UNIDAD: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

EL SEÑOR JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN NO. 0579 DEL 28 DE FEBRERO DE 2024 Y LA DESIGNACIÓN MEDIANTE ORDEN INTERNA NÚMERO 117 DEL 27 DE AGOSTO DE 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: 86-5-20209-24

CONTRATISTA: E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE. NIT: 800.231.235-7

OBJETO: ""PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, URGENCIAS, INTERNACIÓN Y AMBULATORIO QUE SE DERIVEN DE ELLOS, ASIMISMO EL PROGRAMA MADRE CANGURO, CON EL FIN DE GARANTIZAR LA ATENCIÓN A LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 3 DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA 3".

VALOR DEL CONTRATO: TRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($3.934.743.000,00).

COMPAÑÍA ASEGURADORA: PREVISORA SEGUROS NIT: 860.002.400-2
PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL: 1010264 EXPEDIDA EL 15/11/2024
PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL: 3000702 EXPEDIDA EL 22/03/2024

AMPARO	VALOR ASEGURADO	%	VIGENCIA (DÍA-MES-AÑO)	
			DESDE	HASTA
Responsabilidad civil profesional	$2.500.000.000,00	—	14/11/2024	26/03/2025
Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual	$ 1.000.000.000,00	—	26/03/2024	26/03/2025

Se aprueba de manera parcial la Póliza en mención, ya que la cobertura esta hasta el 26/03/2025. La entidad se compromete a renovar la póliza con el fin de cubrir el plazo de ejecución del contrato, es decir hasta el 31/05/2025, incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar.

Para constancia se firma en Pereira a los **15 días de noviembre de 2024**.

Mayor **SAIRA YULIETH SEPÚLVEDA FLÓREZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°3

Elaboró: Sl. Lina Marcela Silva Ramírez
Anlista Grupo de Contratos RASES N°3

Revisó: CPS. Nelson Raul Figueroa Peñaloza
Abogado Contratos RASES N°3

Fecha: 15/11/2024
Ubicación: C:\Users\LINA.SILVAR\Documents\PT. LINA\CONTRATOS 2024

Calle 94 Avenida Villa olímpica frente a Expofuturo
Teléfono: 3164790 ext 8307
deris.rase3-gco@policía.gov.co
www.policia.gov.co

PÓLIZA Nº
1010264

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2

PREVISORA SEGUROS

13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DÍA	SOLICITUD MES	SOLICITUD AÑO	CERTIFICADO DE	Nº CERTIFICADO	CIA. PÓLIZA LÍDER Nº	CERTIFICADO LÍDER Nº	A.P.
15	11	2024	MODIFICACION SIN MOVIMIENTO DE PRIMA	3			NO

TOMADOR	5963-HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	NIT	800.231.235-7
DIRECCIÓN	KR 4 24 88, PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO	3356333
ASEGURADO	5963-HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	NIT	800.231.235-7
DIRECCIÓN	KR 4 24 88, PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO	3356333

EMITIDO EN	CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN DÍA	EXPEDICIÓN MES	EXPEDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	DESDE MES	DESDE AÑO	DESDE A LAS	HASTA DÍA	HASTA MES	HASTA AÑO	HASTA A LAS	NÚMERO DE DÍAS
PEREIRA	1503	15	15	11	2024	14	11	2024	00:00	26	3	2025	00:00	132

MONEDA	TIPO CAMBIO	CARGAR A:	FORMA DE PAGO	VALOR ASEGURADO TOTAL
Pesos	1.00	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	4. 30 DIAS	$ 0.00

Riesgo: 1 -
KR 4 24 88, PEREIRA, RISARALDA

Categoria: 1-R.C CLINICAS Y HOSPITALES

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
5	COBERTURA R.C. CLINICAS Y HOSPITALES	2,500,000,000.00	SI	0.00
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 50,000,000.00 $		TODA Y CADA PERDIDA	
7	GASTOS MEDICOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	500,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	250,000,000.00		
	PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	750,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	375,000,000.00		
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 50,000,000.00 $		TODA Y CADA PERDIDA	
10	GASTOS DE DEFENSA		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	200,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	8,000,000.00		
	Deducible: 10.00% DE LOS GASTOS JUDICIALES Mínimo 0.00 SMMLV		NINGUNO	

BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social	Documento	Porcentaje	Tipo Benef
TERCEROS AFECTADOS	NIT 0000000000	100.000 %	NO APLICA

RCP-006-9 - PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA I

Texto Continua en Hojas de Anexos...

