ELBA LILIA ACUÑA RODRÍGUEZ

ASESORA EN SEGUROS

E.L.A.R SEGUROS Ltda.

NIT. 901283300 - 7

Tunja, Carrera 9 Nº. 20-99 - Of. 102 - Centro Comercial 2000 - Teléfonos 743 5034 - 744 8839
Cels. 310 6987463 - 300 4965599 - E-mail: elarsegu@yahoo.com - comercial@elarseguros.com

Fecha: 23 (Día) 07 (Mes) 2012 (Año)

RECIBO DE PAGO Nº 2330

De: Ayro Clemencia Muñoz González

Dirección: _____ Teléfono: _____

PRODUCTO	COMPAÑIA	No. POLIZA Y/O CONTROL	CONCEPTO	VALOR
cumplimiento	Solidaria	996-58131	pago total	$ 80.323
RC Profesional	Confianza	RH002957		$ 124.950

SON: Doscientos Cinco mil doscientos setenta y tres pesos M/cte

OTROS	$	
SUBTOTAL	$	
IVA	$	
TOTAL	$	205.273
SALDO	$	

Este documento no es válido como Póliza o Título Legal.

Recibí: Ayro Pacheco.

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

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

[redacted]

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6002939061

PÓLIZA No: 600-47-994000068131 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA — COD AGENCIA: 600 — RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
23	07	2020	23	07	2020

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: AURA CLEMENCIA MUÑOZ GONZALEZ — IDENTIFICACIÓN: CC 40.042.590

DIRECCIÓN: TV 11 30 61 — CIUDAD: TUNJA, BOYACA — TELÉFONO: 00

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 CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	01/08/2020	01/11/2021	5,989,971.60
CALIDAD DEL SERVICIO	01/08/2020	01/11/2021	14,974,929.00

BENEFICIARIOS
NIT 900801209 - POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

OBJETO DE LA GARANTIA

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO Y CALIDAD DEL SERVICIO EN DESARROLLO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PN-METUN-DISAN NO 95-7-20167-2020 CUYO OBJETO ES: EL CONTRATISTA SE COMPROMETE CON LA POLICIA A PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMOMEDICO GENERAL 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 CLINICA TUNJA , EN LAS CONDICIONES QUE DETERMINE EL CONTRATANTE, DE ACUERDO CON SUS NECESIDADES Y PROGRAMACION ESTABLECIDA Y DEMAS ESPECIFICACIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONTRATO.

SE ACLARA EXPRESAMENTE QUE SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULASPENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICICO DE EXCUSION. ASEGURADO Y BENEFICIARIO: LA NACION-POLICIA NACIONAL-POLICIA METROPOLITANA TUNJA-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA NIT:900.801.209-4).

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****20,964,900.60	$ **********52,498	$****15,000.00	$ *******12,825	$ **********80,323

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
ELAR SEGUROS LTDA ELAR SEGUROS LTDA	9510	100.00			

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 — FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

C8D8207A060CF57E59

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.2509 DIC/05 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONES MEDICAS

PÓLIZA 26 RM002957
CERTIFICADO 26 RM004160

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 2632004160

SUCURSAL: 26. TUNJA | USUARIO: RAMIREZO | TIP CERTIFICADO: Nuevo | FECHA DD MM AAAA 23 07 2020

TOMADOR: MUÑOZ GONZALEZ AURA CLEMENCIA — C.C. O NIT: 40042560 1
DIRECCIÓN: CL 16 14 C 02 BRR CENTENARIO — CIUDAD: TUNJA
E-MAIL: auracmg@yahoo.es — TELÉFONO: 3133174374

ASEGURADO: MUÑOZ GONZALEZ AURA CLEMENCIA — C.C. O NIT: 40042560 1
DIRECCIÓN: CL 16 14 C 02 BRR CENTENARIO — CIUDAD: TUNJA — TEL. 3133174374

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — C.C. O NIT: 000740
DIRECCIÓN: 0 — CIUDAD: 0 — TEL. 0

VIGENCIA

DD MM AAAA		DD MM AAAA
DESDE 01 08 2020	HASTA	01 08 2021

VALOR ASEGURADO EN PESOS

ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
		100,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%	NOMBRE	COMPAÑIA	%			TRM	MONEDA	VALORES
100.00	ELAR SEGUROS LTDA					PRIMA	PESOS	105,000.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	19,950.00
						TOTAL		124,950.00

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONES M	01-08-2020	01-08-2021	0.00	100,000,000.00	105,000.00	10.00	2,500,000.00
Lucro Cesante - Vigencia	01-08-2020	01-08-2021	0.00	2,500,000.00	0.00	10.00	900,000.00
Lucro Cesante - Evento	01-08-2020	01-08-2021	0.00	2,500,000.00	0.00	10.00	900,000.00
Gastos Judiciales - Vigencia	01-08-2020	01-08-2021	0.00	5,000,000.00	0.00	10.00	900,000.00
Gastos Judiciales - Evento	01-08-2020	01-08-2021	0.00	5,000,000.00	0.00	10.00	900,000.00

OBJETO DEL SEGURO:
INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES (DAÑO EMERGENTE) DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA EN QUE PUDIERE INCURRIR EL ASEGURADO A CONSECUENCIA DE NEGLIGENCIA, IMPRUDENCIA O IMPERICIA EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN COMO MEDICA GENERAL, SI EL SINIESTRO REFERENTE INCURRIESE DENTRO DEL PERIODO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA OPERA BAJO LA MODALIDAD DE "OCURRENCIA" Y SE RIGE POR EL CLAUSULADO GENERAL PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL FORMA 1308-P-06 (SU-OD-04-04) EL CUAL SE ADJUNTA Y FORMA PARTE INTEGRAL DE LA MISMA.

ASEGURADO ADICIONAL: LA NACION - POLICIA NACIONAL - POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA - AREA DE SANIDAD BOYACÁ NIT: 900.801.209-4 SIEMPRE QUE SEA SOLIDARIAMENTE RESPONSABLE CON EL OBJETO CONTRACTUAL.

EXCLUSION 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 DEBERA HACERA MAS TARDAN 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, EJUSTANDOSE 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 LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCION, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, 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 INEQUÍVOCA 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 01042015-1308-P06-SU-OD-09-02-RCME-0001 ADJUNTA.

RES. DIAN NO. 18762010561377 05/10/2018 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEC: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEC: 002667 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

TOMADOR

(415)7709999911901(8020)2632004160

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FD-19-01