

No aplica

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA

USUARIO: DPATINO

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR				CIUDAD:		BARRANQUILLA	
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM				TELÉFONO:		6053564455	
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR				CIUDAD:		BARRANQUILLA	TEL. 6053564455
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:						CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS					
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA	
DESDE 31 07 2024		HASTA 31 07 2025						1,000,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO					PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A CORREDORES DE SEGUROS						PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
							IVA	PESOS	1,277,237.00
							TOTAL		7,999,538.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
Predios Labores Operaciones / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	1,000,000,000.00	6,722,301.00	10	2.00
Predios Labores Operaciones / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	1,000,000,000.00	0.00	10	2.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Perjuicios Extrapatrimoniales / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Perjuicios Extrapatrimoniales / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Resp Civil Patronal / vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Resp Civil Patronal / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Resp Civil Cruzada / vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Resp Civil Cruzada / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Gastos Médicos de Urgencia / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	100,000,000.00	0.00		
Gastos Médicos de Urgencia / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	100,000,000.00	0.00		
Resp Civil Vehículos Prop Y No Prop / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	300,000,000.00	0.00	10	2.00
Resp Civil Vehículos Prop Y No Prop / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	300,000,000.00	0.00	10	2.00
RC Daños a bienes bajo cuidado tenencia / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	300,000,000.00	0.00	10	2.00
RC Daños a bienes bajo cuidado tenencia / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	300,000,000.00	0.00	10	2.00
RC Uso Y Manejo Parquaderos / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	300,000,000.00	0.00	10	2.00
RC Uso Y Manejo Parquaderos / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	300,000,000.00	0.00	10	2.00

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

[Handwritten Signature]

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:24

No aplica

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA USUARIO: DPATINO TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.		C.C. O NIT: 890102768 5	
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR		CIUDAD: BARRANQUILLA	
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM		TELÉFONO: 6053564455	
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.		C.C. O NIT: 890102768 5	
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR		CIUDAD: BARRANQUILLA TEL. 6053564455	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
		VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DESDE DD MM AAAA		HASTA DD MM AAAA		ANTERIOR	
31 07 2024		31 07 2025		ESTA MODIFICACIÓN	
				NUEVA	
				1,000,000,000.00	

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A					PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00
	CORREDORES DE SEGUROS					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA					IVA	PESOS	1,277,237.00
						TOTAL		7,999,538.00

AMPAROS		VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
		Desde	Hasta				%	Mínimo
Gastos Judiciales de Defensa / Vigencia		31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Gastos Judiciales de Defensa / Evento		31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00

OBJETO DE LA PÓLIZA:
ASEGURADOS: ORGANIZACIÓN CLÍNICA DEL NORTE S.A. Nit: 890.102.768-5

BENEFICIARIO: Terceros afectados

INTERÉS ASEGURABLE: Indemnizar los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales siempre que deriven de un daño físico y/o material atribuible a los asegurados, por lesiones, muerte y/o daños a la propiedad de terceros.

ACTIVIDAD ASEGURADA: Uso de las instalaciones donde desarrolla sus actividades como Clínica excluyendo los riesgos propios de un seguro de Responsabilidad Civil Profesional Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales.

UBICACIÓN RIESGOS: Cra.48 #70-38 Barranquilla, Atlántico

RESPALDO: 100%

TERRITORIALIDAD: Colombia
JURISDICCIÓN: Colombia

BASE DE COBERTURA: Ocurrencia
CLAUSULADO APLICABLE: SU-OD-04-05-JULIO-2022

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

****VER NOTA**** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

Maria Juana Herrera Rodríguez

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:24

No aplica

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA USUARIO: DPATINO TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.					C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR					CIUDAD:		BARRANQUILLA	
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM					TELÉFONO:		6053564455	
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.					C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR					CIUDAD:		BARRANQUILLA	TEL. 6053564455
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS					C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:							CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS						
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA		
DESDE 31 07 2024		HASTA 31 07 2025						1,000,000,000.00		
INTERMEDIARIO		COASEGURO					PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES	
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A CORREDORES DE SEGUROS						PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00	
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00	
							IVA	PESOS	1,277,237.00	
							TOTAL		7,999,538.00	

No aplica

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA

USUARIO: DPATINO

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT: 890102768		5	
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR				CIUDAD:		BARRANQUILLA	
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM				TELÉFONO:		6053564455	
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768 5	
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR				CIUDAD:		BARRANQUILLA TEL. 6053564455	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:						CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS					
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA	
DESDE 31 07 2024		HASTA 31 07 2025						1,000,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A CORREDORES DE SEGUROS						PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
							IVA	PESOS	1,277,237.00
							TOTAL		7,999,538.00

Posesión o uso de depósitos, tanques y tuberías.
Uso de casinos, restaurantes y cafeterías localizadas en los predios del asegurado para uso de sus empleados o terceros.
Incendio y explosión y derrumbes, desbordamiento y anegaciones por aguas represadas siempre que no se derive de un hecho de la naturaleza.

Límite asegurado:
Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado

Amparo: LUCRO CESANTE Y PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

Límite asegurado:
Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Nota: Se deja constancia que se otorga la cobertura de daño moral y lucro cesante en el entendido que solo procede si existe un daño físico o material.

Amparo: GASTOS MÉDICOS DE URGENCIA

Límite asegurado:
Vigencia: 10% del valor asegurado en la cobertura básica PLO
Por persona: 5% del valor asegurado en la cobertura básica PLO
Evento: 10% del valor asegurado en la cobertura básica PLO Sin deducibles.

Amparo: GASTOS JUDICIALES

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: 1) TOMADOR Y/O, 11) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

Maria Juana Herrera Rodríguez

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:24

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Página 5/ 11

PÓLIZA

802060286

CERTIFICADO

RG10618

REFERENCIA PAGO

0900189630

ELECTRONICO

DD MM AAAA

No aplica

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA

USUARIO: DPATINO

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.		C.C. O NIT:		890102768		5	
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR		CIUDAD:		BARRANQUILLA			
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM		TELÉFONO:		6053564455			
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.		C.C. O NIT:		890102768		5	
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR		CIUDAD:		BARRANQUILLA		TEL. 6053564455	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT:		0000000000			
DIRECCIÓN:				CIUDAD:		TEL.			
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS					
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA	
DESDE 31 07 2024		HASTA 31 07 2025						1,000,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPañIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A						PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00
	CORREDORES DE SEGUROS						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA						IVA	PESOS	1,277,237.00
							TOTAL		7,999,538.00

Límite asegurado:
Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

Límite asegurado:
Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Cualquier responsabilidad proveniente de daños a personas que ejerzan actividades profesionales o científicas en los predios del asegurado y que por el ejercicio de su actividad se encuentren expuestas a los riesgos de:

- Rayos o radiaciones derivadas de aparatos y materias radioactivas usadas para exámenes diagnósticos y campos electromagnéticos.
- Infección o contagio con enfermedades o agentes patógenos.
- Cualquier responsabilidad derivada de daños ocasionados diferentes al accidente de trabajo a personas que tienen una relación laboral con al asegurado, cuando tales daños ocurren como consecuencia del desempeño de sus labores como empleados.
- Responsabilidades dirigidas a la obtención del reembolso de honorarios profesionales médicos o de otras profesiones.

Amparo: CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS

Esta cobertura opera en exceso de la póliza o pólizas que los contratistas y/o subcontratistas tengan contratada y vigente al momento del siniestro, la cual no debe ser inferior a \$50.000.000, por lo que en caso de no existir o tener un valor inferior, operará en exceso de \$50.000.000.

Límite asegurado:
-Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO Amparo: CRUZADA

Esta cobertura opera en exceso de la póliza o pólizas que los contratistas y/o subcontratistas tengan contratada y vigente al momento del siniestro, la cual no debe ser inferior a \$50.000.000, por lo que en caso de no existir o tener un valor inferior, operará en exceso de \$50.000.000.

Límite asegurado:

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

****VER NOTA**** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

[Handwritten signature]

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:24

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SUCURSAL: BARRANQUILLA USUARIO: DPATINO TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR				CIUDAD:		BARRANQUILLA	
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM				TELÉFONO:		6053564455	
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR				CIUDAD:		BARRANQUILLA	TEL. 6053564455
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:						CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS					
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA	
DESDE 31 07 2024		HASTA 31 07 2025						1,000,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A CORREDORES DE SEGUROS						PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
							IVA	PESOS	1,277,237.00
							TOTAL		7,999,538.00

-Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO Amparo: RESPONSABILIDAD PARA VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS
Opera en exceso de la póliza de RCE propia del vehículo o cualquier otra cobertura que tenga contratada el asegurado para el vehículo.

En caso de no poseer póliza u otra cobertura, operará en exceso de 50/50/100 (COP \$50.000.000,00 daños materiales/COP \$50.000.000,00 lesiones a 1 persona/ COP \$100.000.000,00 lesiones a 2 o más personas). Se cubren también los vehículos de placa de servicio público al servicio del asegurado.

Límite asegurado:
-Vigencia/Evento: 30% del valor asegurado en la cobertura básica PLO Amparo: BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL
Límite asegurado:
-Vigencia/Evento: 30% del valor asegurado en la cobertura básica PLO Excluyendo cualquier tipo de hurto

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR USO Y MANEJO DE PARQUEADEROS

Límite asegurado:
Vigencia/Evento: 30% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Se incluye cobertura para hurto calificado. Para este último supuesto Sublímite de 15% por evento y 15% en el agregado anual del valor asegurado otorgado en este amparo.

EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL.

-Relacionadas con enfermedades laborales, endémicas o epidémicas.
-Por accidentes de trabajo que hayan sido provocados deliberadamente o por culpa grave del trabajador.
-Los daños resultantes de dolo o culpa grave del asegurado, socios directivos o administradores.

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

[Handwritten Signature]

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:24

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA USUARIO: DPATINO TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR	ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.	C.C. O NIT:	890102768	5
DIRECCIÓN:	CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR	CIUDAD:	BARRANQUILLA	
E-MAIL:	CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM	TELÉFONO:	6053564455	
ASEGURADO:	ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.	C.C. O NIT:	890102768	5
DIRECCIÓN:	CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR	CIUDAD:	BARRANQUILLA	TEL. 6053564455
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	0000000000	

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TEL.
VIGENCIA	VALOR ASEGURADO EN	PESOS
DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN
DESDE 31 07 2024	HASTA 31 07 2025	NUEVA 1,000,000,000.00

INTERMEDIARIO	COASEGURO	PRIMA
%PART	NOMBRE	COMPañIA
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A	%
	CORREDORES DE SEGUROS	PRIMA
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA	VALOR ASEGURADO
		TRM:
		PRIMA NETA
		CARGOS DE EMISION
		IVA
		TOTAL
		MONEDA
		VALORES
		PESOS
		PESOS
		PESOS
		6,722,301.00
		0.00
		1,277,237.00
		7,999,538.00

-Reclamaciones resultantes de daños sufridos por los empleados del asegurado en el extranjero.
-Daños causados por rayos o radiaciones derivadas de aparatos y materias radioactivas usadas para exámenes diagnósticos y campos electromagnéticos.
-Cualquier responsabilidad derivada de daños ocasionados diferentes al accidente de trabajo a personas que tienen una relación laboral con al asegurado, cuando tales daños ocurren como consecuencia del desempeño de sus labores como empleados.

-Responsabilidades dirigidas a la obtención del reembolso de honorarios profesionales médicos o de otras profesiones.
EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO DE BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL Y PARQUEADEROS

Exclusiones adicionales comunes a los dos amparos:

-Hurto de mercancías u objetos que no estén bajo su responsabilidad, tenencia, custodia y control.
-Hurto de mercancías u objetos de propiedad del asegurado. (riesgos propios cubiertos por el seguro de propiedad).
-Bienes contenidos en edificaciones o construcciones con muros y techos de adobe, madera, guadua, bahareque no son asegurables.
-El hurto cometido por el cónyuge, compañero permanente o parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado y primero civil del propietario, del asegurado o del conductor autorizado del bien descrito en la carátula de la póliza, o por empleados o socios del asegurado.

EXCLUSIONES PARA EL AMPARO DE BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL, ADICIONALES AL CLAUSULADO:

-Hurto de dispositivos y/o aparatos electrónicos, portátiles o móviles que no hayan sido relacionados al asegurado con anterioridad a la fecha de ocurrencia del siniestro.
-Hurto de joyas, accesorios.
-Hurto de documentos personales, títulos valores y dinero en efectivo.
-Cuadros, tapices, alfombras, obras de arte, colecciones filatélicas, numismáticas o de cualquier otro tipo y antigüedades.
-Hurto de información contable e información confidencial
-Actividades del asegurado que se relacionen directa o indirectamente con el transporte de valores o su custodia.