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. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima extemporáneamente.
La prima pactada en moneda extranjera en la presente póliza, será pagada por el tomador de la póliza, en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se efectúe el pago. El impuesto sobre las ventas que grava los contratos de seguros en moneda extranjera, se pagará en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se emita la póliza, anexo, renovación,cancelación, nota crédito o nota debito.

PRIMA	$**********0.00
GASTOS	$**********0.00
IVA	$**********0.00
TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS	$**********0.00

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link https://ifacturaseguros.transfiriendo.com/IFacturaPrevisora/portaladquiriente/pages/auth/portallogin, en los campos Usuario y Contraseña, digitar el No. Identificación.
Somos Grandes Contribuyentes según Resolución No. 9061 del 10 de diciembre de 2020.
Las primas de seguros no son sujetas a retención en la fuente, según Decreto Reglamentario No. 2509 de 1985 adicionado en el artículo 1.2.4.9.3. del DUR en materia tributaria 1625 de 2016.
Somos entidad de economía mixta, en la que el estado tiene participación superior al 90%, por lo tanto, abstenerse de practicar retenciones de industria y comercio.

15/11/2024 08:41:47

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA

INTERMEDIARIOS CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
391	1	CORRREDORES DE SEGUROS		

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

HOJA ANEXA No. 1 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL No.1010264 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

PREVISORA SEGUROS

CERTIFICADO DE: MODIFICACION SIN MOVIMIENTO DE PRIMA	3

SE EMITE ANEXO PARA PROCEDER CON LA SIGUIENTE ACLARACIÓN EN LA PÓLIZA

SE EXTIENDE COBERTURA AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO. 86-5-20209-24 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3 IDENTIFICADA CON NIT 900.339.410-8 Y LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE IDENTIFICADA CON NIT 800.231.235-7, CUYO OBJETO ES "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, URGENCIAS, INTERNACIÓN Y AMBULATORIO QUE SE DERIVEN DE ELLOS, ASIMISMO EL PROGRAMA MADRE CANGURO, CON EL FIN DE GARANTIZAR LA ATENCIÓN A LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 3 DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA"

DESDE EL 14/11/2024 HASTA EL 26/03/2025

VALOR ASEGURADO: 300 SMMLV.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS EN EL PRESENTE ANEXO, CONTINUAN IGUAL.

JCTA.

PÓLIZA Nº
3000702

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2

PREVISORA SEGUROS

13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DÍA	MES	AÑO	CERTIFICADO DE	Nº CERTIFICADO	CIA. PÓLIZA LÍDER Nº	CERTIFICADO LÍDER Nº	A.P.
22	3	2024	RENOVACIÓN	1			NO

TOMADOR	5963-HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	NIT	800.231.235-7
DIRECCIÓN	KR 4 24 88, PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO	3356333
ASEGURADO	5963-HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	NIT	800.231.235-7
DIRECCIÓN	KR 4 24 88, PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO	3356333

EMITIDO EN	CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS	HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS	NÚMERO DE DÍAS
PEREIRA														
MONEDA Pesos														
TIPO CAMBIO 1,00	1503	15	22	3	2024	26	3	2024	00:00	26	3	2025	00:00	365

CARGAR A:	FORMA DE PAGO	VALOR ASEGURADO TOTAL
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	9. PAGO A LOS 60 DI	$1.000.000.000,00

Riesgo: 1 - KR 4 24 88, PEREIRA, RISARALDA

OBJETO DEL SEGURO: EXTRACONTRACTUAL

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
1	EXTRACONTRACTUAL-PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	1.000.000.000,00	SI	5.000.000,00
	Deducible: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA MIN 1.00 SMMLV			
	SUBLIMITE AGREGADO VIGENCIA	1.000.000.000,00	NO	0,00
	SUBLIMITE POR EVENTO O PERSONA	1.000.000.000,00	NO	0,00
2	EXTRACONTRACTUAL-RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA		NO	0,00
	Deducible: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA MIN 1.00 SMMLV			
	SUBLIMITE AGREGADO VIGENCIA	500.000.000,00	NO	0,00
	SUBLIMITE POR EVENTO O PERSONA	300.000.000,00	NO	0,00
3	EXTRACONTRACTUAL-CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS I		NO	0,00
	Deducible: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA MIN 1.00 SMMLV			
	SUBLIMITE POR EVENTO O PERSONA	500.000.000,00	NO	0,00
	SUBLIMITE AGREGADO VIGENCIA	1.000.000.000,00	NO	0,00
4	EXTRACONTRACTUAL-R.C PATRONAL		NO	0,00
	Deducible: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA MIN 1.00 SMMLV			
	SUBLIMITE AGREGADO VIGENCIA	500.000.000,00	NO	0,00
	SUBLIMITE POR EVENTO O PERSONA	300.000.000,00	NO	0,00
5	EXTRACONTRACTUAL-PARQUEADEROS		NO	0,00
	Deducible: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA MIN 1.00 SMMLV			
	SUBLIMITE AGREGADO VIGENCIA	500.000.000,00	NO	0,00

Texto Continua en Hojas de Anexos...

