051779	Razón Social y/o Nombres y Apellidos EMPRESA SOC. DEL ESTADO H. LA MARIA
Dirección CL 92 CC # 68 A 48	Ciudad MEDELLIN
	Teléfono 2677511

GARANTIZADO

NIT 8909051779	Nombres y Apellidos EMPRESA SOC. DEL ESTADO H. LA MARIA
-------------------	--

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT 8909002860	Nombres y Apellidos DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA –SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA
-------------------	--

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CALIDAD DEL SERVICIO	18-JUN-2024	13-JUN-2025	635.555.968,00	2.507.399,00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	18-JUN-2024	13-JUN-2025	953.333.952,00	3.761.098,00
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	18-JUN-2024	13-DIC-2027	317.777.984,00	4.433.221,00
VIGENCIA DEL SEGURO	VLR. PRIMA SIN IVA		VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde 18-JUN-2024	Hasta 13-DIC-2027	Días 1273	Desde 18-JUN-2024	Hasta 13-DIC-2027
			\$10.701.718	\$2.033.326
				\$12.735.044

VALOR A PAGAR EN LETRAS DOCE MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL CUARENTA Y CUATRO PESOS M/L	Documento de: POLIZA NUEVA	Valor Asegurado Movimiento \$1.906.667.904	Prima Anual \$7.626.672	Total Valor Asegurado \$1.906.667.904,00
--	-------------------------------	---	----------------------------	---

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17. AUTORRETENEDORES RESOLUCIÓN N° 009961

103 – NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO 012	PRODUCTO NDX	OFICINA 4033	USUARIO CUM002	OPERACIÓN 01	MONEDA PESO COLOMBIANO	COASEGURO DIRECTO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
-------------	-----------------	-----------------	-------------------	-----------------	---------------------------	----------------------	---------------------	--------------------------


FIRMA AUTORIZADA


FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO 6100	NOMBRE DEL PRODUCTOR LEON JAIME HURTADO PEREZ	COMPAÑÍA SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	CATEGORÍA NATURAL	%PARTICIPACIÓN 100,00	PRIMA 10.701.718
----------------	--	---	----------------------	--------------------------	---------------------

DESCRIPCIÓN	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual accede	Identificación Interna de la proforma
CODIGO CLAUSULADO	01/01/2017	13 – 18	P	05	F-01-12-084
CODIGO NOTA TÉCNICA	25/06/2017	13 – 18	NT-P	5	N-01-012-011

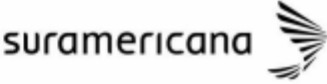
TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

Proceso de selección: Prestacion de servicios CONTRATO 4600017177
OBJETO: CONTRATAR EL DESARROLLO DE ACCIONES INTEGRALES EN SALUD DE LAS ENFERMEDADES –TRANSMISIBLES, EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS: PROGRAMA CONTROL DE TUBERCULOSIS, HANSEN O LEPROA, INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS), INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA), DESPARASITACIÓN EN EL MARCO DELPLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA VIGENTE, EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.

Expedición - Anexo 15783726

Fecha expedición: 19/06/2024

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(GARANTÍA ÚNICA)



Ciudad y Fecha de Expedición MEDELLIN, 19 DE JUNIO DE 2024		Póliza 3946718-0	Documento 15783726
Intermediario LEON JAIME HURTADO PEREZ		Código 6100	Oficina 4033
		Referencia de Pago 01215783726	

TOMADOR

NIT 8909051779	Razón Social y/o Nombres y Apellidos EMPRESA SOC. DEL ESTADO H. LA MARIA		
Dirección CL 92 CC # 68 A 48		Ciudad MEDELLIN	Teléfono 2677511

GARANTIZADO

NIT 8909051779	Nombres y Apellidos EMPRESA SOC. DEL ESTADO H. LA MARIA		
-------------------	--	--	--

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT 8909002860	Nombres y Apellidos DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA –SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA		
-------------------	--	--	--

COBERTURAS DE LA PÓLIZA		FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CALIDAD DEL SERVICIO		18-JUN-2024	13-JUN-2025	635.555.968,00	2.507.399,00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO		18-JUN-2024	13-JUN-2025	953.333.952,00	3.761.098,00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES		18-JUN-2024	13-DIC-2027	317.777.984,00	4.433.221,00
VIGENCIA DEL SEGURO		VLR. PRIMA SIN IVA		VLR. IMPUESTOS (IVA)	
Desde 18-JUN-2024	Hasta 13-DIC-2027	\$10.701.718		\$2.033.326	
				TOTAL A PAGAR \$12.735.044	

VALOR A PAGAR EN LETRAS
DOCE MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL CUARENTA Y CUATRO PESOS M/L

Documento de: PÓLIZA NUEVA	Valor Asegurado Movimiento \$1.906.667.904	Prima Anual \$7.626.672	Total Valor Asegurado \$1.906.667.904,00
-------------------------------	---	----------------------------	---

