Keila GARANTIA
Rad. 21/04/2025 3:31 Francoeira

Página 1 de 1	**PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS**	**POLICÍA NACIONAL**
Código: 2BS-FR-0022		
Fecha: 19-08-2015	**FORMATO APROBACIÓN GARANTÍA ÚNICA**	
Versión: 2		

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

EL JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN 00011 DEL 02 DE ENERO DE 2025 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA NACIONAL, NOMBRADO MEDIANTE ORDEN INTERNA NO. 100 DEL 30 DE JUNIO DE 2023 Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y EL DECRETO 1082 DE 2015 REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

CONTRATO: 81-7-20111-25
CONTRATISTA: FRANCONEIRA IPS SAS
NIT: 900.727.852-4

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA, IMÁGENES DIAGNOSTICAS, LABORATORIOS CLÍNICOS Y TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD; PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL TERCER DISTRITO DE POLICÍA BARBOSA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ, DE ACUERDO A LAS CONDICIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

VALOR DEL CONTRATO: CIENTO DIEZ MILLONES DE PESOS ($110.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, para vigencia 2025.

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Hasta el **31 de agosto de 2025**, o hasta agotar el presupuesto, lo que primero ocurra.

COMPAÑÍA ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT: 860.009.578-6
PÓLIZAS CUMPLIMIENTO: 39-44-101171680
ANEXO: 0
EXPEDIDA: 16/04/2025

COMPAÑÍA ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO
NIT: 860.009.578-6
PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL: 39-03-101005267
ANEXO: 0
EXPEDIDA: 16/04/2025

Amparo	Valor asegurado	Vigencia(día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	$ 22.000.000,00	07/04/2025	01/03/2026
Calidad del servicio	$ 55.000.000,00	07/04/2025	01/03/2026
Pago de salarios y prestaciones sociales	$ 5.500.000,00	07/04/2025	01/03/2029
Responsabilidad Civil Profesional	$ 284.700.000,00	07/04/2025	07/04/2026

Por encontrarse expedida en debida forma, de conformidad con lo exigido en el contrato de la referencia, se aprueba la póliza de garantía única.

Para constancia se firma en Bogotá, el día 28 ABR 2025

Teniente Coronel **CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud (RASES) No.1

Elaborado por: Subintendente **KEILA KARNA MUÑOZ PACHECO**
Analista de Contratos

Revisado por: Capitán **ISAAC AMADO CODINA GALLARDO**
Jefe Grupo Contratos RASES No.1

Aprobó: Mayor **JHON EDISON LIZCANO GOBOY**
Jefe Área Logística y Financiera RASES No.1

Vo:Bo: PS18 **MILTON RICARDO CASAS IREGUI**
Jefe Grupo Asuntos Jurídicos RASES No. 1 (E)

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
TUNJA	TUNJA	39	39-44-101171680	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
16	04	2025	07	04	2025	00:00	01	03	2029	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	FRANCONEIRA IPS SAS		NIT: 900.727.852-4
DIRECCIÓN: CR 9 NRO. 9 - 44 INT 103	CIUDAD: BARBOSA, SANTANDER	TELÉFONO:	7486517

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	LA NACION- POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1		NIT: 900.336.524-5
DIRECCIÓN: CR 68 B BIS NRO. 44 - 58	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO	2201636
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECION A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO SN RADICADO 1 81-7-20111-25, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION, REFERENTE A LA PRESTACION DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA, TOMENES DIAGNOSTICOS, LABORATORIOS CLINICOS Y TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL TERCER DISTRITO DE POLICIA BARBOSA Y SU AREA DE INFLUENCIA, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA, DE ACUERDO A LAS CONDICIONES TECNICAS ESTABLECIDAS POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	07/04/2025	01/03/2026	$22,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	07/04/2025	01/03/2026	$55,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	07/04/2025	01/03/2029	$5,500,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ****199,434.00	$ ******8,000.00	$ *****39,412.00	$ **********246,847.00	$ *******82,500,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEGURADO
AVAL SEGUROS BOYACA LTDA	194842	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

39-44-101171680

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
39-44-101171680

Número de anexo:
0

Fecha de expedición:
miércoles, 16 de abril de 2025

Ramo:
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Asegurado:
LA NACION- POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1

Tomador:
FRANCONEIRA IPS SAS

Inicio de vigencia:
lunes, 7 de abril de 2025

Fin vigencia:
jueves, 1 de marzo de 2029

Valor total asegurado:
$ 82.500.000,00

Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

Contactos para Verificación de Pólizas - Seguros del Estado SA y Seguros de Vida del Estado SA

Póliza Automóviles:
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

Póliza Responsabilidad Civil de los Vehículos de Servicio Público de Pasajeros:
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

Póliza de Seguros Generales:
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com

Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:
- **Teléfono:** 310 327 9980
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com

Póliza de SOAT:
- **Teléfono:** (601) 4324102 (a nivel nacional)
- **Correo electrónico:** operacionessoat@segurosdelestado.com

Póliza de Vida:
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com

Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional.