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. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima extemporáneamente.
La prima pactada en moneda extranjera en la presente póliza, será pagada por el tomador de la póliza, en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se efectúe el pago. El impuesto sobre las ventas que grava los contratos de seguros en moneda extranjera, se pagará en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se emita la póliza, anexo, renovación,cancelación, nota crédito o nota debito.

PRIMA	$****5.000.000,00
GASTOS	$**********0,00
IVA	$******950.000,00
TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS	$****5.950.000,00

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link https://ifacturaseguros.transfiriendo.com/IFacturaPrevisora/portal-cliente/pages/auth/portallogin, en los campos Usuario y Contraseña, digitar el No. Identificación.
Somos Grandes Contribuyentes según Resolución No. 90[illegible] de 2020 a diciembre de 2020.
Las primas de seguros no son sujetas a retención en la fuente según Decreto Reglamentario No. 2509 de 1985 adicionado en el artículo 1.2.4.9.3. del DUR en materia tributaria 1625 de 2016.
Somos entidad de economía mixta, en la que el estado tiene participación superior al 90%, por lo tanto, abstenerse de practicar retenciones de industria y comercio.

22/03/2024 14:52:11

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA

INTERMEDIARIO CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
391	1	CORRREDORES DE SEGUR		

CORREDORES

Nit 891410771-2

PROGRAMA DE SEGUROS

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

3000702

CORREDORES DE SEGUROS ASOCIADOS S.A.
Calle 16 Bis No. 11 – 137 | Pereira - Colombia
Cel.: +57 3009124801 | Tel.: +576 335 7302

HOJA ANEXA No. 1 DE LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL No.3000702

CERTIFICADO DE: RENOVACIÓN | 1

	SUBLIMITE POR EVENTO O PERSONA	300.000.000,00	NO	0,00
6	EXTRACONTRACTUAL-BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y		NO	0,00
	Deducible: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA MIN 1.00 SMMLV			
	SUBLIMITE AGREGADO VIGENCIA	200.000.000,00	NO	0,00
	SUBLIMITE POR EVENTO O PERSONA	100.000.000,00	NO	0,00
7	EXTRACONTRACTUAL-VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS		NO	0,00
	Deducible: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA MIN 1.00 SMMLV			
	SUBLIMITE AGREGADO VIGENCIA	500.000.000,00	NO	0,00
	SUBLIMITE POR EVENTO O PERSONA	300.000.000,00	NO	0,00
8	EXTRACONTRACTUAL-GASTOS MEDICOS		NO	0,00
	Deducible: 0.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MIN 0.00 SMMLV			
	SUBLIMITE AGREGADO VIGENCIA	200.000.000,00	NO	0,00
	SUBLIMITE POR EVENTO O PERSONA	100.000.000,00	NO	0,00
9	EXTRACONTRACTUAL-GASTOS JUDICIALES Y DE DEFENSA		NO	0,00
	Deducible: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA MIN 1.00 SMMLV			
	SUBLIMITE POR EVENTO O PERSONA	200.000.000,00	NO	0,00
	SUBLIMITE AGREGADO VIGENCIA	200.000.000,00	NO	0,00

.

Beneficiarios

Nombre/Razon Social	Documento	Porcentaje	Tipo Beneficiario
TERCEROS AFECTADOS	00-0	100,0000	NO APLICA

RCP-016-10
PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PLO

DE ACUERDO A CDP NO. 497 DE FECHA 27/02/2024 SE EMITE POLIZA PARA LA VIGENCIA 26 DE MARZO DE 2024 HASTA 26 DE MARZO DE 2025 A LAS 00:00 HORAS

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

AMPARAR LOS PERJUCIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES CAUSADOS A TERCEROS, COMO CONSECUENCIA DE UN HECHO DE CARÁCTER ACCIDENTAL, SUBITO E IMPREVISTO IMPUTABLE AL ASEGURADO, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA QUE CAUSEN AL MUERTE, LESION O MENOSCABO EN LA SALUD DE LAS PERSONAS (DAÑOS PERSONALES) Y/O DETERIORO O DESTRUCCION DE BIENES (DAÑOS MATERIALES) Y PERJUICIOS ECONÓMICOS, INCLUYENDO LUCRO CESANTE , COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE TALES DAÑOS PERSONALES Y /O DAÑOS MATERIALES, CAUSADOS DURANTE EL GIRO NORMAL DE SUS ACTIVIDADES.