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17. AUTORRETENEDORES RESOLUCIÓN N° 009961

103 – NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO 012	PRODUCTO NDX	OFICINA 4033	USUARIO CUM002	OPERACIÓN 01	MONEDA PESO COLOMBIANO	COASEGURO DIRECTO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
-------------	-----------------	-----------------	-------------------	-----------------	---------------------------	----------------------	---------------------	--------------------------



FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO 6100	NOMBRE DEL PRODUCTOR LEON JAIME HURTADO PEREZ	COMPañÍA SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	CATEGORÍA NATURAL	%PARTICIPACIÓN 100,00	PRIMA 10.701.718
----------------	--	---	----------------------	--------------------------	---------------------

DESCRIPCIÓN	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual accede	Identificación Interna de la proforma
CÓDIGO CLAUSULADO	01/01/2017	13 – 18	P	05	F-01-12-084
CÓDIGO NOTA TÉCNICA	25/06/2017	13 – 18	NT-P	5	N-01-012-011

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

Proceso de selección: Prestacion de s
CONTRATO 4600017177

Página 1 de 1

Número de Póliza ? *

3946718

✓

Tipo de Documento *

NIT

▼

Número de Documento ? *

8909051779

✓

☐

No soy un robot

reCAPTCHA

Privacidad - Condiciones

https://provalidarpoliza.azurewebsites.net/890903407/verify

1/2

Buscar

Soportes de Póliza

Expedición - Anexo 15783726

Fecha expedición: 19/06/2024

Ver Anexos (1)



CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN MEDELLIN, 19 DE JUNIO DE 2024		POLIZA NUMERO 0967172-9		REFERENCIA DE PAGO 01314002729	
INTERMEDIARIO LEON JAIME HURTADO PEREZ		CODIGO 6100	OFICINA 4033	DOCUMENTO NUMERO 14002729	
TOMADOR EMPRESA SOC. DEL ESTADO H. LA MARIA				NIT 8909051779	
ASEGURADO EMPRESA SOC. DEL ESTADO H. LA MARIA				NIT 8909051779	
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS					
DIRECCIÓN DE COBRO CL 92 CC # 68 A 48		CIUDAD MEDELLIN		TELÉFONO 2677511	
DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO CL 92 CC # 68 A 48		CIUDAD MEDELLIN		DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	
				DESCRIPCIÓN DEL SECTOR SECTOR SERVICIOS	
ACTIVIDAD HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES				CODIGO ACTIVIDAD 9 - 153	
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO				RIESGO No 1	

COBERTURAS DE LA PÓLIZA						
COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	520.000.000,00	520.000.000,00	0	760.767	144.546	905.313
* R.C. CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	156.000.000,00	0,00	0	114.115	21.682	135.797
* R.C. PATRONAL	156.000.000,00	0,00	0	114.115	21.682	135.797
* R.C. VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	156.000.000,00	0,00	0	114.115	21.682	135.797

DESDE	VIGENCIA DEL MOVIMIENTO HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA	IVA	TOTAL A PAGAR
18-JUN-2024	13-DIC-2024	178	\$1.103.112	\$209.591	\$1.312.703

VALOR A PAGAR EN LETRAS
UN MILLON TRESCIENTOS DOCE MIL SETECIENTOS TRES PESOS M/L

DESDE	VIGENCIA DEL SEGURO HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
18-JUN-2024	13-DIC-2024	1	\$520.000.000,00	\$0,00	\$520.000.000,00

DOCUMENTO DE:
POLIZA NUEVA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DEL SEGURO: "LA MORA DEL 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".

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01-13-040 , LAS CUALES SE ADJUNTAN

EL TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO O AFIANZADO, SE OBLIGAN A ACTUALIZAR ANUALMENTE O AL MOMENTO DE LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTOS DEBERES.

103 - NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP					
RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA
013	AG5	4033	CUM001	01	PESO COLOMBIANO
COASEGURO		NÚMERO PÓLIZA LÍDER		DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER	
DIRECTO					

PARTICIPACIÓN DE ASESORES					
CÓDIGO	NOMBRE DEL ASESOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
6100	LEON JAIME HURTADO PEREZ	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	NATURAL	100,00	1.103.112

FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA	CÓDIGO Y NUMERO DE LA ENTIDAD	TIPO DE DOCUMENTO	RAMO AL CUAL PERTENECE	IDENTIFICACION INTERNA DE LA PROFORMA
01 - 06 - 2009	13 - 18	P	6	F-01-13-040

