



HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL DE ATENCION E.S.E. DE
FUENTEDEORO
Nit. 822001570-3



ACTA DE APROBACIÓN DE GARANTIAS

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No 080 DE ENERO DE 2025, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO Y CARLOS EDUARDO URQUIJO M.

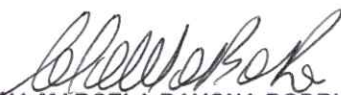
OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL Y COORDINADOR MEDICO EN EL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL E.S.E FUENTEDEORO.

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: DIECIOCHO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS (\$ 18.361.860) MCTE.
CONTRATISTA: CARLOS EDUARDO URQUIJO MENDOZA
REPRESENTANTE LEGAL: N/A
POLIZA No: 900001158389
ASEGURADORA: SURA S.A.
FECHA DE EXPEDICIÓN: 15 DE ABRIL DE 2024
FECHA DE APROBACION: 31 de enero de 2025

AMPAROS	VIGENCIA		
	DESDE	HASTA	VALOR ASEGURADA
POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA	las 24:00 horas del 2024-04-10	las 24:00 horas del 2025-04-10	\$300.000.000

De acuerdo con lo estipulado en la cláusula octava del contrato, se aprueba la garantía descrita en la referencia.

Dada en Fuentedeoro (M) a los treinta y un (31) días del mes de enero de dos mil veinticinco (2025).


CLAUDIA MARCELA BAYONA RODRIGUEZ
Gerente.

Proyectó. Shirley Tirado
Apoyo a gerencia

Revisada Yorleidy Rey
Asesora Jurídica

Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas
Celular: 3175151318
gerencia@hospitalfuentedeorometa.gov.co



INFORMACIÓN GENERAL

Ciudad y fecha	Oficina radicación	Número de cotización	Número de póliza	Documento
BOGOTÁ D.C., 2024-04-15	2425 - SUCURSAL BOGOTÁ 2	03055226240408575918	900001158389	EXPEDICIÓN POLIZA NUEVA
Vigencia del seguro		Días de vigencia del seguro		
Desde las 24:00 horas del 2024-04-10		Hasta las 24:00 horas del 2025-04-10		365
Moneda				
COP				

ASESOR

Nombre RICARDO ANDRES PEDROZA ROJAS	Código 29934
--	-----------------

TOMADOR

Nombre CARLOS EDUARDO URQUIJO MENDOZA	Tipo de identificación CEDULA DE CIUDADANIA	Número de identificación 1016100762	Tomador principal ✓	Calidad Tomador En nombre propio	Dirección de correspondencia carrera 104 # 16-28
--	--	--	------------------------	-------------------------------------	---

Actividad económica del tomador principal
ACTIVIDADES DE LA PRÁCTICA MÉDICA, SIN INTERNACIÓN



RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

ASEGURADO

Nombre CARLOS EDUARDO URQUIJO MENDOZA	Tipo de identificación CEDULA DE CIUDADANIA	Número de identificación 1016100762
--	--	--

BENEFICIARIO

TERCEROS AFECTADOS

Especialidad: Médico General-	Valor asegurado: \$300.000.000
Fecha de retroactividad: 12/04/2024	

COBERTURA	SUBLÍMITE EVENTO	SUBLÍMITE VIGENCIA	DEDUCIBLE
Gastos de Defensa	100%	100%	0% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Gastos de defensa por tribunal de ética médica	10%	10%	0% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Gastos de Defensa (Penales)	10%	10%	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Asistencia jurídica telefonica			
Responsabilidad civil por fallas en el tratamiento de datos sensibles o personales	50%	50%	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Errores y Omisiones en Dictámenes periciales	50%	50%	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Responsabilidad Civil profesional	100%	100%	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV

CONDICIONES PARTICULARES

- Cláusulas
- Clausula de compensación

Si debes dinero a SURA y, a su vez, SURA tiene saldos a tu favor, pendientes de pago, la Compañía compensará dichos valores, de acuerdo con las reglas del Código Civil.

Condición de la póliza

Es parte integrante de la póliza el respectivo formulario debidamente diligenciado por parte del profesional de la salud.

Pago de las primas

El plazo para el pago de la prima será de 30 días entre la fecha de inicio de vigencia y la fecha de expedición la más reciente.

Ubicación de predios

XXXXXXXXXX

Cláusula gastos de defensa en procesos penales

Se cubren los gastos de defensa en procesos penales que sean concomitantes con y surjan a raíz de la reclamación civil de indemnización de perjuicios derivadas de daños materiales o lesiones personales. No se amparan los gastos de defensa en procesos penales sin el previo consentimiento escrito de Sura o aquellos procesos penales independientes.

Ampliación del término de revocación de la póliza

Ampliación del término de revocación de la póliza a treinta (30) días calendario.

Modalidad de cobertura

Claims made o reclamación

Ampliación del plazo para el aviso del siniestro a diez (10) días hábiles

Ampliación del plazo para el aviso del siniestro a diez (10) días hábiles.

Único valor asegurado

Los valores especificados como límites y/o sublímites, se entenderán incluidos dentro del valor asegurado pactado.

No se acepta restablecimiento del límite asegurado en forma automática

No se acepta restablecimiento del límite asegurado en forma automática.

Exclusiones

Exclusión de servicios médicos prestados en el exterior

Se excluyen las reclamaciones cuando provengan de servicios médicos prestados en el exterior

Exclusión operación de bancos de sangre

Se excluyen las reclamaciones cuando provengan de operación de bancos de sangre

Exclusión de gastos médicos

Se excluyen las reclamaciones cuando provengan de gastos médicos en los que incluya el propio asegurado

Exclusión responsabilidad civil de directores y administradores

Se excluye la Responsabilidad Civil de Administradores y Directores (D&O).

Exclusión ensayos clínicos, experimentos y manipulación genética.

Se excluyen las reclamaciones por ensayos clínicos, experimentos y manipulación genética.

Exclusión productos inseguros - defectuosos

Se excluyen las reclamaciones por productos inseguros ¿ defectuosos- fabricados, comercializados o entregados por usted

Exclusión de sangre infectada

Se excluyen las reclamaciones cuando provengan de sangre infectada

VALOR A PAGAR RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD				
Tasa	Valor asegurado	Valor a pagar	Valor IVA	Valor total a pagar
1,0677‰	\$300.000.000	\$320.323	\$60.861	\$381.184
Valor total a pagar más IVA				\$381.184

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

VALOR A PAGAR DEL SEGURO			
Solución	Valor a pagar	Valor IVA	Valor total a pagar
RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD	\$320.323	\$60.861	\$381.184
VALOR TOTAL	\$320.323	\$60.861	\$381.184



ASESORES

Código	Nombre del asesor principal	Lider
29934	RICARDO ANDRES PEDROZA ROJAS	✓

CONDICIONES GENERALES

DATOS DE LAS CONDICIONES GENERALES APLICABLES					
Solución	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación de la proforma
RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD	2009-06-01	13-18	P	06	F-01-13-064

DEFINICIONES

SMMLV

Salario mínimo mensual legal vigente.

SMDLV

Salario mínimo diario legal vigente.

SUBLÍMITE

Todos los valores establecidos como sublímites en cualquiera de las coberturas de esta póliza se entienden incluidos dentro de la suma asegurada o límite máximo de responsabilidad asegurado, y por lo tanto no adicionan valor asegurado.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9. Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009965 de 2010. "Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención"

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.


Firma autorizada

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A