VALOR ASEGURADO $1.000.000.000

COBERTURAS: EVENTO/VIGENCIA

PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES INCLUYENDO: AL 100%
LA POSESION, EL USO Y EL MANTENIMIENTO DE PREDIOS AL 100%
INCENDIO Y/O EXPLOSION AL 100%
USO DE ASCENSORES, ESCALERAS AUTOMATICAS AL 100%
USO DE MAQUINAS Y EQUIPOS DE TRABAJO, DE CARGUE Y DESCARGUE Y TRANSPORTE DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS AL 100%

AVISOS Y VALLAS PUBLICITARIAS AL 100% SE OTORGA SIEMPRE Y CUANDO HAYAN SIDO INSTALADAS POR EL ASEGURADO

INSTALACIONES SOCIALES Y DEPORTIVAS AL 100%

EVENTOS SOCIALES AL 100% ACTIVIDADES SOCIALES, CULTURALES Y DEPORTIVOS NO PROFESIONALES DENTRO Y FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS. EXCLUYENDO CONCIERTOS O ESPECTÁCULOS, COLISEOS, ESTADIOS, PLAZAS DE TOROS, VEHÍCULOS DESTINADOS A EVENTOS DEPORTIVOS (CARRERAS O RALLIES) Y PRUEBAS DE VELOCIDAD, O CARRERAS DE MOTOCICLETAS O CARRERAS DE BOTES A MOTOR, EVENTOS CICLÍSTICOS, EVENTOS DE PRUEBAS DE RESISTENCIA Y/O DEPORTES PELIGROSOS O EXTREMOS, COMPETENCIA DE ANIMALES VIVOS EJEMPLO CORRIDAS DE TOROS, CABALGATAS, EVENTOS DONDE SE UTILICEN JUEGOS PIROTÉCNICOS O JUEGOS ARTIFICIALES, ATRACCIONES O JUEGOS MECÁNICOS, ENTRE OTROS.

Texto Continua en Hojas de Anexos...

HOJA ANEXA No. 2 DE LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL No.3000702

CERTIFICADO DE: RENOVACIÓN | **1**

VIAJES DE FUNCIONARIOS DEL ASEGURADO DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL AL 100%
LA PARTICIPACION DEL ASEGURADO EN FERIAS Y EXPOSICIONES NACIONALES AL 100%
LA POSESION Y USO DE DEPOSITOS, TANQUES Y TUBERIAS QUE SE ENCUENTREN UBICADOS O INSTALADOS DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS AL 100%
USO DE CAFETERIAS Y RESTAURANTES DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS AL 100%
CONTAMINACION SUBITA, ACCIDENTAL E IMPREVISTA AL 100%

LA VIGILANCIA DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO POR MEDIO DE PERSONAL DEL ASEGURADO Y QUE NO PERTENEZCAN A UNA FIRMA DE VIGILANCIA ESPECIALIZADA AL 100%

RC PERSONAL DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD DEL ASEGURADO PUEDAN LLEGAR A COMETER EN DESEMPEÑO DE SUS LABORES , INCLUSO POR USO DE ARMAS DE FUEGO Y ERRORES DE PUNTERIA. SI EL PERSONAL DE CELADURIA, VIGILANCIA Y SEGURIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO AL ASEGURADO ES SUMINSITRADO POR UNA FIRMA ESPECIALIZADA EN LA MATERIA, ESTE AMPARO OPERA EN EXCESO DEL LIMITE DE RCE. AL 100%