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCION APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:24

No aplica

NI: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA USUARIO: DPATINO TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.		C.C. O NIT: 890102768 5	
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR		CIUDAD: BARRANQUILLA	
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM		TELÉFONO: 6053564455	
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.		C.C. O NIT: 890102768 5	
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR		CIUDAD: BARRANQUILLA TEL. 6053564455	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DESDE DD MM AAAA 31 07 2024		HASTA DD MM AAAA 31 07 2025		ANTERIOR ESTA MODIFICACIÓN NUEVA 1,000,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A CORREDORES DE SEGUROS				
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA				
				TRM:	MONEDA VALORES
				PRIMA NETA	PESOS 6,722,301.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS 0.00
				IVA	PESOS 1,277,237.00
				TOTAL	7,999,538.00

-Bienes muebles que se encuentren asegurados bajo pólizas de daños, sustracción o hurto simple o calificado o con y sin violencia, o que estén asegurados bajo cualquiera otra cobertura que el propietario tenga contratada para ampararlos.

EXCLUSIONES ADICIONALES, PARA PARQUEADEROS, A LAS CONTEMPLADAS EN EL CLAUSULADO:

-Hurto calificado de vehículos por dolo o culpa grave o por haber dejado el propietario las llaves de su vehículo dentro del parqueadero o haber dejado las puertas o ventanas abiertas del vehículo.

CONDICIONES Y CLAUSULAS ADICIONALES:

Revocación de la póliza a 30 días.

Ampliación de plazo para aviso de siniestro a 5 días.

Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante, lo establecido en las condiciones generales del contrato de seguro, el asegurado podrá dar aviso del siniestro en un término máximo de cinco (05) días siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del mismo.

En caso de que el asegurado tenga contratados o contrate seguros específicos para la ejecución de contratos que desarrolle durante la vigencia; la presente póliza operará en exceso de dichos seguros, respecto de las coberturas comunes. En caso de afectación de una cobertura que no se encuentre amparada en la póliza del contrato-proyecto y que sí se encuentre contratada en esta póliza, la misma operará como primaria. En todo caso el alcance de la presente póliza se limita únicamente a los amparos/coberturas aquí otorgados. Todos los límites y sublímites, operan por evento y en el agregado por vigencia; excepto cuando se estipule lo contrario. En el caso de los sublímites de responsabilidad, este monto corresponde al límite de responsabilidad máximo de indemnización y no se deberá considerar en adición al límite de responsabilidad máximo de esta Póliza.

PREDIOS: Es el conjunto de bienes inmuebles de propiedad del ASEGURADO o respecto de los que éste tenga bajo arriendo, tenencia o usufructo, y dentro de los cuales el Asegurado tenga interés asegurable o desarrolle su actividad empresarial objeto del seguro, dichos bienes asegurados son los que se encuentran descritos en la solicitud y/o carátula

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:24

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA USUARIO: DPATINO TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR				ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR						CIUDAD:		BARRANQUILLA	
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM						TELÉFONO:		6053564455	
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.						C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR						CIUDAD:		BARRANQUILLA	TEL. 6053564455
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS						C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS							
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA			
DESDE 31 07 2024		HASTA 31 07 2025						1,000,000,000.00			
INTERMEDIARIO		COASEGURO					PRIMA				
%PART	NOMBRE	COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES		
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A CORREDORES DE SEGUROS						PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00		
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00		
							IVA	PESOS	1,277,237.00		
							TOTAL		7,999,538.00		

de esta póliza.

RECOMENDACIONES:

So pena de la terminación del contrato de seguro o de la cobertura del amparo desde el momento de la infracción, el asegurado deberá:

Velar porque se cumplan los parámetros, protocolos y dotaciones establecidos en lo relacionado con bioseguridad y salubridad en el sitio de trabajo de acuerdo con los nuevos ordenamientos de ley en relación con sus empleados, visitantes, pacientes, así como los empleados de sus contratistas y subcontratistas, así mismo debe guardar todas las medidas de seguridad necesarias para el desarrollo de su actividad, tales como: avisos, cerramientos, demarcación, y prevención (diurna y nocturna), demarcación vehicular y peatonal, vestuario de seguridad de empleados, control de entrada y salida de vehículos entre otras.

EXCLUSIONES ADICIONALES

En adición a las exclusiones contenidas en las condiciones general del seguro de responsabilidad civil de esta aseguradora, en ningún caso están cubiertas las reclamaciones generadas por o resultantes de:

Perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales puros, es decir, que no sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte.

Daños, desaparición o hurto ocasionados a los bienes objeto de los trabajos ejecutados o servicios prestados por el asegurado principal en el ejercicio de su profesión, actividad comercial, industrial o empresarial.

Lucro cesante del asegurado.

Uso de drones o aeronaves no tripulados.

Perjuicios patrimoniales y extramatrimoniales puros, es decir, que no sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte.

Utilización de cualquier clase de explosivos. Implosión de cualquier estructura.

La responsabilidad decenal y similares, como vicios de construcción, estabilidad de obra, calidad deficiente de materiales utilizados, inconsistencias.

Riesgos inherentes al cargue y descargue de contenedores o demás riesgos asociados a la póliza de operador portuario.

Excluye RC Productos.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

[Handwritten Signature]

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:25



CONFIANZA



Swiss Re
Corporate Solutions

NIT: 860.070.374-9

No aplica

**PÓLIZA
CERTIFICADO
REFERENCIA PAGO
ELECTRONICO**

802060286

RG10618

0900189630

DD MM AAAA

SUCURSAL: BARRANQUILLA

USUARIO: DPATINO

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.						C.C. O NIT:		890102768		5	
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR						CIUDAD:		BARRANQUILLA			
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM						TELÉFONO:		6053564455			
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.						C.C. O NIT:		890102768		5	
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR						CIUDAD:		BARRANQUILLA		TEL. 6053564455	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS						C.C. O NIT:		0000000000			
DIRECCIÓN:								CIUDAD:				TEL.	
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN						PESOS	
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA					
DESDE 31 07 2024		HASTA 31 07 2025						1,000,000,000.00					
INTERMEDIARIO		COASEGURO						PRIMA					
%PART	NOMBRE	COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO		TRM:	MONEDA	VALORES			
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A CORREDORES DE SEGUROS							PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00			
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA							CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00			
								IVA	PESOS	1,277,237.00			
								TOTAL		7,999,538.00			

Daños relacionados con enfermedades endémicas o epidémicas. Lesiones de compresión repetidas y/o sobre esfuerzos.

RC Clínica.

RC Médica

Mala Praxis

Reclamaciones por enfermedades profesionales y Riesgo Biológico, o por exposición de moho, hongos, esporas o cualquier organismo similar.

Contagio de una enfermedad, la adquisición, transmisión o contagio del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (Sida).

Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el sida, virus del tipo VIH, hepatitis b.

Responsabilidades provenientes derivadas de reclamaciones presentadas por personas que tiene una relación laboral con el Asegurado, como consecuencia de un servicio que les fue prestado, si en el momento del daño está desarrollando sus actividades como empleado, la presente exclusión aplica para el personal médico y asistencial.

La presente póliza no se extiende a amparar reclamaciones resultantes de brote, epidemia, virus, enfermedades infecciosas y/o contagiosas, pandemia o emergencia pública (estas dos últimas, declaradas oficialmente por el estado o ente territorial del mismo).

NOTA:

SE DEJA CONSTANCIA QUE SE INCLUYE COMO ASEGURADO ADICIONAL FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., NIT. 860.525.148-5, COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FOMAG Y LA NACIÓN-MINISTERIO DE EDUCACIÓN-NACIONAL-FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO NIT 830.053.105-3 Y SIEMPRE QUE SEA SOLIDARIAMENTE RESPONSABLE CON EL OBJETO CONTRACTUAL DEJANDO CONSTANCIA QUE RESPECTO DE LA COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS QUE TIENE LA PRESENTE PÓLIZA SE REFIERE ÚNICAMENTE A GASTOS MÉDICOS DE URGENCIA BAJO EL SIGUIENTE TEXTO: CON BASE EN EL SUBLÍMITE ESTABLECIDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O DOCUMENTOS ANEXOS A LA MISMA, LA COMPAÑÍA ASEGURADORA REEMBOLSARÁ AL ASEGURADO LOS GASTOS MÉDICOS DE URGENCIA RAZONABLES QUE SE CAUSEN DENTRO DE LOS 15 DÍAS CALENDARIO SUBSIGUIENTES A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL EVENTO, POR CONCEPTO DE LOS NECESARIOS SERVICIOS MÉDICOS, DE AMBULANCIA, DE HOSPITAL, DE ENFERMERAS Y MEDICAMENTOS, COMO CONSECUENCIA DE LESIONES CORPORALES PRODUCIDAS A TERCEROS, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTA COBERTURA.

LA COBERTURA QUE SE OTORGA, ES ADICIONAL A LA CONTENIDA EN EL AMPARO BÁSICO Y POR CONSIGUIENTE LOS PAGOS QUE POR DICHOS CONCEPTOS SE REALICEN, EN NINGÚN CASO PUEDEN SER INTERPRETADOS COMO ACEPTACIÓN TÁCITA O EXPRESA POR PARTE DE LA COMPAÑÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO DE SEGURO.*/D/

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETADOS INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LICUDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: 1) TOMADOR Y/O, 1) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVÓCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A., INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

TOMADOR

SU-EQ-10-01

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:25

No aplica

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA

USUARIO: DPATINO

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR				CIUDAD:		BARRANQUILLA	
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM				TELÉFONO:		6053564455	
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR				CIUDAD:		BARRANQUILLA	TEL. 6053564455
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:						CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS					
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA	
DESDE 31 07 2024		HASTA 31 07 2025						1,000,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A CORREDORES DE SEGUROS						PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
							IVA	PESOS	1,277,237.00
							TOTAL		7,999,538.00

ASEGURADO. A ESTE ANEXO NO SE LE APLICARÁ NINGÚN DEDUCIBLE. ASÍ MISMO SE DEJA CONSTANCIA QUE SE EXCLUYE DE COBERTURA CUALQUIER RC PROFESIONAL - MALA PRAXIS - RC CONTRACTUAL, LOS PACIENTES NO SON CONSIDERADOS COMO TERCEROS Y DEMÁS EXCLUSIONES YA CITADAS EN LA PRESENTE PÓLIZA.

La presente póliza no se extiende a cubrir ningún tipo de lesión, daño, responsabilidad, reclamación, pérdida, pago, costo o gasto de cualquier tipo, ya sea real o presunto, que derive de, sea consecuencia directa o indirecta de, atribuible a, o en cualquier modo relacionado con o en conexión con: Brote; Epidemia; Virus; Pandemia y/ o Emergencia Pública declaradas; Enfermedades Infecciosas, Transmisibles y/o Contagiosas (Se traten de manifestaciones reales o de Sospecha)

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

[Handwritten Signature]

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:25

No aplica

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA USUARIO: DPATINO TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR			ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.			C.C. O NIT: 890102768 5		
DIRECCIÓN:			CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR			CIUDAD: BARRANQUILLA		
E-MAIL:			CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM			TELÉFONO: 6053564455		
ASEGURADO:			ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.			C.C. O NIT: 890102768 5		
DIRECCIÓN:			CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR			CIUDAD: BARRANQUILLA TEL. 6053564455		
BENEFICIARIO:			TERCEROS AFECTADOS			C.C. O NIT: 0000000000		
DIRECCIÓN:						CIUDAD: TEL.		
VIGENCIA			VALOR ASEGURADO EN PESOS					
DD MM AAAA DESDE 31 07 2024			DD MM AAAA HASTA 31 07 2025			ANTERIOR ESTA MODIFICACIÓN NUEVA 1,000,000,000.00		

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPAÑIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A CORREDORES DE SEGUROS					PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	1,277,237.00
						TOTAL		7,999,538.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
Predios Labores Operaciones / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	1,000,000,000.00	6,722,301.00	10	2.00
Predios Labores Operaciones / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	1,000,000,000.00	0.00	10	2.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Perjuicios Extrapatrimoniales / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Perjuicios Extrapatrimoniales / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Resp Civil Patronal / vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Resp Civil Patronal / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Resp Civil Cruzada / vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Resp Civil Cruzada / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Gastos Médicos de Urgencia / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	100,000,000.00	0.00		
Gastos Médicos de Urgencia / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	100,000,000.00	0.00		
Resp Civil Vehiculos Prop Y No Prop / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	300,000,000.00	0.00	10	2.00
Resp Civil Vehiculos Prop Y No Prop / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	300,000,000.00	0.00	10	2.00
RC Daños a bienes bajo cuidado tenencia / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	300,000,000.00	0.00	10	2.00
RC Daños a bienes bajo cuidado tenencia / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	300,000,000.00	0.00	10	2.00
RC Uso Y Manejo Parquaderos / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	300,000,000.00	0.00	10	2.00
RC Uso Y Manejo Parquaderos / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	300,000,000.00	0.00	10	2.00

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06-NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

[Handwritten Signature]

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:26

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

No aplica

SUCURSAL: BARRANQUILLA USUARIO: DPATINO TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR				ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR						CIUDAD:		BARRANQUILLA	
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM						TELÉFONO:		6053564455	
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.						C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR						CIUDAD:		BARRANQUILLA	TEL. 6053564455
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS						C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN PESOS					
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA			
DESDE 31 07 2024		HASTA 31 07 2025						1,000,000,000.00			
INTERMEDIARIO			COASEGURO					PRIMA			
%PART	NOMBRE		COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES	
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A CORREDORES DE SEGUROS							PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00	
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA							CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00	
								IVA	PESOS	1,277,237.00	
								TOTAL		7,999,538.00	

LÍMITES MÁXIMO DE INDEMNIZACIÓN:\$1.000.000.000 por evento y agregado anual.

