DEPARTAMENTO DE POLICÍA QUINDÍO – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO.

LA COMANDANTE DEL DEPARTAMENTO POLICÍA QUINDÍO DE LA POLICÍA NACIONAL (E), EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE OAP No 24-160 DE FECHA 08/06/2024, LA RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN No. 0579 del 28/02/2024, 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 PN DEQUI Nº. **35-7-20025-24 del 05/07/2024**

CONTRATISTA:
NOMBRE: PAOLA ANDREA BAYONA SALAZAR
CC: 52.410.214 de Bogotá D.C.

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TERAPEUTA OCUPACIONAL PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO.

VALOR DEL CONTRATO: **DIECIOCHO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS MCTE ($18.266.235,00).**

COMPAÑÍA ASEGURADORA: **Seguros del Estado S.A.**
PÓLIZA No. 60-44-101012568 **Expedida el:** 08-07-2024
Cumplimiento.

COMPAÑÍA ASEGURADORA: **Seguros del Estado S.A.**
PÓLIZA No. 60-03-101008616 **Expedida el:** 08-07-2024
Responsabilidad civil.

Amparo	Valor asegurado	%	Vigencia (día-mes-año)	
			Desde	Hasta
Cumplimiento de contrato	$3.653.247,00	20	05/07/2024	07/06/2025
Calidad del servicio	$9.133.117,50	50	05/07/2024	07/04/2026
Daños a terceros por responsabilidad civil profesional	$50.000.000,00		05/07/2024	08/12/2024

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 Armenia Q, a los

Teniente Coronel **GUSTAVO ADOLFO CHAPARRO GUERRERO**
Comandante Departamento Policía Quindío (E)

Elaboro: SI. Claudia Betsay Osorio Cardona – analista de contratos UPRES
Reviso: PS 08. Claudia Viviana Victoria Eugenia Giraldo Cruz - Asesora Jurídico UPRES
Reviso ST. Kelly Viviana Feriz Quiceno – Jefe Grupo de Contratos DEQUI
Ubicación/: F:\contratos 2024. Aceptaciones de oferta
Archivo. D:\contratos\contratos 2024 Sanidad.

Sigue....

Verificación de pólizas:

Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
60-44-101012568

Número de anexo:
0

Fecha de expedición:
lunes, 8 de julio de 2024

Ramo:
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Asegurado:
POLICIA NACIONAL DEPARTAMENTO DE POLICIA QUINDIO

Tomador:
BAYONA SALAZAR PAOLA ANDREA

Inicio de vigencia:
viernes, 5 de julio de 2024

Fin vigencia:
martes, 7 de abril de 2026

Valor total asegurado:
$ 12.786.365

Consultar de nuevo

Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
60-03-101008616

Número de anexo:
0

Fecha de expedición:
lunes, 8 de julio de 2024

Ramo:
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

Asegurado:
BAYONA SALAZAR PAOLA ANDREA

Tomador:
BAYONA SALAZAR PAOLA ANDREA

Inicio de vigencia:
lunes, 8 de julio de 2024

Fin vigencia:
martes, 8 de julio de 2025

Valor total asegurado:
$ 50.000.000

Consultar de nuevo

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
ARMENIA	ARMENIA	60	60-44-101012568	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
08	07	2024	05	07	2024	00:00	07	04	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	BAYONA SALAZAR, PAOLA ANDREA		CC: 52.410.214
DIRECCIÓN: CR 19 NRO. 36 N - 38 208	CIUDAD: ARMENIA, QUINDIO	TELÉFONO:	3112709621

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	POLICIA NACIONAL DEPARTAMENTO DE POLICIA QUINDIO		NIT: 800.140.986-9
DIRECCIÓN: AVENIDA CENTENARIO CALLE 2 NORTE ARMENIA	CIUDAD: ARMENIA, QUINDIO	TELÉFONO	7383980
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION No. 35-7-20025-24 DE 05/07/2024, CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO TERAPEUTA OCUPACIONAL PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO.

AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION, ASI MISMO SE INDIARA QUE EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, EL ASEGURADOR RESOLVIERA CONTINUAR, CONO CESONARIO CON LA EJECUCION DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ESTUVIERE DE ACUERDO CON ELLO,EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTARA DESDE EL MOMENTO DE CONTRATACION DE LA POLIZA LA CESION DEL CONTRATO A FAVOR DEL ASEGURADO EN TODO CASO DEPENDIENDO DEL TIPO DE MECANISMO DE COBERTURA ELEGIDO, DEBERA CUMPLIR CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	05/07/2024	07/06/2025	$3,653,247.00
CALIDAD DEL SERVICIO	05/07/2024	07/04/2026	$9,133,117.50

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******84,157.00	$ *******8,000.00	$ ******17,509.00	$ **********109,666.00	$ *******12,786,364.50	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DIRECTA	4013	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

60-44-101012568

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas

Paola A. Bayona S.

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

CIUDAD DE EXPEDICION	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
ARMENIA	ARMENIA	EMISION ORIGINAL	60-03-101008616	0

TOMADOR **PAOLA ANDREA BAYONA SALAZAR** CC **52.410.214**

DIRECCION **CR 19 NRO. 36 N - 38 208** CIUDAD **ARMENIA, QUINDIO** TELEFONO **3112709621**

ASEGURADO **PAOLA ANDREA BAYONA SALAZAR** CC **52.410.214**

DIRECCION **CR 19 NRO. 36 N - 38 208** CIUDAD **ARMENIA, QUINDIO** TELEFONO **3112709621**

BENEFICIARIO **TERCEROS AFECTADOS** NIT **0-0**

FECHA DE EXPEDICION (D-M-A)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (D-M-A)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (D-M-A)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (D-M-A)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (D-M-A)
08 / 07 / 2024	08 / 07 / 2024	08 / 07 / 2025	08 / 07 / 2024	08 / 07 / 2025

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION	COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA	% PARTICIPACION
DIRECTA	4013	100.00		

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: TERAPIA OCUPACIONAL

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL	ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD	$ 50,000,000.00		
	GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD	$ 50,000,000.00		$ 10,000,000.00

DEDUCIBLES: " 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD " 10.00 % DE LOS GASTOS INCURRIDOS en GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD

LÍMITES POR EVENTO: GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD - $ 5,000,000.0

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ ********50,000,000.00	PRIMA:	$ **********91,852.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********17,451.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********109,303.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS 45 DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: 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.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CARRERA 14 NO. 14 N - 30, TELÉFONO 7358800 - ARMENIA

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.07.2022.1329.P.06.0000000E.RC.001A. D001, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

(415)7709998021167(8020)1100020130546(3900)000000109303(96)20240822

REFERENCIA PAGO:
1100020130546-8

60-03-101008616

FIRMA AUTORIZADA

CAROLINATOVAR

CLIENTE

Paola A. Bayona S.

TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

NIT. 860.009.578-6

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No	ANEXO No.
ARMENIA	EMISION ORIGINAL	60-03-101008616	0

TOMADOR PAOLA ANDREA BAYONA SALAZAR — CC 52.410.214
DIRECCION CR 19 NRO. 36 N - 38 208 — CIUDAD ARMENIA, QUINDIO — TELEFONO 3112709621

ASEGURADO PAOLA ANDREA BAYONA SALAZAR — CC 52.410.214
DIRECCION CR 19 NRO. 36 N - 38 208 — CIUDAD ARMENIA, QUINDIO — TELEFONO 3112709621

BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS — NIT 0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

EMISION ORIGINAL, VIGENCIA 2024.2025

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL INDIVIDUAL PARA ACTIVIDADES DE LA SALUD

ASEGURADO: PAOLA ANDREA BAYONA SALAZAR
NO. DE IDENTIFICACION: 52410214
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

VIGENCIA:12 MESES

UBICACION CONSULTORIO: NO POSEE DE ACUERDO CON LO INFORMADO EN LA SOLICITUD DE SEGURO

SINIESTRALIDAD: NO POSEE SINIESTROS DE ACUERDO CON LO INFORMADO EN LA SOLICITUD DE SEGURO

BASE DE COBERTURA: OCURRENCIA - SINIESTROS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y RECLAMADOS DENTRO DEL PERIODO DE PRESCRIPCION DE LA LEY COLOMBIANA (CODIGO COMERCIO EN CONCORDANCIA CON EL CODIGO CIVIL).

CONDICIONADO GENERAL
FORMA 29/07/2022 - 1329 - P - 06 - 0000000E-RC-001A- D00I
en adicin a lo indicado en las condiciones generales de la poliza, la cobertura otorgada se riga por lo contenido en estas condiciones particulares.

