

SEGUROS



BLANCA BETANCOURT
NIT. 900.778.908-6

Autos, Vida, Culpimiento, Salud
ARL, SOAT
Alcaldías y Hospitales

RECIBO DE CAJA

FECHA: 08/07/2020

Cliente: JEIMMY ASTRID CORTES GONZALEZ

Identificación: 1053325241

Celular:

Placa:

Aseguradora: Solidaria

Producto: RCE - MEDICA PROFESIONAL

Nro Póliza: 994000000034

Vr Póliza: \$38.645

RESUMEN DE PAGOS

Tipo	F. VenceCuota	F. Pago	Vr Financiado	Vr Saldo	Vr Cancelado
PAGO_POLIZA		8/07/2020	\$0	\$0	\$38.645
TOTAL CANCELADO:					\$38.645


Firma Autorizada y Sello
Erika Cortes

Carrera 11 No. 17-23 - Edificio Lumol - Interior 10 - Tel: 744 15 71 - Fax: 743 05 86 - Cels: 315 3447251 - 315 3165918 - Tunja (Boyacá)

Email: segurosblanca@hotmail.com --- Web: www.segurosblanca.com

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015
- PATRICLSUSP09V4



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6002932728

PÓLIZA No: 600-47-994000058050 ANEXO: 0

AGENCIA EXPIDIDORA: TUNJA	COD. AGENCIA: 600 RAMO: 47	DIA 08 MES 07 AÑO 2020	DIA 08 MES 07 AÑO 2020
TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION	TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION	FECHA DE EXPEDICIÓN	FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO	
NOMBRE: JEIMMY ASTRID CORTES GONZALEZ	IDENTIFICACIÓN: CC 1053.325.241
DIRECCIÓN: KR 5 D 14 92 APTO 402	CIUDAD: TUNJA, BOYACA TELÉFONO: 4458161

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO	
ASEGURADO: POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA	IDENTIFICACIÓN: NIT 900.801.209-4
BENEFICIARIO: POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA	IDENTIFICACIÓN: NIT 900.801.209-4

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS			
DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO	07/07/2020	07/10/2021	4,692,629.60
CUMPLIMIENTO CALIDAD DEL SERVICIO	07/07/2020	07/10/2021	11,731,574.00
BENEFICIARIOS NIT 900801209 - POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA			

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SECUESTRE:
OBJETO DE LA GARANTIA
EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.95-7- 20142-2020, CUYO OBJETO ES PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA JEFE PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS EN LA JUSTIFICACION HECHA POR PARTE DE LA DEPENDENCIA QUE REQUIERE LOS SERVICIOS, EN LOS FORMATOS ESTABLECIDOS PARA TAL FIN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO, CON OPORTUNIDAD, EFICIENCIA Y EFICACIA EN EL TUNJA, EN LAS CONDICIONES QUE DETERMINE EL CONTRATANTE, DE ACUERDO CON SUS NECESIDADES Y PROGRAMACION ESTABLECIDA.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****16,424,203.60	VALOR PRIMA: \$ *****51,410	GASTOS EXPEDICION: \$ ****15,000.00	IVA: \$ *****12,618	TOTAL A PAGAR: \$ *****79,028
NOMBRE INTERMEDIARIO SEGUROS B&B LTDA	CLAVE 7664	%PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART VALOR ASEGURADO

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página www.solidaria.com.co servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000600293272

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADOR: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá CLIENTE

C8D8207A060CFE795D



GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6801, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

SEGUROS



L.TDA.

BLANCA BETANCOURT
NIT. 900.778.908-6

Autos, Vida, Culpimiento, Salud
ARL, SOAT
Alcaldías y Hospitales

RECIBO DE CAJA

FECHA: 08/07/2020

Cliente: JEIMMY ASTRID CORTES GONZALEZ

Identificación: 1053325241

Celular:

Placa:

Aseguradora: Solidaria

Producto: CUMPLIMIENTO

Nro Póliza: 994000058050

Vr Póliza: \$79.028

RESUMEN DE PAGOS

Tipo	F. VenceCuota	F. Pago	Vr Financiado	Vr Saldo	Vr Cancelado
PAGO_POLIZA		8/07/2020	\$0	\$0	\$79.028
TOTAL CANCELADO:					\$79.028



Enika Maylene...