DEDUCIBLES:

Para el amparo Predios, Labores y operaciones y demás coberturas (excepto las nombradas específicamente): 10% del valor de la pérdida mínimo 2 SMMLV por todo y cada reclamo por amparo.

Para aquellas coberturas que operan en exceso de otras pólizas aplicará lo indicado en las mismas.

Gastos médicos sin deducible.

Amparo: PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES (PLO) cubre adicional a lo contemplado en las condiciones generales del seguro de responsabilidad civil de esta aseguradora, los daños a terceros derivados de:

Uso de ascensores y escaleras automáticas.

Uso de máquinas y equipos de trabajo, de cargue y descargue y transporte dentro y fuera de los predios asegurados.

Responsabilidad por avisos, vallas y letreros dentro y fuera de los predios del asegurado. Se incluye la caída accidental de objetos y partes dentro y fuera de predios.

Cualquier responsabilidad por el transporte de personas, bienes, materias primas, equipos y/o productos terminados, así como el cargue y descargue de los mismos. Actividades sociales, culturales, publicitarias y deportivas, dentro y/o fuera de los predios del asegurado. Máximo 200 invitados y o asistentes.

Viajes de empleados y representantes del asegurado en comisión de trabajo, en el territorio nacional, incluyendo miembros de junta directiva en funciones de la empresa.

Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales, dentro o fuera de los predios del asegurado.

Vigilancia de los predios del asegurado por medio de personal y perros guardianes del asegurado, incluyendo la vigilancia prestada por empresas especializadas (esta última, en exceso de sus propias pólizas). Se incluyen errores de puntería por uso de armas de fuego.

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

****VER NOTA**** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

No aplica

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA USUARIO: DPATINO TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.					C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR					CIUDAD:		BARRANQUILLA	
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM					TELÉFONO:		6053564455	
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.					C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR					CIUDAD:		BARRANQUILLA	TEL. 6053564455
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS					C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:							CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA					VALOR ASEGURADO EN PESOS					
DD MM AAAA DESDE 31 07 2024			DD MM AAAA HASTA 31 07 2025			ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA 1,000,000,000.00
INTERMEDIARIO			COASEGURO					PRIMA		
%PART	NOMBRE		COMPañIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A CORREDORES DE SEGUROS							PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA							CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
								IVA	PESOS	1,277,237.00
								TOTAL		7,999,538.00

Posesión o uso de depósitos, tanques y tuberías.
Uso de casinos, restaurantes y cafeterías localizadas en los predios del asegurado para uso de sus empleados o terceros.
Incendio y explosión y derrumbes, desbordamiento y anegaciones por aguas represadas siempre que no se derive de un hecho de la naturaleza.

Límite asegurado:
Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado

Amparo: LUCRO CESANTE Y PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

Límite asegurado:
Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Nota: Se deja constancia que se otorga la cobertura de daño moral y lucro cesante en el entendido que solo procede si existe un daño físico o material.

Amparo: GASTOS MÉDICOS DE URGENCIA

Límite asegurado:
Vigencia: 10% del valor asegurado en la cobertura básica PLO
Por persona: 5% del valor asegurado en la cobertura básica PLO
Evento: 10% del valor asegurado en la cobertura básica PLO Sin deducibles.

Amparo: GASTOS JUDICIALES

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: 1) TOMADOR Y/O, 11) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:26

No aplica

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA

USUARIO: DPATINO

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR				CIUDAD:		BARRANQUILLA	
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM				TELÉFONO:		6053564455	
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR				CIUDAD:		BARRANQUILLA	TEL. 6053564455
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:						CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS					
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA	
DESDE 31 07 2024		HASTA 31 07 2025						1,000,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A CORREDORES DE SEGUROS						PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
							IVA	PESOS	1,277,237.00
							TOTAL		7,999,538.00

Límite asegurado:
Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

Límite asegurado:
Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Cualquier responsabilidad proveniente de daños a personas que ejerzan actividades profesionales o científicas en los predios del asegurado y que por el ejercicio de su actividad se encuentren expuestas a los riesgos de:

- Rayos o radiaciones derivadas de aparatos y materias radioactivas usadas para exámenes diagnósticos y campos electromagnéticos.
- Infección o contagio con enfermedades o agentes patógenos.
- Cualquier responsabilidad derivada de daños ocasionados diferentes al accidente de trabajo a personas que tienen una relación laboral con al asegurado, cuando tales daños ocurren como consecuencia del desempeño de sus labores como empleados.
- Responsabilidades dirigidas a la obtención del reembolso de honorarios profesionales médicos o de otras profesiones.

Amparo: CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS

Esta cobertura opera en exceso de la póliza o pólizas que los contratistas y/o subcontratistas tengan contratada y vigente al momento del siniestro, la cual no debe ser inferior a \$50.000.000, por lo que en caso de no existir o tener un valor inferior, operará en exceso de \$50.000.000.

Límite asegurado:
-Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO Amparo: CRUZADA

Esta cobertura opera en exceso de la póliza o pólizas que los contratistas y/o subcontratistas tengan contratada y vigente al momento del siniestro, la cual no debe ser inferior a \$50.000.000, por lo que en caso de no existir o tener un valor inferior, operará en exceso de \$50.000.000.

Límite asegurado:

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

****VER NOTA**** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

Maria Juana Herrera Rodríguez

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:26

No aplica

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA

USUARIO: DPATINO

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR				CIUDAD:		BARRANQUILLA	
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM				TELÉFONO:		6053564455	
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR				CIUDAD:		BARRANQUILLA	TEL. 6053564455
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:						CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN				PESOS	
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA	
DESDE 31 07 2024		HASTA 31 07 2025						1,000,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A CORREDORES DE SEGUROS						PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
							IVA	PESOS	1,277,237.00
							TOTAL		7,999,538.00

-Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO Amparo: RESPONSABILIDAD PARA VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS
Opera en exceso de la póliza de RCE propia del vehículo o cualquier otra cobertura que tenga contratada el asegurado para el vehículo.

En caso de no poseer póliza u otra cobertura, operará en exceso de 50/50/100 (COP \$50.000.000,00 daños materiales/COP \$50.000.000,00 lesiones a 1 persona/ COP \$100.000.000,00 lesiones a 2 o más personas). Se cubren también los vehículos de placa de servicio público al servicio del asegurado.

Límite asegurado:

-Vigencia/Evento: 30% del valor asegurado en la cobertura básica PLO Amparo: BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL

Límite asegurado:

-Vigencia/Evento: 30% del valor asegurado en la cobertura básica PLO Excluyendo cualquier tipo de hurto

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR USO Y MANEJO DE PARQUEADEROS

Límite asegurado:

Vigencia/Evento: 30% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Se incluye cobertura para hurto calificado. Para este último supuesto Sublímite de 15% por evento y 15% en el agregado anual del valor asegurado otorgado en este amparo.

EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL.

-Relacionadas con enfermedades laborales, endémicas o epidémicas.
-Por accidentes de trabajo que hayan sido provocados deliberadamente o por culpa grave del trabajador.
-Los daños resultantes de dolo o culpa grave del asegurado, socios directivos o administradores.

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVÓCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:26



PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Página 7/ 11

PÓLIZA

802060286

CERTIFICADO

RG10618

REFERENCIA PAGO
ELECTRONICO

0900189630

DD MM AAAA

No aplica

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA

USUARIO: DPATINO

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.		C.C. O NIT: 890102768		5	
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR		CIUDAD:		BARRANQUILLA	
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM		TELÉFONO:		6053564455	
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.		C.C. O NIT:		890102768	
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR		CIUDAD:		BARRANQUILLA	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS			
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN	
DESDE 31 07 2024		HASTA 31 07 2025				NUEVA 1,000,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A					PRIMA NETA	PESOS
	CORREDORES DE SEGUROS					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA					IVA	PESOS
						TOTAL	7,999,538.00

-Reclamaciones resultantes de daños sufridos por los empleados del asegurado en el extranjero.

-Daños causados por rayos o radiaciones derivadas de aparatos y materias radioactivas usadas para exámenes diagnósticos y campos electromagnéticos.

-Cualquier responsabilidad derivada de daños ocasionados diferentes al accidente de trabajo a personas que tienen una relación laboral con al asegurado, cuando tales daños ocurren como consecuencia del desempeño de sus labores como empleados.

-Responsabilidades dirigidas a la obtención del reembolso de honorarios profesionales médicos o de otras profesiones.

EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO DE BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL Y PARQUEADEROS

Exclusiones adicionales comunes a los dos amparos:

-Hurto de mercancías u objetos que no estén bajo su responsabilidad, tenencia, custodia y control.

-Hurto de mercancías u objetos de propiedad del asegurado. (riesgos propios cubiertos por el seguro de propiedad).

-Bienes contenidos en edificaciones o construcciones con muros y techos de adobe, madera, guadua, bahareque no son asegurables.

-El hurto cometido por el cónyuge, compañero permanente o parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado y primero civil del propietario, del asegurado o del conductor autorizado del bien descrito en la carátula de la póliza, o por empleados o socios del asegurado.

EXCLUSIONES PARA EL AMPARO DE BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL, ADICIONALES AL CLAUSULADO:

-Hurto de dispositivos y/o aparatos electrónicos, portátiles o móviles que no hayan sido relacionados al asegurado con anterioridad a la fecha de ocurrencia del siniestro.

-Hurto de joyas, accesorios.

-Hurto de documentos personales, títulos valores y dinero en efectivo.

-Cuadros, tapices, alfombras, obras de arte, colecciones filatélicas, numismáticas o de cualquier otro tipo y antigüedades.

-Hurto de información contable e información confidencial

-Actividades del asegurado que se relacionen directa o indirectamente con el transporte de valores o su custodia.

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

-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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Tecnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

Maria Juana Herrera Rodriguez

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:26

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SUCURSAL: BARRANQUILLA

USUARIO: DPATINO

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.		C.C. O NIT: 890102768 5				
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR		CIUDAD: BARRANQUILLA				
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM		TELÉFONO: 6053564455				
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.		C.C. O NIT: 890102768 5				
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR		CIUDAD: BARRANQUILLA TEL. 6053564455				
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000				
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.				
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS				
DESDE DD MM AAAA 31 07 2024		HASTA DD MM AAAA 31 07 2025		ANTERIOR ESTA MODIFICACIÓN NUEVA 1,000,000,000.00				
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA				
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A					PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00
	CORREDORES DE SEGUROS					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA					IVA	PESOS	1,277,237.00
						TOTAL		7,999,538.00

-Bienes muebles que se encuentren asegurados bajo pólizas de daños, sustracción o hurto simple o calificado o con y sin violencia, o que estén asegurados bajo cualquiera otra cobertura que el propietario tenga contratada para ampararlos.

EXCLUSIONES ADICIONALES, PARA PARQUEADEROS, A LAS CONTEMPLADAS EN EL CLAUSULADO:

-Hurto calificado de vehículos por dolo o culpa grave o por haber dejado el propietario las llaves de su vehículo dentro del parqueadero o haber dejado las puertas o ventanas abiertas del vehículo.

CONDICIONES Y CLAUSULAS ADICIONALES:

Revocación de la póliza a 30 días.

Ampliación de plazo para aviso de siniestro a 5 días.

Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante, lo establecido en las condiciones generales del contrato de seguro, el asegurado podrá dar aviso del siniestro en un término máximo de cinco (05) días siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del mismo.