NOTA TECNICA
FORMA 29/07/2022 -1329-NT-P-06-RCPS-00-EO-GD-01

PROFESION DE LA SALUD ASEGURADA: TERAPIA OCUPACIONAL

LIMITE ASEGURADO: $ 50.000.000
LA SUMA ASEGURADA ES UN LIMITE UNICO Y COMBINADO DE RESPONSABILIDAD PARA LA VIGENCIA DE LA POLIZA E INCLUIRA LOS GASTOS DE DEFENSA (INCLUYENDO LAS CUOTAS PARA EXPERTOS Y DEMAS GASTOS RELACIONADOS CON LA DEFENSA DE UN ASEGURADO) PARA LA VIGENCIA, Y SE DISMINUYE EN IGUAL PROPORCION AL PAGO DE INDEMNIZACION.

1.COBERTURAS:

1. AMPARO BASICO:
1.1 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL INDIVIDUAL:

SEGURESTADO AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL EN QUE DE ACUERDO CON LA LEY INCURRA EL ASEGURADO DERIVADA DE LA ACTIVIDAD DESCRITA EN LA POLIZA DE ACUERDO CON LO INFORMADO EN LA DECLARACION DE ASEGURABILIDAD, E INDEMNIZARA HASTA EL LIMITE DE VALOR ASEGURADO PACTADO PARA CADA AMPARO Y EN EXCESO DE LOS DEDUCIBLES ESTABLECIDOS, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO A PACIENTES Y/O TERCEROS SIEMPRE QUE LOS HECHOS OCURRAN DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y SE ENCUENTREN DEBIDAMENTE PROBADOS.

SE PRECISA QUE SE CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL INDIVIDUAL QUE SURJA A CONSECUENCIA DE ACTOS ERRONEOS (VER SECCION III DEFINICIONES GENERALES), COMETIDOS DE MANERA INVOLUNTARIA POR EL PROFESIONAL Y/O AUXILIAR DE LA SALUD ASEGURADO, EN EL EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD DE LA SALUD DESCRITA EN LA POLIZA.
CUANDO SE TRATE DE ACUERDOS DE CONCILIACION (JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL) QUE REALICE EL ASEGURADO, DEBE MEDIAR AUTORIZACION EXPRESA PREVIA DE SEGURESTADO PARA PODER ACCEDER A LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTA POLIZA.

TODA SUMA QUE SEGURESTADO DEBA PAGAR COMO CONSECUENCIA DE UN SINIESTRO AMPARADO EN LA POLIZA, REDUCIRA EN IGUAL PROPORCION EL LIMITE DEL VALOR ASEGURADO PARA LA COBERTURA AFECTADA.

PARAGAFO: SEGURESTADO, INDEMNIZARA LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES, CUANDO SE HAYA GENERADO PERDIDA ECONOMICA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE DAÑOS MATERIALES O PERSONALES AL BENEFICIARIO DE LA RESPECTIVA INDEMNIZACION POR UN EVENTO AMPARADO POR LA POLIZA.

1.2GASTOS DE DEFENSA

SEGURESTADO INDEMNIZARA AL ASEGURADO LOS GASTOS DE DEFENSA EN QUE INCURRA, QUE INCLUYEN LAS COSTAS, LOS HONORARIOS DE ABOGADOS Y EXPENSAS NECESARIAS, HASTA POR EL VALOR ASEGURADO PREVISTO EN LA POLIZA, SIEMPRE Y CUANDO SEAN JUSTIFICADOS Y RAZONABLES, Y HAYAN SIDO CAUSADOS EN LA DEFENSA DE CUALQUIER PROCEDIMIENTO LEGAL O PLEITO EN SU CONTRA Y EN LA QUE SE PRETENDA DEMOSTRAR SU RESPONSABILIDAD POR CUALQUIER RECLAMACION QUE PUEDA CONSTITUIRSE EN UNA PERDIDA DEMOSTRADA BAJO LOS TERMINOS DE ESTE SEGURO.

EN ADICION A LO ANTERIOR, LOS GASTOS DE DEFENSA SERAN RECONOCIDOS SIEMPRE Y CUANDO:
1.2.1 LOS HECHOS POR LOS QUE SE DEMANDA O SE RECLAMA OCURRAN DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y HAYAN SIDO CAUSADOS EN DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD AMPARADA BAJO LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.