Nota: Estos canales están destinados exclusivamente para la verificación de politicas.
Para presentar un PQRS, por favor ingrese al siguiente enlace: PQRS. (https://smartsupervision.segurosdelestado.com/PQRSD_GENERALES/Publica/)

Copyright © 2023. Todos los derechos reservados por **Seguros del Estado**

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	PÓLIZA No	ANEXO No.
TUNJA	TUNJA	EMISION ORIGINAL	39-03-101005267	0

TOMADOR: FRANCONEIRA IPS SAS — NIT: 900.727.852-4

DIRECCION: CR 9 NRO. 9 - 44 INT 103 — CIUDAD: BARBOSA, SANTANDER — TELEFONO: 7486517

ASEGURADO: FRANCONEIRA IPS SAS — NIT: 900.727.852-4

DIRECCION: CR 9 NRO. 9 - 44 INT 103 — CIUDAD: BARBOSA, SANTANDER — TELEFONO: 7486517

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY — SI

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
16 / 04 / 2025	07 / 04 / 2025	07 / 04 / 2026	07 / 04 / 2025	07 / 04 / 2026

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
AVAL SEGUROS BOYACA LTDA	194842	100.00

COASEGURO CEDIDO

COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% IVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL				
	ERRORES U OMISIONES CYH	$ 284,700,000.00		
	GASTOS DE DEFENSA CYH			$ 56,940,000.00
	E&O - RESP CIVIL EXTRAC.CYH			$ 284,700,000.00

DEDUCIBLES: * 15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 10.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES CYH/E&O - RESP CIVIL EXTRAC.CYH * 10.00 % DE LOS GASTOS INCURRIDOS en GASTOS DE DEFENSA CYH

LÍMITES POR EVENTO: ERRORES U OMISIONES CYH - $ 284,700,000.00, GASTOS DE DEFENSA CYH - $ 56,940,000.00, E&O - RESP CIVIL EXTRAC.CYH - $ 284,700,000.0

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA	$ ********284,700,000.00	PRIMA:	$ **********298,817.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********56,718.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********355,235.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERA A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS 45 DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: 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 AUTOMATICA 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.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CARRERA 10 NO 21-33 LOCAL 108, TELÉFONO (608) 7409488 - TUNJA

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 07,10,2022,1329,P,06,0000000E,RC,004A,D00

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

(415)7709998021167(8020)1100860761886(3900)0000000355235(96)20250522

REFERENCIA PAGO:

1100860761886-1

39-03-101005267

FIRMA AUTORIZADA

JOSESUAREZ

CLIENTE

TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

NIT. 860.009.578-6

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No	ANEXO No
TUNJA	EMISION ORIGINAL	39-03-101005267	0

TOMADOR	FRANCONEIRA IPS SAS			NIT	900.727.852-4
DIRECCION	CR 9 NRO. 9 - 44 INT 103	CIUDAD	BARBOSA, SANTANDER	TELEFONO	7486517
ASEGURADO	FRANCONEIRA IPS SAS			NIT	900.727.852-4
DIRECCION	CR 9 NRO. 9 - 44 INT 103	CIUDAD	BARBOSA, SANTANDER	TELEFONO	7486517
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY			SI	

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

LA COBERTURA BAJO LA PRESENTE POLIZA AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE LA SALUD ,CUYO CONTRATO PN BASES NI 81-7-20111-25 CELEBRADO ENTRE LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 1 Y FRANCONEIRA CUYO OBJETO :ES LA PRESENTACION DE SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA , IMAGENES DIAGNOSTICAS, LABORATORIOS CLINICOS Y TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD ; PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIO DEL SUBSISTEMA DE SALUD LA POLICIA NACIONAL EN EL TERCER DISTRITO DE POLICIA BARBOSA Y SUA AREA DE INFLUENCIA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA, ADSCRITA ALA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 1.