En caso de que el asegurado tenga contratados o contrate seguros específicos para la ejecución de contratos que desarrolle durante la vigencia; la presente póliza operará en exceso de dichos seguros, respecto de las coberturas comunes. En caso de afectación de una cobertura que no se encuentre amparada en la póliza del contrato-proyecto y que sí se encuentre contratada en esta póliza, la misma operará como primaria. En todo caso el alcance de la presente póliza se limita únicamente a los amparos/coberturas aquí otorgados. Todos los límites y sublímites, operan por evento y en el agregado por vigencia; excepto cuando se estipule lo contrario. En el caso de los sublímites de responsabilidad, este monto corresponde al límite de responsabilidad máximo de indemnización y no se deberá considerar en adición al límite de responsabilidad máximo de esta Póliza.

PREDIOS: Es el conjunto de bienes inmuebles de propiedad del ASEGURADO o respecto de los que éste tenga bajo arriendo, tenencia o usufructo, y dentro de los cuales el Asegurado tenga interés asegurable o desarrolle su actividad empresarial objeto del seguro, dichos bienes asegurados son los que se encuentran descritos en la solicitud y/o carátula

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHÍBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)770998911901(8020)0900189630

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

TOMADOR

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:26

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

No aplica

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA USUARIO: DPATINO TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768	5	
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR				CIUDAD:		BARRANQUILLA		
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM				TELÉFONO:		6053564455		
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768	5	
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR				CIUDAD:		BARRANQUILLA	TEL. 6053564455	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000		
DIRECCIÓN:						CIUDAD:		TEL.		
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS						
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA		
DESDE 31 07 2024		HASTA 31 07 2025						1,000,000,000.00		
INTERMEDIARIO			COASEGURO				PRIMA			
%PART	NOMBRE		COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A CORREDORES DE SEGUROS							PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA							CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
								IVA	PESOS	1,277,237.00
								TOTAL		7,999,538.00

de esta póliza.

RECOMENDACIONES:

So pena de la terminación del contrato de seguro o de la cobertura del amparo desde el momento de la infracción, el asegurado deberá:

Velar porque se cumplan los parámetros, protocolos y dotaciones establecidos en lo relacionado con bioseguridad y salubridad en el sitio de trabajo de acuerdo con los nuevos ordenamientos de ley en relación con sus empleados, visitantes, pacientes, así como los empleados de sus contratistas y subcontratistas, así mismo debe guardar todas las medidas de seguridad necesarias para el desarrollo de su actividad, tales como: avisos, cerramientos, demarcación, y prevención (diurna y nocturna), demarcación vehicular y peatonal, vestuario de seguridad de empleados, control de entrada y salida de vehículos entre otras.

EXCLUSIONES ADICIONALES

En adición a las exclusiones contenidas en las condiciones general del seguro de responsabilidad civil de esta aseguradora, en ningún caso están cubiertas las reclamaciones generadas por o resultantes de:

Perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales puros, es decir, que no sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte.

Daños, desaparición o hurto ocasionados a los bienes objeto de los trabajos ejecutados o servicios prestados por el asegurado principal en el ejercicio de su profesión, actividad comercial, industrial o empresarial.

Lucro cesante del asegurado.

Uso de drones o aeronaves no tripulados.

Perjuicios patrimoniales y extramatrimoniales puros, es decir, que no sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte.

Utilización de cualquier clase de explosivos. Implosión de cualquier estructura.

La responsabilidad decenal y similares, como vicios de construcción, estabilidad de obra, calidad deficiente de materiales utilizados, inconsistencias.

Riesgos inherentes al cargue y descargue de contenedores o demás riesgos asociados a la póliza de operador portuario.

Excluye RC Productos.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

[Handwritten Signature]

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresión: Wed, 31 Jul 2024 16:19:26

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA USUARIO: DPATINO TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR				ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768		5									
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR								CIUDAD:		BARRANQUILLA									
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM								TELÉFONO:		6053564455									
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.								C.C. O NIT:		890102768		5							
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR								CIUDAD:		BARRANQUILLA		TEL. 6053564455							
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS								C.C. O NIT:		0000000000									
DIRECCIÓN:												CIUDAD:		TEL.							
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN						PESOS									
DD		MM		AAAA		DD		MM		AAAA		ANTERIOR			ESTA MODIFICACIÓN			NUEVA			
DESDE		31		07		2024		HASTA		31		07		2025					1,000,000,000.00		
INTERMEDIARIO				COASEGURO										PRIMA							
%PART		NOMBRE				COMPAÑIA			%		PRIMA		VALOR ASEGURADO			TRM:		MONEDA		VALORES	
60.00		AON RISK SERVICES COLOMBIA S A CORREDORES DE SEGUROS														PRIMA NETA		PESOS		6,722,301.00	
40.00		ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA														CARGOS DE EMISIÓN		PESOS		0.00	
																IVA		PESOS		1,277,237.00	
																TOTAL				7,999,538.00	

Daños relacionados con enfermedades endémicas o epidémicas. Lesiones de compresión repetidas y/o sobre esfuerzos.
RC Clínica.
RC Médica
Mala Praxis
Reclamaciones por enfermedades profesionales y Riesgo Biológico, o por exposición de moho, hongos, esporas o cualquier organismo similar.
Contagio de una enfermedad, la adquisición, transmisión o contagio del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (Sida).
Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el sida, virus del tipo VIH, hepatitis b.
Responsabilidades provenientes derivadas de reclamaciones presentadas por personas que tiene una relación laboral con el Asegurado, como consecuencia de un servicio que les fue prestado, si en el momento del daño está desarrollando sus actividades como empleado, la presente exclusión aplica para el personal médico y asistencial.
La presente póliza no se extiende a amparar reclamaciones resultantes de brote, epidemia, virus, enfermedades infecciosas y/o contagiosas, pandemia o emergencia pública (estas dos últimas, declaradas oficialmente por el estado o ente territorial del mismo).

NOTA:
SE DEJA CONSTANCIA QUE SE INCLUYE COMO ASEGURADO ADICIONAL FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., NIT. 860.525.148-5, COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FOMAG Y LA NACIÓN-MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL-FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO NIT 830.053.105-3 Y SIEMPRE QUE SEA SOLIDARIAMENTE RESPONSABLE CON EL OBJETO CONTRACTUAL DEJANDO CONSTANCIA QUE RESPECTO DE LA COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS QUE TIENE LA PRESENTE PÓLIZA SE REFIERE ÚNICAMENTE A GASTOS MÉDICOS DE URGENCIA BAJO EL SIGUIENTE TEXTO: CON BASE EN EL SUBLÍMITE ESTABLECIDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O DOCUMENTOS ANEXOS A LA MISMA, LA COMPAÑÍA ASEGURADORA REEMBOLSARÁ AL ASEGURADO LOS GASTOS MÉDICOS DE URGENCIA RAZONABLES QUE SE CAUSEN DENTRO DE LOS 15 DÍAS CALENDARIO SUBSIGUIENTES A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL EVENTO, POR CONCEPTO DE LOS NECESARIOS SERVICIOS MÉDICOS, DE AMBULANCIA, DE HOSPITAL, DE ENFERMERAS Y MEDICAMENTOS, COMO CONSECUENCIA DE LESIONES CORPORALES PRODUCIDAS A TERCEROS, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTA COBERTURA.

LA COBERTURA QUE SE OTORGA, ES ADICIONAL A LA CONTENIDA EN EL AMPARO BÁSICO Y POR CONSIGUIENTE LOS PAGOS QUE POR DICHOS CONCEPTOS SE REALICEN, EN NINGÚN CASO PUEDEN SER INTERPRETADOS COMO ACEPTACIÓN TÁCITA O EXPRESA POR PARTE DE LA COMPAÑÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06-NT-RC-EPMLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:26

No aplica

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA

USUARIO: DPATINO

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR				CIUDAD:		BARRANQUILLA	
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM				TELÉFONO:		6053564455	
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR				CIUDAD:		BARRANQUILLA	TEL. 6053564455
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:						CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS					
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA	
DESDE 31 07 2024		HASTA 31 07 2025						1,000,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A CORREDORES DE SEGUROS						PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
							IVA	PESOS	1,277,237.00
							TOTAL		7,999,538.00

ASEGURADO. A ESTE ANEXO NO SE LE APLICARÁ NINGÚN DEDUCIBLE. ASÍ MISMO SE DEJA CONSTANCIA QUE SE EXCLUYE DE COBERTURA CUALQUIER RC PROFESIONAL - MALA PRAXIS - RC CONTRACTUAL, LOS PACIENTES NO SON CONSIDERADOS COMO TERCEROS Y DEMÁS EXCLUSIONES YA CITADAS EN LA PRESENTE PÓLIZA.

La presente póliza no se extiende a cubrir ningún tipo de lesión, daño, responsabilidad, reclamación, pérdida, pago, costo o gasto de cualquier tipo, ya sea real o presunto, que derive de, sea consecuencia directa o indirecta de, atribuible a, o en cualquier modo relacionado con o en conexión con: Brote; Epidemia; Virus; Pandemia y/ o Emergencia Pública declaradas; Enfermedades Infecciosas, Transmisibles y/o Contagiosas (Se traten de manifestaciones reales o de Sospecha)

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

Maria Juana Herrera Rodríguez

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:26

No aplica

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA USUARIO: DPATINO TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR			ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.			C.C. O NIT: 890102768 5		
DIRECCIÓN:			CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR			CIUDAD: BARRANQUILLA		
E-MAIL:			CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM			TELÉFONO: 6053564455		
ASEGURADO:			ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.			C.C. O NIT: 890102768 5		
DIRECCIÓN:			CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR			CIUDAD: BARRANQUILLA TEL. 6053564455		
BENEFICIARIO:			TERCEROS AFECTADOS			C.C. O NIT: 0000000000		
DIRECCIÓN:						CIUDAD: TEL.		
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA DESDE 31 07 2024			DD MM AAAA HASTA 31 07 2025			ANTERIOR		
						ESTA MODIFICACIÓN		
						NUEVA 1,000,000,000.00		

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPAÑIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A					PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00
	CORREDORES DE SEGUROS					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA					IVA	PESOS	1,277,237.00
						TOTAL		7,999,538.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
Predios Labores Operaciones / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	1,000,000,000.00	6,722,301.00	10	2.00
Predios Labores Operaciones / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	1,000,000,000.00	0.00	10	2.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Perjuicios Extrapatrimoniales / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Perjuicios Extrapatrimoniales / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Resp Civil Patronal / vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Resp Civil Patronal / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Resp Civil Cruzada / vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Resp Civil Cruzada / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Gastos Médicos de Urgencia / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	100,000,000.00	0.00		
Gastos Médicos de Urgencia / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	100,000,000.00	0.00		
Resp Civil Vehículos Prop Y No Prop / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	300,000,000.00	0.00	10	2.00
Resp Civil Vehículos Prop Y No Prop / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	300,000,000.00	0.00	10	2.00
RC Daños a bienes bajo cuidado tenencia / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	300,000,000.00	0.00	10	2.00
RC Daños a bienes bajo cuidado tenencia / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	300,000,000.00	0.00	10	2.00
RC Uso Y Manejo Parquaderos / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	300,000,000.00	0.00	10	2.00
RC Uso Y Manejo Parquaderos / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	300,000,000.00	0.00	10	2.00

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

[Handwritten Signature]

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:27

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Página 2/ 11

PÓLIZA

802060286

CERTIFICADO

RG10618

REFERENCIA PAGO

0900189630

ELECTRONICO

DD MM AAAA

No aplica

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA

USUARIO: DPATINO

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768	5			
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR				CIUDAD:		BARRANQUILLA				
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM				TELÉFONO:		6053564455				
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768	5			
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR				CIUDAD:		BARRANQUILLA	TEL. 6053564455			
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000				
DIRECCIÓN:						CIUDAD:		TEL.				
VIGENCIA					VALOR ASEGURADO EN PESOS							
DESDE		DD	MM	AAAA	HASTA		DD	MM	AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
		31	07	2024			31	07	2025			1,000,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A					PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00
	CORREDORES DE SEGUROS					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA					IVA	PESOS	1,277,237.00
						TOTAL		7,999,538.00

AMPAROS		VIGENCIA		VALOR ASEGURADO	VALOR ASEGURADO	VALOR PRIMA EN	DEDUCIBLE	
		Desde	Hasta	ANTERIOR EN PESOS	NUEVO EN PESOS	PESOS	%	Mínimo
Gastos Judiciales de Defensa / Vigencia		31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Gastos Judiciales de Defensa / Evento		31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00

OBJETO DE LA PÓLIZA:

ASEGURADOS:ORGANIZACIÓN CLÍNICA DEL NORTE S.A. Nit: 890.102.768-5

BENEFICIARIO:Terceros afectados

INTERÉS ASEGURABLE: Indemnizar los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales siempre que deriven de un daño físico y/o material atribuible a los asegurados, por lesiones, muerte y/o daños a la propiedad de terceros.

ACTIVIDAD ASEGURADA: Uso de las instalaciones donde desarrolla sus actividades como Clínica excluyendo los riesgos propios de un seguro de Responsabilidad Civil Profesional Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales.