Firma Autorizada y Sello

Carrera 11 No. 17-23 - Edificio Lumol - Interior 10 - Tel: 744 15 71 - Fax: 743 05 86 - Cels: 315 3447251 - 315 3165918 - Tunja (Boyacá)

Email: segurosblanca@hotmail.com --- Web: www.segurosbib.com



SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
6002932892

PÓLIZA No: 600 -89 - 994000000034 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA				COD. AGE: 600				RAMO: 89				PAP:			
DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	
08	07	2020		08	07	2020	23:59	08	07	2021	23:59	08	07	2020	
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DE LA PÓLIZA				VIGENCIA DESDE				A LAS			
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL												TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION			

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION				VIGENCIA DEL ANEXO											
DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	
08	07	2020	23:59	08	07	2021	23:59	08	07	2021	23:59	08	07	2021	
VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA DESDE				A LAS			

DATOS DEL TOMADOR			
NOMBRE: JEIMMY ASTRID CORTES GONZALEZ		IDENTIFICACIÓN: CC 1053.325.241	
DIRECCIÓN: KR 5 D 14 92 APTO 402		CIUDAD: TUNJA, BOYACA	
		TELÉFONO: 4458161	

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO			
ASEGURADO: JEIMMY ASTRID CORTES GONZALEZ		IDENTIFICACIÓN: CC 1053.325.241	
DIRECCIÓN: KR 5 D 14 92 APTO 402		CIUDAD: TUNJA, BOYACA	
		TELÉFONO: 4458161	
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS		IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8	

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS			
ITEM: 1		DEPARTAMENTO: BOYACA	
		CIUDAD: TUNJA	

DIRECCIÓN: CALLE 0 No. 0-0 POLICLINICA	
ACTIVIDAD: ENFERMERA	

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL ACTO MEDICO		\$ 50,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA		50,000,000.00	
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO		50,000,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS		50,000,000.00	0.00
SUSTITUCION PROVISIONAL		50,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA		50,000,000.00	0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMV en RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS/SUSTITUCIÓN PROVISIONAL

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****50,000,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****24,975	GASTOS EXPEDICION: \$ *****7,500.00	IVA: \$ *****6,170	TOTAL A PAGAR: \$ *****38,645
INTERMEDIARIO				
NOMBRE SEGUROS B&B LTDA	CLAVE 7664	%PART 100.00	COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE COMPAÑIA		%PART	VALOR ASEGURADO	

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 DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000600293289

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

SPCARDENAS 0

C8D8207A060CFE7656

CLIENTE

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2508 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6801. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA

COD. AGENCIA: 600

RAMO: 89

Nº POLIZA: 994000000034 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: JEIMMY ASTRID CORTES GONZALEZ

IDENTIFICACIÓN: CC 1053.325.241

ASEGURADO: JEIMMY ASTRID CORTES GONZALEZ

IDENTIFICACIÓN: CC 1053.325.241

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO DE LA POLIZA

SEGURO DE RC PROFESIONAL MEDICA INDIVIDUAL - BASE OCURRENCIA

TOMADOR: CORTES GONZALEZ JEIMMY ASTRID

CC 1053325241

ASEGURADO: CORTES GONZALEZ JEIMMY ASTRID y/o Policía nacional- Policía Metropolitana de Tunja- Área de sanidad de Boyacá Nit:

900.801.209

BENEFICIARIO: Terceros Afectados y/o quien tenga derecho a la prestación asegurada.

PROFESION ASEGURADA: ENFERMERA JEFE

VIGENCIA: 365 días, a convenir con inicio de cobertura a las 23:59 horas.

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO, SE HACE COSTAR QUE SUJETO A LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES QUE RIGEN EL PRESENTE SEGURO CONFORME A SUS COBERTURAS, VALOR ASEGURADO, VIGENCIA, SUBLIMITES, DEDUCIBLES, EXCLUSIONES Y GARANTÍAS, LA PRESENTE PÓLIZA SE EXTIENDE A CUBRIR EN CALIDAD DE TERCEROS A LOS PACIENTES Y/O USUARIOS AFILIADOS A LA POLICÍA NACIONAL, Y QUE RECIBAN DEL PROFESIONAL DE LA SALUD ASEGURADO EN LA PRESENTE PÓLIZA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE SALUD, CON OCASIÓN A LA EJECUCIÓN Y DESARROLLO DEL SIGUIENTE CONTRATO:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PN METUN -DISAN No. 95-7-20142-2020, CELEBRADO ENTRE LA NACION -POLICIA NACIONAL - LA POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA Y JEIMMY ASTRID CORTES GONZALEZ , CUYO OBJETO ES LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION COMO ENFERMERA JEFE