ASEGURADO/BENEFICIARIO:LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO Y FRANCONEIRA NIT 900727852

TOMADOR: FRANCO NEIRA IPS SAS
NO. DE IDENTIFICACION : 900727852
ASEGURADO: FRANCO NEIRA IPS SAS
NO. DE IDENTIFICACION : 900727852
BENEFICIARIO : TERCEROS AFECTADOS Y/O LOS DE LEY
UBICACION RIESGO PRINCIPAL: CLL 15 8A SUR

CIUDAD:BOYACA - TUNJA
TIPO DE INSTITUCION: CENTRO MEDICO
NIVEL DE ATENCION: NIVEL II
NO. DE CAMAS: 3
NO. DE AMBULANCIAS : 0
SINIESTRALIDAD

: NO PRESENTA SINIESTROS DE ACUERDO A LA INFORMACION SUMINISTRADA

BASE DE COBERTURAOCURRENCIA - SINIESTROS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y RECLAMADOS DENTRO DEL PERIODO DE PRESCRIPCION DE LA LEY COLOMBIANA (CODIGO COMERCIO SN
: CONCORDANCIA CON EL CODIGO CIVIL).

CONDICIONADO GENERAL

NOTA TECNICA

: 07/10/2022 - 1329 - P - 06 - 00000008-RC-004A - D001

EN ADICION A LO INDICADO EN LAS CONDICIONES GENERALES, LA PRESENTE POLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES PARTICULARES AQU DESCRITAS.

: 07/10/2022 -1329-NT-P-06-RCCH-00-E0-GD-01

PROFESION DE LA SALUD ASEGURADA

-ODONTOLOGA I

LIMITE ASEGURADO
:OPCION NO. 1
.. 5284.700.000

LA SUMA ASEGURADA ES UN LMITE UNICO Y COMBINADO DE RESPONSABILIDAD PARA LA VIGENCIA DE LA POLIZA E INCLUIRA LOS GASTOS DE DEFENSA (INCLUYENDO LAS CUOTAS PARA EXPERTOS Y DEMAS GASTOS RELACIONADOS CON LA DEFENSA DE UN ASEGURADO) PARA LA VIGENCIA, Y SE DISMINUYE EN IGUAL PROPORCION AL PAGO DE INDEMNIZACION.
PRIMA ANUAL INCLUIDO IVA:
OPCION NO. 1

EN CASO DE REQUERIR FINANCIACION INMEDIATA, SOLICITE A SU ASESOR LAS MEJORES ALTERNATIVAS QUE SE OFRECE CREDIESTADO - WWW.CREDIESTADO.COM.CO. <http://www.crediestado.com.co/>(APLICAN TERMINOS Y CONDICIONES).
COBERTURAS:
1.
AMPARO BASICO: RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD:

SEGUROESTADO AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL EN QUE DE ACUERDO CON LA LEY INCURRA EL ASEGURADO DERIVADA DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL EN SALUD DESCRITA EN LA POLIZA DE ACUERDO CON LO INFORMADO EN LA DECLARACION DE ASEGURABILIDAD, Y ANTE TAL SUPUESTO INDEMNIZARA HASTA EL LMITE DE VALOR ASEGURADO PACTADO PARA CADA AMPARO Y EN EXCESO DE LOS DEDUCIBLES ESTABLECIDOS, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO A PACIENTES Y/O TERCEROS SIEMPRE QUE LOS HECHOS OCURRAN DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y SE ENCUENTREN DEBIDAMENTE PROBADOS.

SEGUROS DEL ESTADO

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

NIT. 860.009.578-6

CLINICAS Y HOSPITALES

OFICINA	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No	ANEXO No
TUNJA	EMISION ORIGINAL	39-03-101005267	0

TOMADOR	FRANCONEIRA IPS SAS			NIT	900.727.852-4
DIRECCION	CR 9 NRO. 9 - 44 INT 103	CIUDAD	BARBOSA, SANTANDER	TELEFONO	7486517
ASEGURADO	FRANCONEIRA IPS SAS			NIT	900.727.852-4
DIRECCION	CR 9 NRO. 9 - 44 INT 103	CIUDAD	BARBOSA, SANTANDER	TELEFONO	7486517
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY			SI	