UBICACIÓN RIESGOS: Cra.48 #70-38 Barranquilla, Atlántico

RESPALDO: 100%

TERRITORIALIDAD: Colombia

JURISDICCIÓN:Colombia

BASE DE COBERTURA: Ocurrencia

CLAUSULADO APLICABLE: SU-OD-04-05-JULIO-2022

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

****VER NOTA**** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

Maria Juana Herrera Rodríguez

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:27

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

No aplica

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA

USUARIO: DPATINO

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR				CIUDAD:		BARRANQUILLA	
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM				TELÉFONO:		6053564455	
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR				CIUDAD:		BARRANQUILLA	TEL. 6053564455
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:						CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS					
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA	
DESDE 31 07 2024		HASTA 31 07 2025						1,000,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO		TRM:	MONEDA VALORES
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A CORREDORES DE SEGUROS							PRIMA NETA	PESOS 6,722,301.00
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA							CARGOS DE EMISIÓN	PESOS 0.00
								IVA	PESOS 1,277,237.00
								TOTAL	7,999,538.00

LÍMITES MÁXIMO DE INDEMNIZACIÓN:\$1.000.000.000 por evento y agregado anual.

DEDUCIBLES:

Para el amparo Predios, Labores y operaciones y demás coberturas (excepto las nombradas específicamente): 10% del valor de la perdida mínimo 2 SMMLV por todo y cada reclamo por amparo.

Para aquellas coberturas que operan en exceso de otras pólizas aplicará lo indicado en las mismas.

Gastos médicos sin deducible.

Amparo: PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES (PLO) cubre adicional a lo contemplado en las condiciones generales del seguro de responsabilidad civil de esta aseguradora, los daños a terceros derivados de:

Uso de ascensores y escaleras automáticas.

Uso de máquinas y equipos de trabajo, de cargue y descargue y transporte dentro y fuera de los predios asegurados.

Responsabilidad por avisos, vallas y letreros dentro y fuera de los predios del asegurado. Se incluye la caída accidental de objetos y partes dentro y fuera de predios.

Cualquier responsabilidad por el transporte de personas, bienes, materias primas, equipos y/o productos terminados, así como el cargue y descargue de los mismos. Actividades sociales, culturales, publicitarias y deportivas, dentro y/o fuera de los predios del asegurado. Máximo 200 invitados y o asistentes.

Viajes de empleados y representantes del asegurado en comisión de trabajo, en el territorio nacional, incluyendo miembros de junta directiva en funciones de la empresa.

Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales, dentro o fuera de los predios del asegurado.

Vigilancia de los predios del asegurado por medio de personal y perros guardianes del asegurado, incluyendo la vigilancia prestada por empresas especializadas (esta última, en exceso de sus propias pólizas). Se incluyen errores de puntería por uso de armas de fuego.

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06-NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

Maria Juana Herrera Rodriguez

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:27

No aplica

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA USUARIO: DPATINO TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.		C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR		CIUDAD:		BARRANQUILLA	
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM		TELÉFONO:		6053564455	
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.		C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR		CIUDAD:		BARRANQUILLA	TEL. 6053564455
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS			
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN	
DESDE 31 07 2024		HASTA 31 07 2025				NUEVA 1,000,000,000.00	

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A					PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00
	CORREDORES DE SEGUROS					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA					IVA	PESOS	1,277,237.00
						TOTAL		7,999,538.00

Posesión o uso de depósitos, tanques y tuberías.
Uso de casinos, restaurantes y cafeterías localizadas en los predios del asegurado para uso de sus empleados o terceros.
Incendio y explosión y derrumbes, desbordamiento y anegaciones por aguas represadas siempre que no se derive de un hecho de la naturaleza.

Límite asegurado:
Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado

Amparo: LUCRO CESANTE Y PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

Límite asegurado:
Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Nota: Se deja constancia que se otorga la cobertura de daño moral y lucro cesante en el entendido que solo procede si existe un daño físico o material.

Amparo: GASTOS MÉDICOS DE URGENCIA

Límite asegurado:

Vigencia: 10% del valor asegurado en la cobertura básica PLO
Por persona: 5% del valor asegurado en la cobertura básica PLO
Evento: 10% del valor asegurado en la cobertura básica PLO Sin deducibles.

Amparo: GASTOS JUDICIALES

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: 1) TOMADOR Y/O, 11) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

Maria Juana Herrera Rodríguez

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:27

NIT: 860.070.374-9

No aplica

SUCURSAL: BARRANQUILLA USUARIO: DPATINO TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR				ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768		5									
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR								CIUDAD:		BARRANQUILLA									
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM								TELÉFONO:		6053564455									
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.								C.C. O NIT:		890102768		5							
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR								CIUDAD:		BARRANQUILLA		TEL. 6053564455							
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS								C.C. O NIT:		0000000000									
DIRECCIÓN:								CIUDAD:				TEL.									
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN						PESOS									
DD		MM		AAAA		DD		MM		AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA					
DESDE		31		07		2024		HASTA		31		07		2025		1,000,000,000.00					
INTERMEDIARIO				COASEGURO								PRIMA									
%PART		NOMBRE						COMPañIA		%		PRIMA		VALOR ASEGURADO		TRM:		MONEDA		VALORES	
60.00		AON RISK SERVICES COLOMBIA S A CORREDORES DE SEGUROS																PESOS		6,722,301.00	
40.00		ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA																PESOS		0.00	
																		PESOS		1,277,237.00	
																				7,999,538.00	

Límite asegurado:
Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

Límite asegurado:
Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Cualquier responsabilidad proveniente de daños a personas que ejerzan actividades profesionales o científicas en los predios del asegurado y que por el ejercicio de su actividad se encuentren expuestas a los riesgos de:

- Rayos o radiaciones derivadas de aparatos y materias radioactivas usadas para exámenes diagnósticos y campos electromagnéticos.
- Infección o contagio con enfermedades o agentes patógenos.
- Cualquier responsabilidad derivada de daños ocasionados diferentes al accidente de trabajo a personas que tienen una relación laboral con al asegurado, cuando tales daños ocurren como consecuencia del desempeño de sus labores como empleados.
- Responsabilidades dirigidas a la obtención del reembolso de honorarios profesionales médicos o de otras profesiones.

Amparo: CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS

Esta cobertura opera en exceso de la póliza o pólizas que los contratistas y/o subcontratistas tengan contratada y vigente al momento del siniestro, la cual no debe ser inferior a \$50.000.000, por lo que en caso de no existir o tener un valor inferior, operará en exceso de \$50.000.000.

Límite asegurado:
-Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO Amparo: CRUZADA

Esta cobertura opera en exceso de la póliza o pólizas que los contratistas y/o subcontratistas tengan contratada y vigente al momento del siniestro, la cual no debe ser inferior a \$50.000.000, por lo que en caso de no existir o tener un valor inferior, operará en exceso de \$50.000.000.

Límite asegurado:

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

****VER NOTA**** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

Maria Juana Herrera Rodríguez

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:27

No aplica

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA USUARIO: DPATINO TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR				CIUDAD:		BARRANQUILLA	
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM				TELÉFONO:		6053564455	
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR				CIUDAD:		BARRANQUILLA	TEL. 6053564455
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:						CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS					
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA	
DESDE 31 07 2024		HASTA 31 07 2025						1,000,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPAÑÍA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A CORREDORES DE SEGUROS						PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
							IVA	PESOS	1,277,237.00
							TOTAL		7,999,538.00

-Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO Amparo: RESPONSABILIDAD PARA VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS
Opera en exceso de la póliza de RCE propia del vehículo o cualquier otra cobertura que tenga contratada el asegurado para el vehículo.

En caso de no poseer póliza u otra cobertura, operará en exceso de 50/50/100 (COP \$50.000.000,00 daños materiales/COP \$50.000.000,00 lesiones a 1 persona/ COP \$100.000.000,00 lesiones a 2 o más personas). Se cubren también los vehículos de placa de servicio público al servicio del asegurado.

Límite asegurado:
-Vigencia/Evento: 30% del valor asegurado en la cobertura básica PLO Amparo: BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL
Límite asegurado:
-Vigencia/Evento: 30% del valor asegurado en la cobertura básica PLO Excluyendo cualquier tipo de hurto

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR USO Y MANEJO DE PARQUEADEROS

Límite asegurado:
Vigencia/Evento: 30% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Se incluye cobertura para hurto calificado. Para este último supuesto Sublímite de 15% por evento y 15% en el agregado anual del valor asegurado otorgado en este amparo.

EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL.

-Relacionadas con enfermedades laborales, endémicas o epidémicas.
-Por accidentes de trabajo que hayan sido provocados deliberadamente o por culpa grave del trabajador.
-Los daños resultantes de dolo o culpa grave del asegurado, socios directivos o administradores.

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVÓCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:27



PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Página 7/ 11

PÓLIZA

802060286

CERTIFICADO

RG10618

REFERENCIA PAGO

0900189630

ELECTRONICO

DD MM AAAA

No aplica

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA

USUARIO: DPATINO

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.		C.C. O NIT: 890102768		5		
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR		CIUDAD:		BARRANQUILLA		
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM		TELÉFONO:		6053564455		
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.		C.C. O NIT:		890102768		
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR		CIUDAD:		BARRANQUILLA		
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT:		0000000000		
DIRECCIÓN:				CIUDAD:		TEL.		
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS				
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		
DESDE 31 07 2024		HASTA 31 07 2025				NUEVA 1,000,000,000.00		
INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A					PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00
	CORREDORES DE SEGUROS					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA					IVA	PESOS	1,277,237.00
						TOTAL		7,999,538.00

-Reclamaciones resultantes de daños sufridos por los empleados del asegurado en el extranjero.

-Daños causados por rayos o radiaciones derivadas de aparatos y materias radioactivas usadas para exámenes diagnósticos y campos electromagnéticos.

-Cualquier responsabilidad derivada de daños ocasionados diferentes al accidente de trabajo a personas que tienen una relación laboral con al asegurado, cuando tales daños ocurren como consecuencia del desempeño de sus labores como empleados.

-Responsabilidades dirigidas a la obtención del reembolso de honorarios profesionales médicos o de otras profesiones.

EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO DE BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL Y PARQUEADEROS

Exclusiones adicionales comunes a los dos amparos:

-Hurto de mercancías u objetos que no estén bajo su responsabilidad, tenencia, custodia y control.

-Hurto de mercancías u objetos de propiedad del asegurado. (riesgos propios cubiertos por el seguro de propiedad).

-Bienes contenidos en edificaciones o construcciones con muros y techos de adobe, madera, guadua, bahareque no son asegurables.

-El hurto cometido por el cónyuge, compañero permanente o parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado y primero civil del propietario, del asegurado o del conductor autorizado del bien descrito en la carátula de la póliza, o por empleados o socios del asegurado.

EXCLUSIONES PARA EL AMPARO DE BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL, ADICIONALES AL CLAUSULADO:

-Hurto de dispositivos y/o aparatos electrónicos, portátiles o móviles que no hayan sido relacionados al asegurado con anterioridad a la fecha de ocurrencia del siniestro.

-Hurto de joyas, accesorios.

-Hurto de documentos personales, títulos valores y dinero en efectivo.

-Cuadros, tapices, alfombras, obras de arte, colecciones filatélicas, numismáticas o de cualquier otro tipo y antigüedades.

-Hurto de información contable e información confidencial

-Actividades del asegurado que se relacionen directa o indirectamente con el transporte de valores o su custodia.

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

-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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

[Handwritten Signature]

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:27

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

No aplica

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA USUARIO: DPATINO TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR	ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.	C.C. O NIT:	890102768	5
DIRECCIÓN:	CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR	CIUDAD:	BARRANQUILLA	
E-MAIL:	CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM	TELÉFONO:	6053564455	
ASEGURADO:	ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.	C.C. O NIT:	890102768	5
DIRECCIÓN:	CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR	CIUDAD:	BARRANQUILLA	TEL. 6053564455
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	0000000000	

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TEL.
VIGENCIA	VALOR ASEGURADO EN	PESOS
DD MM AAAA	ANTERIOR	NUEVA
DESDE 31 07 2024	ESTA MODIFICACIÓN	1,000,000,000.00
HASTA 31 07 2025		

INTERMEDIARIO	COASEGURO	PRIMA
%PART	COMPañIA	%
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A	PRIMA
	CORREDORES DE SEGUROS	VALOR ASEGURADO
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA	TRM:
		PRIMA NETA
		CARGOS DE EMISIÓN
		IVA
		TOTAL
		6,722,301.00
		0.00
		1,277,237.00
		7,999,538.00

-Bienes muebles que se encuentren asegurados bajo pólizas de daños, sustracción o hurto simple o calificado o con y sin violencia, o que estén asegurados bajo cualquiera otra cobertura que el propietario tenga contratada para ampararlos.