"RESPONSABILIDAD CIVIL POR HECHOS ATRIBUIBLES AL PERSONAL DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD DEL ASEGURADO QUE PUEDAN LLEGAR A COMETER EN DESEMPEÑO DE SUS LABORES, INCLUSO LA OCASIONADA POR EL USO DE ARMAS DE FUEGO Y ERRORES DE PUNTERÍA. SI EL PERSONAL DE CELADURÍA, VIGILANCIA Y SEGURIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO AL ASEGURADO ES SUMINISTRADO POR UNA EMPRESA DE SEGURIDAD ESPECIALIZADA EN LA MATERIA, ESTE AMPARO OPERA EN EXCESO DEL LÍMITE ASEGURADO DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL QUE POR LEY SE EXIGE PARA ESTE TIPO DE ACTIVIDAD O, EN EXCESO DEL LÍMITE ASEGURADO QUE LA EMPRESA DE SEGURIDAD TENGA CONTRATADO PARA ESTOS EFECTOS, SIENDO APLICABLE EL QUE SEA MAYOR, PERO EN TODO CASO NO SERÁ INFERIOR A 400 SMMLV. ESTE AMPARO SE OTORGA BAJO LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

A) QUE LA EMPRESA DE SEGURIDAD CONTRATADA ESTÉ LEGALMENTE CONSTITUIDA BAJO LAS LEYES DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
B) QUE EL PERSONAL ESTÉ ACTUANDO A NOMBRE DEL ASEGURADO Y EN CUMPLIMIENTO DE SUS ÓRDENES
C) QUE LOS HECHOS OCURRAN DENTRO DEL HORARIO ESTABLECIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD Y EN EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD PROPIA DEL CARGO"

PERJUICIOS PATRIMONIALES, INCLUYE DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE, SIEMPRE QUE SE DERIVE DE UN DAÑO MATERIAL, LESION CORPORAL, CUBIERTO POR LA POLIZA. AL 100%

PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES, INCLUYE DAÑO MORAL, EL DAÑO POR ALTERACIÓN GRAVE A LAS CONDICIONES DE EXISTENCIA Y EL DAÑO A LA SALUD, SIEMPRE QUE SE DERIVEN DE UN DAÑO MATERIAL, LESION CORPORAL, CUBIERTO POR LA POLIZA. AL 100%

CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES EN EXCESO DE LAS POLIZAS EXIGIDAS A CADA CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTA 50% / 100% QUEDA CUBIERTA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL QUE RECAE SOBRE EL ASEGURADO EN FORMA DIRECTA POR DAÑOS CAUSADOS POR LOS CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS A SU SERVICIO, SIEMPRE Y CUANDO DICHOS DAÑOS TENGAN RELACIÓN DIRECTA O INDIRECTA CON LA ACTIVIDAD DEL ASEGURADO. OPERA EN EXCESO DE LAS PÓLIZAS BÁSICAS DE RESPONSABILIDAD DE CADA CONTRATISTA Y/O SUBCONTRATISTA. EN CASO DE NO CONTAR CON PÓLIZA OPERA EN EXCESO DE PÉRDIDAS, DAÑOS O PERJUICIOS SUPERIORES A 200 SMMLV

PATRONAL EN EXCESO DE LAS PRESTACIONES MINIMAS LEGALES 30% / 50%

RC PARQUEADEROS 30% / 50% MODIFICA PARCIALMENTE LO INDICADO EN EL NUMERAL 1.3.2. DEL CONDICIONADO GENERAL, PARA AMPARAR ÚNICAMENTE LOS DAÑOS, EL HURTO Y HURTO CALIFICADO DE LOS VEHÍCULOS, ENTENDIÉNDOSE ESTOS POR AUTOMÓVILES Y MOTOS, QUE OCURRAN EN LOS PARQUEADEROS DE PROPIEDAD O SOBRE LOS CUALES EJERZA TENENCIA Y/O CONTROL EL ASEGURADO (DESCRITOS EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA), SIEMPRE Y CUANDO DICHOS PARQUEADEROS SE ENCUENTREN DEBIDAMENTE CERRADOS, VIGILADOS Y EXISTA REGISTRO Y CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE VEHÍCULOS

RC CRUZADA 30% / 50%

VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS EN EXCESO DE LA POLIZA DE AUTOMOVILES 100/100/200 000,000 30% / 50% EN ADICIÓN A LO INDICADO EN EL NUMERAL 1.3.1. DEL CONDICIONADO GENERAL, ESTE AMPARO SE EXTIENDE A LOS VEHÍCULOS NO PROPIOS Y OPERA EN EXCESO DE $100.000.000 PARA DAÑOS A BIENES DE TERCEROS, $100.000.000 POR LESIONES O MUERTE A UNA PERSONA, $200.000.000 POR LESIONES O MUERTE A VARIAS PERSONAS; TODOS ESTOS RESPECTO DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES, SOAT Y DE CUALQUIER OTRO SEGURO QUE EL VEHÍCULO POSEA. EN CASO DE NO CONTAR CON PÓLIZA OPERA EN EXCESO DE PÉRDIDAS, DAÑOS O PERJUICIOS SUPERIORES A $100.000.000 / $100.000.000 / $200.000.000

Texto Continua en Hojas de Anexos...