SE EXCLUYEN DE ESTE SEGURO, LOS COSTOS, GASTOS U HONORARIOS DE DEFENSA DONDE EL DEMANDADO SEA PERSONA O ENTIDAD DIFERENTE AL TOMADOR Y ASEGURADO DEL PRESENTE SEGURO Y NO EXISTIRA DOBLE INDEMNIZACION POR LOS MISMOS HECHOS GENERADOS RES DE RESPONSABILIDAD, NI SE PAGARAN GASTOS DE DEFENSA DIFERENTES A LOS QUE SE OCASIONEN CON OBJETO DE LOS ACTOS MEDICOS AMPARADOS BAJO LA POLIZA EXCLUSIVAMENTE AL MEDICO TITULAR DE LA POLIZA.

OBJETO:

Otorgar cobertura de Responsabilidad Civil Profesional Médica Individual al profesional médico asegurado bajo la presente póliza, en consideración a las declaraciones manifestadas y contenidas en el formulario de solicitud de seguro, las cuales se incorporan al contrato de seguros para todos los efectos, y al pago de la prima correspondiente, hasta por los límites y sublímites asegurados estipulados para cada amparo, tal como se describen en las siguientes condiciones particulares.

CONDICIONES GENERALES:

Textos según clausulado Aseguradora Solidaria de Colombia forma 13/03/2018-1502-P-06-GENER-CL-SUSG-03-DOOI V.3 y 03092014-1502-NT-P-06-P310814001041000.

AMPARO BÁSICO:

- " Responsabilidad Civil Profesional Médica: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
- " Uso de Equipos de Diagnóstico y/o Terapéutica: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
- " Suministro de Medicamentos: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
- " Sustitución Provisional: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
- " Gastos de Defensa: sublímite del 10% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.

AMPAROS ADICIONALES:

Entendidos como contratados, sujetos al respectivo pago de prima e inserción en la caratula y/o condiciones particulares de la póliza.

- " Costos para la Constitución de Cauciones Judiciales: sublímite del 10% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.
- " Costas del Proceso según fallo judicial: sublímite del 10% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.
- " Cobertura a Perjuicios Extrapatrimoniales: sublímite del 50% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia. Entendido como Perjuicios Extrapatrimoniales los ocasionados a un tercero, derivados directamente de una lesión personal o daño material amparados por la póliza. En Daños Morales se incluyen amparados los Perjuicios Fisiológicos y los Daños a la Vida en Relación.

DEDUCIBLES:

- " Gastos de Defensa y Cauciones Judiciales: sin aplicación de deducible.
- " Demás Eventos: 10% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMMLV.

ANEXOS DE COBERTURA, CONDICIONES Y DEMAS CLAUSULAS:

- " No se otorga restablecimiento automático de la suma asegurada.
- " Definición de Sublímite: incluido dentro del valor asegurado, esto quiere decir que en caso de pérdida total no constituye un valor adicional de indemnización
- " Cláusula de Revocación: treinta (30) días.
- " Aviso de Siniestro: treinta (30) días.
- " Cláusula de no renovación tácita o automática.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA

COD. AGENCIA: 600

RAMO: 89

Nº PÓLIZA: 994000000034 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: JEIMMY ASTRID CORTES GONZALEZ

IDENTIFICACIÓN: CC 1053.325.241

ASEGURADO: JEIMMY ASTRID CORTES GONZALEZ

IDENTIFICACIÓN: CC 1053.325.241

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO DE LA POLIZA

" Declaraciones Reticentes o Inexactas: la empresa tomadora está obligada a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias relacionadas con éste producen los efectos previstos en el Código de Comercio.

EXCLUSIONES:

Sin perjuicio de las consagradas en el texto de las condiciones generales del seguro, se excluyen además las siguientes:

" Actos médicos realizados con aparatos, equipos o tratamientos o medicamentos no reconocidos por la ciencia médica, salvo aquellos de carácter científico-experimental durante ensayos clínicos cuyos protocolos hayan sido debidamente autorizados por organizaciones respectivas e informados por escrito al Asegurador previo a su inicio. Excepto también cuando la utilización de los cuales representa el último remedio para el paciente a raíz de su condición, cuya aplicación haya sido sancionada por las autoridades civiles y/o administrativas respectivas y cuya naturaleza y carácter de científico experimental haya sido consignada fiel y claramente en el consentimiento informado realizado con el paciente, y avalado con la firma de éste.