EXCLUSIONES ADICIONALES, PARA PARQUEADEROS, A LAS CONTEMPLADAS EN EL CLAUSULADO:

-Hurto calificado de vehículos por dolo o culpa grave o por haber dejado el propietario las llaves de su vehículo dentro del parqueadero o haber dejado las puertas o ventanas abiertas del vehículo.

CONDICIONES Y CLAUSULAS ADICIONALES:

Revocación de la póliza a 30 días.

Ampliación de plazo para aviso de siniestro a 5 días.

Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante, lo establecido en las condiciones generales del contrato de seguro, el asegurado podrá dar aviso del siniestro en un término máximo de cinco (05) días siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del mismo.

En caso de que el asegurado tenga contratados o contrate seguros específicos para la ejecución de contratos que desarrolle durante la vigencia; la presente póliza operará en exceso de dichos seguros, respecto de las coberturas comunes. En caso de afectación de una cobertura que no se encuentre amparada en la póliza del contrato-proyecto y que sí se encuentre contratada en esta póliza, la misma operará como primaria. En todo caso el alcance de la presente póliza se limita únicamente a los amparos/coberturas aquí otorgados. Todos los límites y sublímites, operan por evento y en el agregado por vigencia; excepto cuando se estipule lo contrario. En el caso de los sublímites de responsabilidad, este monto corresponde al límite de responsabilidad máximo de indemnización y no se deberá considerar en adición al límite de responsabilidad máximo de esta Póliza.

PREDIOS: Es el conjunto de bienes inmuebles de propiedad del ASEGURADO o respecto de los que éste tenga bajo arriendo, tenencia o usufructo, y dentro de los cuales el Asegurado tenga interés asegurable o desarrolle su actividad empresarial objeto del seguro, dichos bienes asegurados son los que se encuentran descritos en la solicitud y/o carátula

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMLGPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

Maria Juana Herrera Rodríguez

CC: 52.420.596

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

TOMADOR

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:27

NIT: 860.070.374-9

No aplica

SUCURSAL: BARRANQUILLA USUARIO: DPATINO TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR				ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768		5													
DIRECCIÓN:				CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR						CIUDAD:		BARRANQUILLA													
E-MAIL:				CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM						TELÉFONO:		6053564455													
ASEGURADO:				ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.						C.C. O NIT:		890102768		5											
DIRECCIÓN:				CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR						CIUDAD:		BARRANQUILLA		TEL. 6053564455											
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS						C.C. O NIT:		0000000000													
DIRECCIÓN:										CIUDAD:				TEL.											
				VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN				PESOS													
				DD MM AAAA				DD MM AAAA				ANTERIOR				ESTA MODIFICACIÓN				NUEVA					
				DESDE 31 07 2024				HASTA 31 07 2025												1,000,000,000.00					
				INTERMEDIARIO				COASEGURO						PRIMA											
%PART				NOMBRE				COMPAÑIA				%		PRIMA		VALOR ASEGURADO				TRM:		MONEDA		VALORES	
60.00				AON RISK SERVICES COLOMBIA S A																PRIMA NETA		PESOS		6,722,301.00	
40.00				ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA																CARGOS DE EMISIÓN		PESOS		0.00	
																				IVA		PESOS		1,277,237.00	
																				TOTAL				7,999,538.00	

de esta póliza.

RECOMENDACIONES:

So pena de la terminación del contrato de seguro o de la cobertura del amparo desde el momento de la infracción, el asegurado deberá:

Velar porque se cumplan los parámetros, protocolos y dotaciones establecidos en lo relacionado con bioseguridad y salubridad en el sitio de trabajo de acuerdo con los nuevos ordenamientos de ley en relación con sus empleados, visitantes, pacientes, así como los empleados de sus contratistas y subcontratistas, así mismo debe guardar todas las medidas de seguridad necesarias para el desarrollo de su actividad, tales como: avisos, cerramientos, demarcación, y prevención (diurna y nocturna), demarcación vehicular y peatonal, vestuario de seguridad de empleados, control de entrada y salida de vehículos entre otras.

EXCLUSIONES ADICIONALES

En adición a las exclusiones contenidas en las condiciones general del seguro de responsabilidad civil de esta aseguradora, en ningún caso están cubiertas las reclamaciones generadas por o resultantes de:

Perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales puros, es decir, que no sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte.

Daños, desaparición o hurto ocasionados a los bienes objeto de los trabajos ejecutados o servicios prestados por el asegurado principal en el ejercicio de su profesión, actividad comercial, industrial o empresarial.

Lucro cesante del asegurado.

Uso de drones o aeronaves no tripulados.

Perjuicios patrimoniales y extramatrimoniales puros, es decir, que no sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte.

Utilización de cualquier clase de explosivos. Implosión de cualquier estructura.

La responsabilidad decenal y similares, como vicios de construcción, estabilidad de obra, calidad deficiente de materiales utilizados, inconsistencias.

Riesgos inherentes al cargue y descargue de contenedores o demás riesgos asociados a la póliza de operador portuario.

Excluye RC Productos.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

Maria Juana Herrera Rodríguez

CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:27



PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Página 10/ 11

PÓLIZA

802060286

CERTIFICADO

RG10618

REFERENCIA PAGO

0900189630

ELECTRONICO

DD MM AAAA

No aplica

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA

USUARIO: DPATINO

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.		C.C. O NIT: 890102768 5		
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR		CIUDAD: BARRANQUILLA		
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM		TELÉFONO: 6053564455		
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.		C.C. O NIT: 890102768 5		
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR		CIUDAD: BARRANQUILLA TEL. 6053564455		
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000		
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.		
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		
DESDE 31 07 2024		HASTA 31 07 2025		ESTA MODIFICACIÓN		
				NUEVA 1,000,000,000.00		
INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A					PRIMA NETA
	CORREDORES DE SEGUROS					PESOS
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA					CARGOS DE EMISIÓN
						PESOS
						IVA
						PESOS
						TOTAL
						7,999,538.00

Daños relacionados con enfermedades endémicas o epidémicas. Lesiones de compresión repetidas y/o sobre esfuerzos.
RC Clínica.
RC Médica
Mala Praxis
Reclamaciones por enfermedades profesionales y Riesgo Biológico, o por exposición de moho, hongos, esporas o cualquier organismo similar.
Contagio de una enfermedad, la adquisición, transmisión o contagio del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (Sida).
Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el sida, virus del tipo VIH, hepatitis b.
Responsabilidades provenientes derivadas de reclamaciones presentadas por personas que tiene una relación laboral con el Asegurado, como consecuencia de un servicio que les fue prestado, si en el momento del daño está desarrollando sus actividades como empleado, la presente exclusión aplica para el personal médico y asistencial.
La presente póliza no se extiende a amparar reclamaciones resultantes de brote, epidemia, virus, enfermedades infecciosas y/o contagiosas, pandemia o emergencia pública (estas dos últimas, declaradas oficialmente por el estado o ente territorial del mismo).

NOTA:
SE DEJA CONSTANCIA QUE SE INCLUYE COMO ASEGURADO ADICIONAL FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., NIT. 860.525.148-5, COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FOMAG Y LA NACIÓN-MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL-FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO NIT 830.053.105-3 Y SIEMPRE QUE SEA SOLIDARIAMENTE RESPONSABLE CON EL OBJETO CONTRACTUAL DEJANDO CONSTANCIA QUE RESPECTO DE LA COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS QUE TIENE LA PRESENTE PÓLIZA SE REFIERE ÚNICAMENTE A GASTOS MÉDICOS DE URGENCIA BAJO EL SIGUIENTE TEXTO: CON BASE EN EL SUBLÍMITE ESTABLECIDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O DOCUMENTOS ANEXOS A LA MISMA, LA COMPAÑÍA ASEGURADORA REEMBOLSARÁ AL ASEGURADO LOS GASTOS MÉDICOS DE URGENCIA RAZONABLES QUE SE CAUSEN DENTRO DE LOS 15 DÍAS CALENDARIO SUBSIGUIENTES A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL EVENTO, POR CONCEPTO DE LOS NECESARIOS SERVICIOS MÉDICOS, DE AMBULANCIA, DE HOSPITAL, DE ENFERMERAS Y MEDICAMENTOS, COMO CONSECUENCIA DE LESIONES CORPORALES PRODUCIDAS A TERCEROS, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTA COBERTURA.

LA COBERTURA QUE SE OTORGA, ES ADICIONAL A LA CONTENIDA EN EL AMPARO BÁSICO Y POR CONSIGUIENTE LOS PAGOS QUE POR DICHOS CONCEPTOS SE REALICEN, EN NINGÚN CASO PUEDEN SER INTERPRETADOS COMO ACEPTACIÓN TÁCITA O EXPRESA POR PARTE DE LA COMPAÑÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: 1) TOMADOR Y/O, 11) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06-NT-RC-EPMLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

[Handwritten signature]

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:27

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Página 11/ 11

PÓLIZA

CERTIFICADO

REFERENCIA PAGO

ELECTRONICO

802060286

RG10618

0900189630

DD MM AAAA

No aplica

SUCURSAL: BARRANQUILLA USUARIO: DPATINO TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR	ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.	C.C. O NIT:	890102768	5
DIRECCIÓN:	CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR	CIUDAD:	BARRANQUILLA	
E-MAIL:	CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM	TELÉFONO:	6053564455	
ASEGURADO:	ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.	C.C. O NIT:	890102768	5
DIRECCIÓN:	CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR	CIUDAD:	BARRANQUILLA	TEL. 6053564455
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	0000000000	

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TEL.
VIGENCIA	VALOR ASEGURADO EN	PESOS
DESDE DD MM AAAA	ANTERIOR	NUEVA
31 07 2024	HASTA 31 07 2025	1,000,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A CORREDORES DE SEGUROS					PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	1,277,237.00
						TOTAL		7,999,538.00

ASEGURADO. A ESTE ANEXO NO SE LE APLICARÁ NINGÚN DEDUCIBLE. ASÍ MISMO SE DEJA CONSTANCIA QUE SE EXCLUYE DE COBERTURA CUALQUIER RC PROFESIONAL - MALA PRAXIS - RC CONTRACTUAL, LOS PACIENTES NO SON CONSIDERADOS COMO TERCEROS Y DEMÁS EXCLUSIONES YA CITADAS EN LA PRESENTE PÓLIZA.

La presente póliza no se extiende a cubrir ningún tipo de lesión, daño, responsabilidad, reclamación, pérdida, pago, costo o gasto de cualquier tipo, ya sea real o presunto, que derive de, sea consecuencia directa o indirecta de, atribuible a, o en cualquier modo relacionado con o en conexión con: Brote; Epidemia; Virus; Pandemia y/ o Emergencia Pública declaradas; Enfermedades Infecciosas, Transmisibles y/o Contagiosas (Se traten de manifestaciones reales o de Sospecha)

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

Maria Juana Herrera Rodríguez

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:27

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

No aplica

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA USUARIO: DPATINO TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR			ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.			C.C. O NIT: 890102768 5		
DIRECCIÓN:			CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR			CIUDAD: BARRANQUILLA		
E-MAIL:			CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM			TELÉFONO: 6053564455		
ASEGURADO:			ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.			C.C. O NIT: 890102768 5		
DIRECCIÓN:			CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR			CIUDAD: BARRANQUILLA TEL. 6053564455		
BENEFICIARIO:			TERCEROS AFECTADOS			C.C. O NIT: 0000000000		
DIRECCIÓN:						CIUDAD: TEL.		
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA			DD MM AAAA			ANTERIOR		
DESDE 31 07 2024			HASTA 31 07 2025			ESTA MODIFICACIÓN		
						NUEVA 1,000,000,000.00		

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A CORREDORES DE SEGUROS					PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	1,277,237.00
						TOTAL		7,999,538.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
Predios Labores Operaciones / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	1,000,000,000.00	6,722,301.00	10	2.00
Predios Labores Operaciones / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	1,000,000,000.00	0.00	10	2.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Perjuicios Extrapatrimoniales / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Perjuicios Extrapatrimoniales / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Resp Civil Patronal / vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Resp Civil Patronal / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Resp Civil Cruzada / vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Resp Civil Cruzada / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Gastos Médicos de Urgencia / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	100,000,000.00	0.00		
Gastos Médicos de Urgencia / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	100,000,000.00	0.00		
Resp Civil Vehiculos Prop Y No Prop / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	300,000,000.00	0.00	10	2.00
Resp Civil Vehiculos Prop Y No Prop / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	300,000,000.00	0.00	10	2.00
RC Daños a bienes bajo cuidado tenencia / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	300,000,000.00	0.00	10	2.00
RC Daños a bienes bajo cuidado tenencia / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	300,000,000.00	0.00	10	2.00
RC Uso Y Manejo Parquaderos / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	300,000,000.00	0.00	10	2.00
RC Uso Y Manejo Parquaderos / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	300,000,000.00	0.00	10	2.00

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06-NT-RC-EPMGLPCM04

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06-NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

[Handwritten Signature]

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFICINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:28

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

No aplica

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA USUARIO: DPATINO TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.		C.C. O NIT: 890102768		5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR		CIUDAD:		BARRANQUILLA
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM		TELÉFONO:		6053564455
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.		C.C. O NIT:		890102768
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR		CIUDAD:		BARRANQUILLA
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT:		0000000000
DIRECCIÓN:				CIUDAD:		TEL.
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN		PESOS
DESDE		HASTA		ANTERIOR		NUEVA
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ESTA MODIFICACIÓN		1,000,000,000.00
31 07 2024		31 07 2025				

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A					PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00
	CORREDORES DE SEGUROS					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA					IVA	PESOS	1,277,237.00
						TOTAL		7,999,538.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
Gastos Judiciales de Defensa / Vigencia	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00
Gastos Judiciales de Defensa / Evento	31-07-2024	31-07-2025	0.00	500,000,000.00	0.00	10	2.00

OBJETO DE LA PÓLIZA:

ASEGURADOS: ORGANIZACIÓN CLÍNICA DEL NORTE S.A. Nit: 890.102.768-5

BENEFICIARIO: Terceros afectados

INTERÉS ASEGURABLE: Indemnizar los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales siempre que deriven de un daño físico y/o material atribuible a los asegurados, por lesiones, muerte y/o daños a la propiedad de terceros.