HOJA ANEXA No. 3 DE LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL No.3000702

CERTIFICADO DE: RENOVACIÓN | **1**

GASTOS MEDICOS A TERCEROS 10% / 20% EN ADICIÓN A LO INDICADO EN EL NUMERAL 1.2.3. DEL CONDICIONADO GENERAL, ESTE AMPARO SE ENTIENDE COMO AQUELLOS GASTOS MÉDICOS DE EMERGENCIA EN QUE SE INCURRAN HASTA CINCO (5) DÍAS CALENDARIOS SIGUIENTES AL HECHO EXTERNO IMPUTABLE AL ASEGURADO

GASTOS DE DEFENSA HASTA $200.000.000

BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTROL 10% / 20%

CLAUSULAS ADICIONALES:

REVOCACION O NO RENOVACION DEL SEGURO CON AVISO A 90 DIAS
AMPARO AUTOMÁTICOS DE NUEVOS PREDIOS Y ACTIVIDADES CON AVISO 60 DIAS.
EXTENSIÓN POR ACTOS DE EMPLEADOS
AMPLIACIÓN DE AVISO DE SINIESTRO 30 DÍAS
RESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DEL VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO, CON COBRO ADICIONAL DE PRIMA, HASTA UNA SOLA VEZ DE LA SUMA ASEGURADA DEL AMPARO BASICO.
ACTOS DE AUTORIDAD
ACLARACIÓN DE TÉRMINOS: ACCIDENTE COMO "EVENTO" Y LESIONES COMO "PERJUICIOS"

DEDUCIBLES:
GASTOS MEDICOS: SIN APLICACIÓN DEDUCIBLES
BASICO: 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 1 SMMLV.
DEMAS AMPAROS: 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 1 SMMLV.

CLAUSULADO: CL-RCP-016-10

JCTA.

|Modalidad de cobertura : OCURRENCIA|

Estado: Confirmado 31/07/2024 3:42:19 p. m. Comprobante de Egreso N°: 000000000154635

Fecha de Impresion: 13/11/2024 Elaborado por: 1088346425 ALEJANDRO TAFURTH VALENCIA

Detalle: CXP DE LA CUARTA CORRESPONDIENTE A LA ADQUISICION DE SEGUROS PARA AMPARAR LOS BIENES E INTERESES PATRIMONIALES DE PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA Y AQUELLOS QUE ESTAN BAJO SU RESPONSABILIDAD Y CUSTODIA Y POR LOS QUE SEA Y LLEGARE A SER RESPONSABLE Y/O LOS REQUIERA PARA EL ADECUADO CUBRIMIENTO DE LOS RIESGOS Y DE LAS PERSONAS VINCULADAS AL HOSPITAL, SEGUN CONTRATO NRO. 323-2024, CDP 497.

Retenciones: Fuente: Iva: $0,00

Ica: $0,00 Otra: $0,00

CUENTA	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
11100501	DAVIVIENDA LAGO 30402261-9	$ 0,0	$ 264.706.261,8
24902801	SEGUROS	$ 264.706.261,8	$ 0,0

Factura	Valor Cancelado	Factura	Valor Cancelado	Factura	Valor
150R20437	$ 1.192.380,00	150R20438	$ 237.904,80	150R20435	$ 4.004.651,49
150R20499	$ 17.885.700,00	150R20498	$ 198.730.000,00	150R20500	$ 993.650,00
150R20436	$ 41.661.975,51				

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA

800231235

Estado: Confirmado 2/09/2024 4:00:09 p. m. Comprobante de Egreso N°: 000000000156384

Fecha de Impresion: 13/11/2024 Elaborado por: 1088346425 ALEJANDRO TAFURTH VALENCIA

Detalle: CXP DE LA QUINTA CORRESPONDIENTE A LA ADQUISICION DE SEGUROS PARA AMPARAR LOS BIENES E INTERESES PATRIMONIALES DE PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA Y AQUELLOS QUE ESTAN BAJO SU RESPONSABILIDAD Y CUSTODIA Y POR LOS QUE SEA Y LLEGARE A SER RESPONSABLE Y/O LOS REQUIERA PARA EL ADECUADO CUBRIMIENTO DE LOS RIESGOS Y DE LAS PERSONAS VINCULADAS AL HOSPITAL, SEGUN CONTRATO NRO. 323-2024, CDP 497.