" Daños Financieros Puros (Lucro cesante) que no sean consecuencia directa de un daño físico causado por el Asegurado a un paciente.

" Reclamaciones por sanciones punitivas o ejemplares, es decir, cualquier multa o penalidad impuesta por un juez civil o penal, o sanciones de carácter administrativo.

" Reclamaciones por cirugía bariátrica, salvo para pacientes diagnosticados clínicamente con obesidad mórbida o super-obesidad y con masa corporal superior a 35 kilogramos por metro cuadrado.

" Reclamaciones por cualquier ofensa sexual, cualquiera que sea su causa y/u origen.

" Reclamaciones por actos médicos realizados con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de ésta cobertura.

" Reclamaciones por la falta o el incumplimiento, completo o parcial, del suministro de servicios tales como la electricidad, agua, gas, teléfono, etc., salvo en caso de fuerza mayor no imputable al Asegurado.

" Reclamaciones por incumplimiento de algún convenio, sea verbal o escrito, propaganda, sugerencia o promesa de éxito que garantice el resultado de cualquier tipo de servicio médico.

" Reclamaciones por reintegro de honorarios profesionales o sumas abonadas al Asegurado o a su representante.

" Reclamaciones por toda Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual, tales como; RC Patronal, RC Directores y Oficiales (D&O), RC de Profesionales no Médicos (E&O), RC Servidores Públicos, y RC Automotores.

" Reclamaciones presentadas y/o demandas entabladas / formuladas y/o sentencias fuera del país de domicilio del Asegurado, incluyendo aquellas donde se conceda el estado de Exquatur en Colombia.

" Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe control de peso mediante liposucción, lipoescultura, derivación intestinal, o mediante receta de medicamentos que contengan barbitúricos, sus componentes y/o derivados.

" Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe liposucción, lipoescultura, derivación intestinal o gastroplastia transversal únicamente con fines estéticos o cosméticos.

EXCLUSIONES PARA GASTOS DE DEFENSA:

" Sujeto a los demás términos y condiciones de esta póliza, queda acordado y convenido que esta cobertura no se extiende para amparar reclamaciones de Gastos de Defensa, derivadas de:

" Si la responsabilidad que se pretende demostrar proviene de dolo o está expresamente excluida de la póliza.

" Si el asegurado afronta el proceso contra orden expresa del asegurador.

AMBITO TERRITORIAL:

" Jurisdicción y Legislación Aplicable: colombiana.

GARANTIAS:

Para los efectos y con el alcance del Artículo 1061 del Código de Comercio Colombiano, queda expresamente declarado y convenido que este seguro se realiza en virtud del compromiso que adquiere el asegurado, que durante su vigencia cumplirá con las garantías a continuación mencionadas. El incumplimiento de este compromiso o garantía, da lugar a las sanciones que establece el artículo mencionado.

" Cumplir con las disposiciones legales y administrativas que regulan su actividad profesional.

" Llevar adecuado registro del servicio médico prestado, en la historia clínica de consultorios externos, la institucional única y en la historia clínica y/o ficha clínica de cada servicio. En la misma, el asegurado deberá anotar en forma concisa, veraz, ordenada y prolija, toda su actuación médica relacionada con la atención del paciente, así como todos los datos objetivos acerca del paciente y de su estado clínico, realizando anamnesia, diagnósticos, indicaciones, evolución, epicrisis y cierre de la historia clínica en todos los casos.

" Mantener protocolos quirúrgicos y anestésicos, partograma, registros de monitoreo cardiológico intraoperatorio, fetal, y el resultado de los estudios complementarios solicitados, transcritos en la historia clínica o anexos a ella de tal forma que puedan identificarse como correspondientes al paciente.

" Vigilar que cada historia clínica o ficha de consulta, contenga un formulario que demuestre la existencia de un proceso de consentimiento informado como acto médico previo a la intervención quirúrgica o tratamiento programado del paciente, que permita demostrar que el paciente y/o quien corresponda entendió lo explicado por el médico tratante, en cuanto a los riesgos, beneficios y/o alternativas del tratamiento. dicho formulario de proceso de consentimiento informado deberá también estar suscrito por el o los profesionales intervinientes.

" Mantener los equipos de diagnóstico o terapéutica en perfectas condiciones de funcionamiento y mantenimiento y seguir las normas de la práctica médica e instrucciones del fabricante para su uso.

" Emplear personal debidamente capacitado y legalmente autorizado cuando se practique algún tratamiento o examen o servicio médico.