ACTIVIDAD ASEGURADA: Uso de las instalaciones donde desarrolla sus actividades como Clínica excluyendo los riesgos propios de un seguro de Responsabilidad Civil Profesional Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales.

UBICACIÓN RIESGOS: Cra.48 #70-38 Barranquilla, Atlántico

RESPALDO: 100%

TERRITORIALIDAD: Colombia

JURISDICCIÓN: Colombia

BASE DE COBERTURA: Ocurrencia

CLAUSULADO APLICABLE: SU-OD-04-05-JULIO-2022

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06-NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

[Handwritten Signature]

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFCINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:28

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA

USUARIO: DPATINO

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768		5	
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR						CIUDAD:		BARRANQUILLA	
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM						TELÉFONO:		6053564455	
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.						C.C. O NIT:		890102768 5	
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR						CIUDAD:		BARRANQUILLA TEL. 6053564455	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS						C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS							
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA			
DESDE 31 07 2024		HASTA 31 07 2025						1,000,000,000.00			
INTERMEDIARIO		COASEGURO					PRIMA				
%PART	NOMBRE	COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES		
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A CORREDORES DE SEGUROS						PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00		
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00		
							IVA	PESOS	1,277,237.00		
							TOTAL		7,999,538.00		

LÍMITES MÁXIMO DE INDEMNIZACIÓN:\$1.000.000.000 por evento y agregado anual.

DEDUCIBLES:

Para el amparo Predios, Labores y operaciones y demás coberturas (excepto las nombradas específicamente): 10% del valor de la perdida mínimo 2 SMMLV por todo y cada reclamo por amparo.

Para aquellas coberturas que operan en exceso de otras pólizas aplicará lo indicado en las mismas.

Gastos médicos sin deducible.

Amparo: PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES (PLO) cubre adicional a lo contemplado en las condiciones generales del seguro de responsabilidad civil de esta aseguradora, los daños a terceros derivados de:

Uso de ascensores y escaleras automáticas.

Uso de máquinas y equipos de trabajo, de cargue y descargue y transporte dentro y fuera de los predios asegurados.

Responsabilidad por avisos, vallas y letreros dentro y fuera de los predios del asegurado. Se incluye la caída accidental de objetos y partes dentro y fuera de predios.

Cualquier responsabilidad por el transporte de personas, bienes, materias primas, equipos y/o productos terminados, así como el cargue y descargue de los mismos. Actividades sociales, culturales, publicitarias y deportivas, dentro y/o fuera de los predios del asegurado. Máximo 200 invitados y o asistentes.

Viajes de empleados y representantes del asegurado en comisión de trabajo, en el territorio nacional, incluyendo miembros de junta directiva en funciones de la empresa.

Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales, dentro o fuera de los predios del asegurado.

Vigilancia de los predios del asegurado por medio de personal y perros guardianes del asegurado, incluyendo la vigilancia prestada por empresas especializadas (esta última, en exceso de sus propias pólizas). Se incluyen errores de puntería por uso de armas de fuego.

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

****VER NOTA**** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06-NT-RC-EPMGLPCM04



(415)770998911901(8020)0900189630

Maria Juana Herrera Rodríguez

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFCINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:28

No aplica

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA

USUARIO: DPATINO

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT: 890102768		5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR				CIUDAD:		BARRANQUILLA
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM				TELÉFONO:		6053564455
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768 5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR				CIUDAD:		BARRANQUILLA TEL. 6053564455
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000
DIRECCIÓN:						CIUDAD:		TEL.
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS				
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA
DESDE 31 07 2024		HASTA 31 07 2025						1,000,000,000.00
INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA VALORES
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A CORREDORES DE SEGUROS						PRIMA NETA	PESOS 6,722,301.00
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS 0.00
							IVA	PESOS 1,277,237.00
							TOTAL	7,999,538.00

Posesión o uso de depósitos, tanques y tuberías.
Uso de casinos, restaurantes y cafeterías localizadas en los predios del asegurado para uso de sus empleados o terceros.
Incendio y explosión y derrumbes, desbordamiento y anegaciones por aguas represadas siempre que no se derive de un hecho de la naturaleza.

Límite asegurado:
Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado

Amparo: LUCRO CESANTE Y PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

Límite asegurado:
Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Nota: Se deja constancia que se otorga la cobertura de daño moral y lucro cesante en el entendido que solo procede si existe un daño físico o material.

Amparo: GASTOS MÉDICOS DE URGENCIA

Límite asegurado:
Vigencia: 10% del valor asegurado en la cobertura básica PLO
Por persona: 5% del valor asegurado en la cobertura básica PLO
Evento: 10% del valor asegurado en la cobertura básica PLO Sin deducibles.

Amparo: GASTOS JUDICIALES

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHÍBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

Maria Juana Herrera Rodríguez

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFCINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:28

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

No aplica

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA

USUARIO: DPATINO

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR				CIUDAD:		BARRANQUILLA	
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM				TELÉFONO:		6053564455	
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR				CIUDAD:		BARRANQUILLA	TEL. 6053564455
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:						CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS					
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA	
DESDE 31 07 2024		HASTA 31 07 2025						1,000,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A CORREDORES DE SEGUROS						PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
							IVA	PESOS	1,277,237.00
							TOTAL		7,999,538.00

Límite asegurado:
Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

Límite asegurado:
Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Cualquier responsabilidad proveniente de daños a personas que ejerzan actividades profesionales o científicas en los predios del asegurado y que por el ejercicio de su actividad se encuentren expuestas a los riesgos de:

- Rayos o radiaciones derivadas de aparatos y materias radioactivas usadas para exámenes diagnósticos y campos electromagnéticos.
- Infección o contagio con enfermedades o agentes patógenos.
- Cualquier responsabilidad derivada de daños ocasionados diferentes al accidente de trabajo a personas que tienen una relación laboral con al asegurado, cuando tales daños ocurren como consecuencia del desempeño de sus labores como empleados.
- Responsabilidades dirigidas a la obtención del reembolso de honorarios profesionales médicos o de otras profesiones.

Amparo: CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS

Esta cobertura opera en exceso de la póliza o pólizas que los contratistas y/o subcontratistas tengan contratada y vigente al momento del siniestro, la cual no debe ser inferior a \$50.000.000, por lo que en caso de no existir o tener un valor inferior, operará en exceso de \$50.000.000.

Límite asegurado:
-Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO Amparo: CRUZADA

Esta cobertura opera en exceso de la póliza o pólizas que los contratistas y/o subcontratistas tengan contratada y vigente al momento del siniestro, la cual no debe ser inferior a \$50.000.000, por lo que en caso de no existir o tener un valor inferior, operará en exceso de \$50.000.000.

Límite asegurado:

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

[Handwritten Signature]

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFCINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:28

No aplica

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA USUARIO: DPATINO TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.					C.C. O NIT:		890102768		5	
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR					CIUDAD:		BARRANQUILLA			
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM					TELÉFONO:		6053564455			
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.					C.C. O NIT:		890102768		5	
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR					CIUDAD:		BARRANQUILLA		TEL. 6053564455	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS					C.C. O NIT:		0000000000			
DIRECCIÓN:							CIUDAD:		TEL.			
VIGENCIA					VALOR ASEGURADO EN					PESOS		
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR			ESTA MODIFICACIÓN			NUEVA		
DESDE 31 07 2024		HASTA 31 07 2025								1,000,000,000.00		
INTERMEDIARIO			COASEGURO					PRIMA				
%PART	NOMBRE		COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES		
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A							PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00		
	CORREDORES DE SEGUROS							CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00		
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA							IVA	PESOS	1,277,237.00		
								TOTAL		7,999,538.00		

-Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO Amparo: RESPONSABILIDAD PARA VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS
Opera en exceso de la póliza de RCE propia del vehículo o cualquier otra cobertura que tenga contratada el asegurado para el vehículo.

En caso de no poseer póliza u otra cobertura, operará en exceso de 50/50/100 (COP \$50.000.000,00 daños materiales/COP \$50.000.000,00 lesiones a 1 persona/ COP \$100.000.000,00 lesiones a 2 o más personas). Se cubren también los vehículos de placa de servicio público al servicio del asegurado.

Límite asegurado:
-Vigencia/Evento: 30% del valor asegurado en la cobertura básica PLO Amparo: BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL
Límite asegurado:
-Vigencia/Evento: 30% del valor asegurado en la cobertura básica PLO Excluyendo cualquier tipo de hurto

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR USO Y MANEJO DE PARQUEADEROS

Límite asegurado:
Vigencia/Evento: 30% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Se incluye cobertura para hurto calificado. Para este último supuesto Sublímite de 15% por evento y 15% en el agregado anual del valor asegurado otorgado en este amparo.

EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL.

-Relacionadas con enfermedades laborales, endémicas o epidémicas.
-Por accidentes de trabajo que hayan sido provocados deliberadamente o por culpa grave del trabajador.
-Los daños resultantes de dolo o culpa grave del asegurado, socios directivos o administradores.

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

Maria Juana Herrera Rodríguez

CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFCINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:28

No aplica

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA USUARIO: DPATINO TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR	ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.	C.C. O NIT:	890102768	5
DIRECCIÓN:	CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR	CIUDAD:	BARRANQUILLA	
E-MAIL:	CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM	TELÉFONO:	6053564455	
ASEGURADO:	ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.	C.C. O NIT:	890102768	5
DIRECCIÓN:	CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR	CIUDAD:	BARRANQUILLA	TEL. 6053564455
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	0000000000	

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TEL.
VIGENCIA	VALOR ASEGURADO EN	PESOS
DD MM AAAA DESDE 31 07 2024	ANTERIOR	NUEVA
HASTA 31 07 2025	ESTA MODIFICACIÓN	1,000,000,000.00

INTERMEDIARIO	COASEGURO	PRIMA
%PART	NOMBRE	COMPañIA
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A	%
	CORREDORES DE SEGUROS	PRIMA
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA	VALOR ASEGURADO
		TRM:
		PRIMA NETA
		CARGOS DE EMISIÓN
		IVA
		TOTAL
		MONEDA
		VALORES
		6,722,301.00
		0.00
		1,277,237.00
		7,999,538.00

-Reclamaciones resultantes de daños sufridos por los empleados del asegurado en el extranjero.
-Daños causados por rayos o radiaciones derivadas de aparatos y materias radioactivas usadas para exámenes diagnósticos y campos electromagnéticos.
-Cualquier responsabilidad derivada de daños ocasionados diferentes al accidente de trabajo a personas que tienen una relación laboral con al asegurado, cuando tales daños ocurren como consecuencia del desempeño de sus labores como empleados.

-Responsabilidades dirigidas a la obtención del reembolso de honorarios profesionales médicos o de otras profesiones.
EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO DE BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL Y PARQUEADEROS

Exclusiones adicionales comunes a los dos amparos:

-Hurto de mercancías u objetos que no estén bajo su responsabilidad, tenencia, custodia y control.
-Hurto de mercancías u objetos de propiedad del asegurado. (riesgos propios cubiertos por el seguro de propiedad).
-Bienes contenidos en edificaciones o construcciones con muros y techos de adobe, madera, guadua, bahareque no son asegurables.
-El hurto cometido por el cónyuge, compañero permanente o parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado y primero civil del propietario, del asegurado o del conductor autorizado del bien descrito en la carátula de la póliza, o por empleados o socios del asegurado.