Retenciones: Fuente: Iva: $0,00

Ica: $0,00 Otra: $0,00

CUENTA	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
11100501	DAVIVIENDA LAGO 30402261-9	$ 0,0	$ 264.706.261,8

VALOR PARA PRESUPUESTO 264.706.261,8

CHEQUE N°: **Total Comp:** $ 264.706.261,8

BANCO: DAVIVIENDA

CUENTA: 304022619

BENEFICIARIO: . LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS

N.I.T: 860002400

ELABORADO POR	VoBo Presupuesto
PAGUES	TESORERO

RECIBI A SATISFACCION DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVESITARIO SAN JORGE DE PEREIRA

C.C/ N.I.T

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque02

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA] NIT [800231235-7]

24902801	SEGUROS	$ 264.706.261,8	$ 0,0

Factura	Valor Cancelado	Factura	Valor Cancelado	Factura	Valor
150R20437	$ 1.192.380,00	150R20438	$ 237.904,80	150R20435	$ 4.004.651,49
150R20499	$ 17.885.700,00	150R20498	$ 198.730.000,00	150R20500	$ 993.650,00
150R20436	$ 41.661.975,51				

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA

800231235

Estado: Confirmado 1/10/2024 2:39:35 p. m. Comprobante de Egreso N°: 000000000157488

Fecha de Impresion: 13/11/2024 Elaborado por: 1088346425 ALEJANDRO TAFURTH VALENCIA

Detalle: CXP DE LA SEXTA CUOTA CORRESPONDIENTE A LA ADQUISICION DE SEGUROS PARA AMPARAR LOS BIENES E INTERESES PATRIMONIALES DE PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA Y AQUELLOS QUE ESTAN BAJO SU RESPONSABILIDAD Y CUSTODIA Y POR LOS QUE SEA Y LLEGARE A SER RESPONSABLE Y/O LOS REQUIERA PARA EL ADECUADO CUBRIMIENTO DE LOS RIESGOS Y DE LAS PERSONAS VINCULADAS AL HOSPITAL, SEGUN CONTRATO NRO. 323-2024, CDP 497.

Retenciones: Fuente: Iva: $0,00

Ica: $0,00 Otra: $0,00

CUENTA	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
11100501	DAVIVIENDA LAGO 30402261-9	$ 0,0	$ 261.597.121,9
24902801	SEGUROS	$ 261.597.121,9	$ 0,0

Factura	Valor Cancelado	Factura	Valor Cancelado	Factura	Valor
150R20437	$ 1.178.100,00	150R20438	$ 238.476,00	150R20435	$ 4.014.266,50
150R20499	$ 17.671.500,00	150R20498	$ 196.350.000,00	150R20500	$ 981.750,00
150R20436	$ 41.163.029,37				

VALOR PARA PRESUPUESTO 261.597.121,9

CHEQUE N°: **Total Comp:** $ 261.597.121,9

BANCO: DAVIVIENDA

CUENTA: 304022619

BENEFICIARIO: . LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS

N.I.T: 860002400

ELABORADO POR	VoBo Presupuesto
PAGUES	TESORERO

RECIBI A SATISFACCION DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVESITARIO SAN JORGE DE PEREIRA

C.C/ N.I.T

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque02

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA] NIT [800231235-7]

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA

800231235

Estado: Confirmado 30/04/2024 12:05:07 p. m. Comprobante de Egreso N°: 000000000150862

Fecha de Impresion: 13/11/2024 Elaborado por: 1088346425 ALEJANDRO TAFURTH VALENCIA

Detalle: CXP CORRESPONDIENTE A LA ADQUISICION DE SEGUROS PARA AMPARAR LOS BIENES E INTERESES PATRIMONIALES DE PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA Y AQUELLOS QUE ESTAN BAJO SU RESPONSABILIDAD Y CUSTODIA Y POR LOS QUE SEA Y LLEGARE A SER RESPONSABLE Y/O LOS REQUIERA PARA EL ADECUADO CUBRIMIENTO DE LOS RIESGOS Y DE LAS PERSONAS VINCULADAS AL HOSPITAL, SEGUN CONTRATO NRO. 323-2024, CDP 497. .