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN MEDELLIN, 19 DE JUNIO DE 2024		POLIZA NUMERO 0967172-9		REFERENCIA DE PAGO 01314002729	
INTERMEDIARIO LEON JAIME HURTADO PEREZ			CODIGO 6100	OFICINA 4033	DOCUMENTO NUMERO 14002729
TOMADOR EMPRESA SOC. DEL ESTADO H. LA MARIA				NIT 8909051779	
ASEGURADO EMPRESA SOC. DEL ESTADO H. LA MARIA				NIT 8909051779	
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS					
DIRECCIÓN DE COBRO CL 92 CC # 68 A 48			CIUDAD MEDELLIN		TELÉFONO 2677511
TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS					
POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO 012003946718. NO. DE CONTRATO . LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 520,000,000 PARA CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO TANTO EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE, COMO EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE; AL IGUAL QUE LA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES. CONTRATO 4600017177 . OBJETO: CONTRATAR EL DESARROLLO DE ACCIONES INTEGRALES EN SALUD DE LAS ENFERMEDADES -TRANSMISIBLES, EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS: PROGRAMA CONTROL DE TUBERCULOSIS, HANSEN O LEPRO, INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS), INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA), DESPARASITACIÓN EN EL MARCO DELPLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA VIGENTE, EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA. . ASEGURADOS: DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA -SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA NIT 890900286-0 Y/O EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA MARIA DE MEDELLIN NIT 800.905.177-9 . BENEFICIARIOS:LOS TERCEROS AFECTOS Y/O DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA -SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA NIT 890900286-0 - LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL CUENTA CON UN AMPARO BÁSICO. - AMPARO PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES. " AMPARO CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS SALVO EN EL EVENTO EN QUE EL " SUBCONTRATISTA TENGA SU PROPIO SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL. " AMPARO VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS. " AMPARO PATRONAL. " AMPARO GASTOS MÉDICOS. " AMPARO GASTOS DE DEFENSA. " AMPARO PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES. " AMPARO DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE. TODAS LAS COBERTURAS QUE SE INDICAN ESTÁN CONTEMPLADAS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA DEL AMPARO BÁSICO, CUYO VALOR SERÁ EL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA.					

Soportes de Póliza



Expedición - Anexo 14002729

Fecha expedición: 19/06/2024

MEDELLIN
Seguros Generales Suramericana S.A.

- CLIENTE -

RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN
Página 1

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN MEDELLIN, 19 DE JUNIO DE 2024		PÓLIZA NÚMERO 0967172-9		REFERENCIA DE PAGO 01314002729	
INTERMEDIARIO LEON JAIME HURTADO PEREZ		CÓDIGO 6100	OFICINA 4033	DOCUMENTO NUMERO 14002729	
TOMADOR EMPRESA SOC. DEL ESTADO H. LA MARIA				NIT 8909051779	
ASEGURADO EMPRESA SOC. DEL ESTADO H. LA MARIA				NIT 8909051779	
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS					
DIRECCIÓN DE COBRO CL 92 CC # 68 A 48		CIUDAD MEDELLIN		TELÉFONO 2677511	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO 012003946718. NO. DE CONTRATO .

LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 520,000,000 PARA CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO TANTO EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE, COMO EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE; AL IGUAL QUE LA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.

CONTRATO 4600017177

OBJETO:

CONTRATAR EL DESARROLLO DE ACCIONES INTEGRALES EN SALUD DE LAS ENFERMEDADES -TRANSMISIBLES, EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS: PROGRAMA CONTROL DE TUBERCULOSIS, HANSEN O LEPROA, INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS), INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA), DESPARASITACIÓN EN EL MARCO DELPLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA VIGENTE, EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.

ASEGURADOS: DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA -SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA NIT 890900286-0 Y/O EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA MARIA DE MEDELLIN NIT 800.905.177-9

BENEFICIARIOS:LOS TERCEROS AFECTOS Y/O DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA -SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA NIT 890900286-0

LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL CUENTA CON UN AMPARO BÁSICO.

- AMPARO PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES.

" AMPARO CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS SALVO EN EL EVENTO EN QUE EL " SUBCONTRATISTA TENGA SU PROPIO SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.

" AMPARO VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS.

" AMPARO PATRONAL.

" AMPARO GASTOS MÉDICOS.

" AMPARO GASTOS DE DEFENSA.

" AMPARO PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.

" AMPARO DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE"

TODAS LAS COBERTURAS QUE SE INDICAN ES ASEGURADA DEL AMPARO BÁSICO, CUYO VALOR DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA.

Página 2 de 2

Número de Póliza ? *

967172

Tipo de Documento *

NIT

Número de Documento ? *

8909051779

☐

No soy un robot

reCAPTCHA

Privacidad - Condiciones

Buscar

Soportes de Póliza

Expedición - Anexo 14002729

Fecha expedición: 19/06/2024

Ver Anexos (1)