EXCLUSIONES PARA EL AMPARO DE BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL, ADICIONALES AL CLAUSULADO:

-Hurto de dispositivos y/o aparatos electrónicos, portátiles o móviles que no hayan sido relacionados al asegurado con anterioridad a la fecha de ocurrencia del siniestro.
-Hurto de joyas, accesorios.
-Hurto de documentos personales, títulos valores y dinero en efectivo.
-Cuadros, tapices, alfombras, obras de arte, colecciones filatélicas, numismáticas o de cualquier otro tipo y antigüedades.
-Hurto de información contable e información confidencial
-Actividades del asegurado que se relacionen directa o indirectamente con el transporte de valores o su custodia.

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
-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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFCINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:28

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:28

VIGILADO

No aplica

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA

USUARIO: DPATINO

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.					C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR					CIUDAD:		BARRANQUILLA	
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM					TELÉFONO:		6053564455	
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.					C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR					CIUDAD:		BARRANQUILLA	TEL. 6053564455
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS					C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:							CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS						
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA		
DESDE 31 07 2024		HASTA 31 07 2025						1,000,000,000.00		
INTERMEDIARIO		COASEGURO					PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO		TRM:	MONEDA	VALORES
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A CORREDORES DE SEGUROS							PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA							CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
								IVA	PESOS	1,277,237.00
								TOTAL		7,999,538.00

de esta póliza.

RECOMENDACIONES:

So pena de la terminación del contrato de seguro o de la cobertura del amparo desde el momento de la infracción, el asegurado deberá:

Velar porque se cumplan los parámetros, protocolos y dotaciones establecidos en lo relacionado con bioseguridad y salubridad en el sitio de trabajo de acuerdo con los nuevos ordenamientos de ley en relación con sus empleados, visitantes, pacientes, así como los empleados de sus contratistas y subcontratistas, así mismo debe guardar todas las medidas de seguridad necesarias para el desarrollo de su actividad, tales como: avisos, cerramientos, demarcación, y prevención (diurna y nocturna), demarcación vehicular y peatonal, vestuario de seguridad de empleados, control de entrada y salida de vehículos entre otras.

EXCLUSIONES ADICIONALES

En adición a las exclusiones contenidas en las condiciones general del seguro de responsabilidad civil de esta aseguradora, en ningún caso están cubiertas las reclamaciones generadas por o resultantes de:

Perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales puros, es decir, que no sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte.
Daños, desaparición o hurto ocasionados a los bienes objeto de los trabajos ejecutados o servicios prestados por el asegurado principal en el ejercicio de su profesión, actividad comercial, industrial o empresarial.
Lucro cesante del asegurado.
Uso de drones o aeronaves no tripulados.
Perjuicios patrimoniales y extramatrimoniales puros, es decir, que no sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte.
Utilización de cualquier clase de explosivos. Implosión de cualquier estructura.
La responsabilidad decenal y similares, como vicios de construcción, estabilidad de obra, calidad deficiente de materiales utilizados, inconsistencias.
Riesgos inherentes al cargue y descargue de contenedores o demás riesgos asociados a la póliza de operador portuario.
Excluye RC Productos.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: 1) TOMADOR Y/O, 11) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

[Handwritten Signature]

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFCINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:28

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: BARRANQUILLA USUARIO: DPATINO TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.					C.C. O NIT:		890102768		5	
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR							CIUDAD:		BARRANQUILLA	
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM							TELÉFONO:		6053564455	
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.							C.C. O NIT:		890102768 5	
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR							CIUDAD:		BARRANQUILLA TEL. 6053564455	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS							C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:									CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA					VALOR ASEGURADO EN PESOS							
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA				
DESDE 31 07 2024		HASTA 31 07 2025						1,000,000,000.00				
INTERMEDIARIO			COASEGURO					PRIMA				
%PART	NOMBRE		COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES		
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A CORREDORES DE SEGUROS							PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00		
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA							CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00		
								IVA	PESOS	1,277,237.00		
								TOTAL		7,999,538.00		

Daños relacionados con enfermedades endémicas o epidémicas. Lesiones de compresión repetidas y/o sobre esfuerzos.
RC Clínica.
RC Médica
Mala Praxis
Reclamaciones por enfermedades profesionales y Riesgo Biológico, o por exposición de moho, hongos, esporas o cualquier organismo similar.
Contagio de una enfermedad, la adquisición, transmisión o contagio del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (Sida).
Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el sida, virus del tipo VIH, hepatitis b.
Responsabilidades provenientes derivadas de reclamaciones presentadas por personas que tiene una relación laboral con el Asegurado, como consecuencia de un servicio que les fue prestado, si en el momento del daño está desarrollando sus actividades como empleado, la presente exclusión aplica para el personal médico y asistencial.
La presente póliza no se extiende a amparar reclamaciones resultantes de brote, epidemia, virus, enfermedades infecciosas y/o contagiosas, pandemia o emergencia pública (estas dos últimas, declaradas oficialmente por el estado o ente territorial del mismo).

NOTA:
SE DEJA CONSTANCIA QUE SE INCLUYE COMO ASEGURADO ADICIONAL FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., NIT. 860.525.148-5, COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FOMAG Y LA NACIÓN-MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL-FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO NIT 830.053.105-3 Y SIEMPRE QUE SEA SOLIDARIAMENTE RESPONSABLE CON EL OBJETO CONTRACTUAL DEJANDO CONSTANCIA QUE RESPECTO DE LA COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS QUE TIENE LA PRESENTE PÓLIZA SE REFIERE ÚNICAMENTE A GASTOS MÉDICOS DE URGENCIA BAJO EL SIGUIENTE TEXTO: CON BASE EN EL SUBLÍMITE ESTABLECIDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O DOCUMENTOS ANEXOS A LA MISMA, LA COMPAÑÍA ASEGURADORA REEMBOLSARÁ AL ASEGURADO LOS GASTOS MÉDICOS DE URGENCIA RAZONABLES QUE SE CAUSEN DENTRO DE LOS 15 DÍAS CALENDARIO SUBSIGUIENTES A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL EVENTO, POR CONCEPTO DE LOS NECESARIOS SERVICIOS MÉDICOS, DE AMBULANCIA, DE HOSPITAL, DE ENFERMERAS Y MEDICAMENTOS, COMO CONSECUENCIA DE LESIONES CORPORALES PRODUCIDAS A TERCEROS, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTA COBERTURA.

LA COBERTURA QUE SE OTORGA, ES ADICIONAL A LA CONTENIDA EN EL AMPARO BÁSICO Y POR CONSIGUIENTE LOS PAGOS QUE POR DICHOS CONCEPTOS SE REALICEN, EN NINGÚN CASO PUEDEN SER INTERPRETADOS COMO ACEPTACIÓN TÁCITA O EXPRESA POR PARTE DE LA COMPAÑÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06-NT-RC-EPMLGPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

TOMADOR

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFICINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion: Wed, 31 Jul 2024 16:19:28

No aplica

SUCURSAL: BARRANQUILLA

USUARIO: DPATINO

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 31 07 2024

TOMADOR		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR				CIUDAD:		BARRANQUILLA	
E-MAIL:		CGENERAL@CLINICAGENERALDELNORTE.COM				TELÉFONO:		6053564455	
ASEGURADO:		ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.				C.C. O NIT:		890102768	5
DIRECCIÓN:		CR 48 70 38 CL INICA GENERAL DEL NORTE EL PRADO BAR				CIUDAD:		BARRANQUILLA	TEL. 6053564455
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:						CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS					
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA	
DESDE 31 07 2024		HASTA 31 07 2025						1,000,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
60.00	AON RISK SERVICES COLOMBIA S A CORREDORES DE SEGUROS						PRIMA NETA	PESOS	6,722,301.00
40.00	ASA AGENCIA DE SEGUROS LTDA						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
							IVA	PESOS	1,277,237.00
							TOTAL		7,999,538.00

ASEGURADO. A ESTE ANEXO NO SE LE APLICARÁ NINGÚN DEDUCIBLE. ASÍ MISMO SE DEJA CONSTANCIA QUE SE EXCLUYE DE COBERTURA CUALQUIER RC PROFESIONAL - MALA PRAXIS - RC CONTRACTUAL, LOS PACIENTES NO SON CONSIDERADOS COMO TERCEROS Y DEMÁS EXCLUSIONES YA CITADAS EN LA PRESENTE PÓLIZA.

La presente póliza no se extiende a cubrir ningún tipo de lesión, daño, responsabilidad, reclamación, pérdida, pago, costo o gasto de cualquier tipo, ya sea real o presunto, que derive de, sea consecuencia directa o indirecta de, atribuible a, o en cualquier modo relacionado con o en conexión con: Brote; Epidemia; Virus; Pandemia y/ o Emergencia Pública declaradas; Enfermedades Infecciosas, Transmisibles y/o Contagiosas (Se traten de manifestaciones reales o de Sospecha)

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900189630

[Handwritten Signature]

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFCINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de impresion:

Wed, 31 Jul 2024 16:19:28

Referencia para pago electrónico:

0900189630

Nit: 890102768

DV: 5

Tomador: ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.

Póliza: 802060286

Certificado: RG10618

SUCURSAL: BARRANQUILLA

Valor Póliza:\$

7,999,538

FECHA DE

DD	MM	AAAA

Canales de Pago:

- PSE en nuestra página web www.confianza.com.co en Pagos Confianza PC, regístrese con c.c. o nit y el dígito de verificación, seleccione la opción: PSE/tarjeta de crédito.

- En entidades bancarias y corresponsales: (con código de barras, presentando este cupón)

Bancos:

BBVA Davivienda Banco de Bogotá

Corresponsales bancarios:

Corresponsales bancarios de Bancolombia

Grupo Éxito-Carulla

Surtimax

Olimpica

Movilred

Grupo Gelsa

Corresponsal Daviplata-punto red

Otros consúltelos en nuestra página web.

Copidrogas

Red Cerca

EDEQ

Full recarga

CANTIDAD DE CHEQUES	COD. BANCO	CHEQUE No.	VALOR
☐			
		CHEQUES \$	
		EFFECTIVO \$	
		(*) TOTAL	



(415)7709998911901(8020)0900189630

IMPORTANTE:

- Si se requiere pagar más de una póliza, genere su cupón de pago en www.confianza.com.co en Pagos Confianza PC, regístrese con c.c. o nit y el dígito de verificación y seleccione las pólizas en la opción: Cupón de pagos.

- Es importante que esté actualizado su correo electrónico ya que a este le llegará su recibo de caja en línea, si paga por estos medios.

- No se reciben pagos mixtos.

(*) el valor a pagar puede ser menor o igual al valor de la póliza. No se reciben valores mayores al estipulado en este cupón.

- CLIENTE -

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia. centrodecontacto@confianza.com.co

Referencia para pago electrónico:

0900189630

Nit: 890102768

DV: 5

Tomador: ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.

Póliza: 802060286

Certificado: RG10618

SUCURSAL: BARRANQUILLA

Valor Póliza:\$

7,999,538

FECHA DE

DD	MM	AAAA

Canales de Pago:

- PSE en nuestra página web www.confianza.com.co en Pagos Confianza PC, regístrese con c.c. o nit y el dígito de verificación, seleccione la opción: PSE/tarjeta de crédito.

- En entidades bancarias y corresponsales: (con código de barras, presentando este cupón)

Bancos:

BBVA Davivienda Banco de Bogotá

Corresponsales bancarios:

Corresponsales bancarios de Bancolombia

Grupo Éxito-Carulla

Surtimax

Olimpica

Movilred

Grupo Gelsa

Corresponsal Daviplata-punto red

Otros consúltelos en nuestra página web.

Copidrogas

Red Cerca

EDEQ

Full recarga

CANTIDAD DE CHEQUES	COD. BANCO	CHEQUE No.	VALOR
☐			
		CHEQUES \$	
		EFFECTIVO \$	
		(*) TOTAL	



(415)7709998911901(8020)0900189630

IMPORTANTE:

- Si se requiere pagar más de una póliza, genere su cupón de pago en www.confianza.com.co en Pagos Confianza PC, regístrese con c.c. o nit y el dígito de verificación y seleccione las pólizas en la opción: Cupón de pagos.

- Es importante que esté actualizado su correo electrónico ya que a este le llegará su recibo de caja en línea, si paga por estos medios.

- No se reciben pagos mixtos.

(*) el valor a pagar puede ser menor o igual al valor de la póliza. No se reciben valores mayores al estipulado en este cupón.

- BANCO -

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia. centrodecontacto@confianza.com.co