Retenciones: Fuente: Iva: $0,00

Ica: $0,00 Otra: $0,00

CUENTA	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
11100501	DAVIVIENDA LAGO 30402261-9	$ 0,0	$ 264.706.261,9
24902801	SEGUROS	$ 264.706.261,9	$ 0,0

Factura	Valor Cancelado	Factura	Valor Cancelado	Factura	Valor
150R20437	$ 1.192.380,00	150R20438	$ 237.904,80	150R20435	$ 4.004.651,54
150R20499	$ 17.885.700,00	150R20498	$ 198.730.000,00	150R20500	$ 993.650,00
150R20436	$ 41.661.975,59				

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA

800231235

Estado: Confirmado 21/05/2024 1:56:59 p. m. Comprobante de Egreso N°: 000000000151505

Fecha de Impresion: 13/11/2024 Elaborado por: 1088346425 ALEJANDRO TAFURTH VALENCIA

Detalle: CXP DE LA SEGUNDA CORRESPONDIENTE A LA ADQUISICION DE SEGUROS PARA AMPARAR LOS BIENES E INTERESES PATRIMONIALES DE PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA Y AQUELLOS QUE ESTAN BAJO SU RESPONSABILIDAD Y CUSTODIA Y POR LOS QUE SEA Y LLEGARE A SER RESPONSABLE Y/O LOS REQUIERA PARA EL ADECUADO CUBRIMIENTO DE LOS RIESGOS Y DE LAS PERSONAS VINCULADAS AL HOSPITAL, SEGUN CONTRATO NRO. 323-2024, CDP 497.

VALOR PARA PRESUPUESTO 264.706.261,8

CHEQUE N°: **Total Comp:** $ 264.706.261,8
BANCO: DAVIVIENDA
CUENTA: 304022619
BENEFICIARIO: . LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS
N.I.T: 860002400

ELABORADO POR	VoBo Presupuesto
PAGUES	TESORERO

RECIBI A SATISFACCION DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVESITARIO SAN JORGE DE PEREIRA

C.C/ N.I.T

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque02

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA] NIT [800231235-7]

Retenciones:	Fuente:		Iva:	$0,00	
	Ica:	$0,00	Otra:	$0,00	

CUENTA	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
11100501	DAVIVIENDA LAGO 30402261-9	$ 0,0	$ 264.706.261,8
24902801	SEGUROS	$ 264.706.261,8	$ 0,0

Factura	Valor Cancelado	Factura	Valor Cancelado	Factura	Valor
150R20437	$ 1.192.380,00	150R20438	$ 237.904,80	150R20435	$ 4.004.651,49
150R20499	$ 17.885.700,00	150R20498	$ 198.730.000,00	150R20500	$ 993.650,00
150R20436	$ 41.661.975,51				

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
800231235

Estado: Confirmado 25/06/2024 3:03:24 p. m. Comprobante de Egreso N°: 000000000152820

Fecha de Impresion: 13/11/2024 Elaborado por: 1088346425 ALEJANDRO TAFURTH VALENCIA

Detalle: CXP DE LA TERCERA CORRESPONDIENTE A LA ADQUISICION DE SEGUROS PARA AMPARAR LOS BIENES E INTERESES PATRIMONIALES DE PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA Y AQUELLOS QUE ESTAN BAJO SU RESPONSABILIDAD Y CUSTODIA Y POR LOS QUE SEA Y LLEGARE A SER RESPONSABLE Y/O LOS REQUIERA PARA EL ADECUADO CUBRIMIENTO DE LOS RIESGOS Y DE LAS PERSONAS VINCULADAS AL HOSPITAL, SEGUN CONTRATO NRO. 323-2024, CDP 497.

Retenciones:	Fuente:		Iva:	$0,00	
	Ica:	$0,00	Otra:	$0,00	

CUENTA	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
11100501	DAVIVIENDA LAGO 30402261-9	$ 0,0	$ 264.706.261,8
24902801	SEGUROS	$ 264.706.261,8	$ 0,0

Factura	Valor Cancelado	Factura	Valor Cancelado	Factura	Valor
150R20437	$ 1.192.380,00	150R20438	$ 237.904,80	150R20435	$ 4.004.651,49
150R20499	$ 17.885.700,00	150R20498	$ 198.730.000,00	150R20500	$ 993.650,00
150R20436	$ 41.661.975,51				

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
800231235

VALOR PARA PRESUPUESTO 264.706.261,8

CHEQUE N°: **Total Comp:** $ 264.706.261,8 **BANCO:** DAVIVIENDA **CUENTA:** 304022619 **BENEFICIARIO:** . LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS **N.I.T:** 860002400	RECIBI A SATISFACCION DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVESITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
ELABORADO POR / VoBo Presupuesto	C.C/ N.I.T
PAGUES / TESORERO	

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque02

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA] NIT [800231235-7]