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

LO ANTERIOR, A CONSECUENCIA DE ACTOS ERRONEOS, NEGLIGENCIA, IMPERICIA, POR ACCION U OMISION, COMETIDOS DE MANERA INVOLUNTARIA EN EL EJERCICIO DE UNA ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD POR PERSONAL QUE ESTE VINCULADO BAJO RELACION LABORAL CON EL ASEGURADO MEDIANTE CONTRATO Y/O CONVENIO ESPECIAL O AUTORIZADOS POR ESTE PARA EJERCER EN SUS INSTALACIONES AL SERVICIO DEL MISMO, SIEMPRE Y CUANDO FIGUREN DENTRO DE LA RELACION DE PROFESIONALES Y/O AUXILIARES DE LA SALUD ASEGURADOS BAJO ESTA POLIZA Y POR LOS CUALES SEA CIVILMENTE RESPONSABLE EL ASEGURADO.

CUANDO SE TRATE DE ACUERDOS DE CONCILIACION (JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL) QUE REALICE EL ASEGURADO, DEBERA MEDIAR AUTORIZACION EXPRESA PREVIA DE SEGURESTADO PARA PODER ACCEDER A LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTA POLIZA.

TODA SUMA QUE SEGURESTADO DEBA PAGAR COMO CONSECUENCIA DE UN SINIESTRO AMPARADO EN LA POLIZA, REDUCIRA EN IGUAL PROPORCION EL LIMITE DEL VALOR ASEGURADO PARA LA COBERTURA AFECTADA.

PARAGRAFO: SEGURESTADO INDEMNIZARA LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES DERIVADOS DE ACTOS ERRONEOS (VER DEFINICION SECCION III DEL CONDICIONADO GENERAL DE ESTA POLIZA), CUANDO SE HAYA GENERADO PERDIDA ECONOMICA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE DAÑOS MATERIALES O PERSONALES AL BENEFICIARIO DE LA RESPECTIVA INDEMNIZACION POR UN EVENTO AMPARADO POR LA POLIZA.

1.GASTOS DE DEFENSA: SEGURESTADO INDEMNIZARA AL ASEGURADO LOS GASTOS DE DEFENSA EN QUE INCURRA, QUE INCLUYEN LAS COSTAS, LOS HONORARIOS DE ABOGADOS Y EXPENSAS NECESARIAS, HASTA POR EL VALOR ASEGURADO PREVISTO EN LA POLIZA, PARA DICHA COBERTURA, SIEMPRE Y CUANDO SEAN JUSTIFICADOS Y RAZONABLES; Y HAYAN SIDO CAUSADOS EN LA DEFENSA DE CUALQUIER PROCEDIMIENTO LEGAL O PLEITO EN SU CONTRA Y EN LA QUE SE PRETENDA DEMOSTRAR SU RESPONSABILIDAD POR CUALQUIER RECLAMACION QUE PUEDA CONSTITUIRSE EN UNA PERDIDA DEMOSTRADA BAJO LOS TERMINOS DE ESTE SEGURO.
LOS GASTOS DE DEFENSA SERAN RECONOCIDOS SIEMPRE Y CUANDO:
1.2.1LOS HECHOS POR LOS QUE SE DEMANDA O SE RECLAMA OCURRAN DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y HAYAN SIDO CAUSADOS EN DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD AMPARADA BAJO LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.
1.2.2SEGURESTADO RECONOCERA COMO HONORARIOS PROFESIONALES LOS ESTABLECIDOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA, PREVIA APLICACION DEL DEDUCTIBLE INDICADO EN LA CARATULA DE LA MISMA. TALES HONORARIOS DEBERAN SER CONSULTADOS POR ESCRITO PREVIAMENTE A SEGURESTADO, DE MANERA QUE LOS MISMOS SE AJUSTEN A LAS CONDICIONES DEL MERCADO Y LAS TARIFAS QUE MANEJEN DE MANERA GENERAL LOS COLEGIOS DE ABOGADOS EXISTENTES EN COLOMBIA.

1.3.EN LOS PROCESOS PENALES Y DEL TRIBUNAL DE ETICA MEDICA LOS COSTOS Y GASTOS DE DEFENSA EN QUE INCURRA EL ASEGURADO SE PAGARAN POR REEMBOLSO POR SEGURESTADO, SUJETO A LOS LIMITES O SUBLIMITES PREVISTOS, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO SEA DECLARADO INOCENTE O EL DELITO POR EL CUAL SEA SENTENCIADO NO CORRESPONDA A UN HECHO DOLOSO. PARA TODOS LOS PROCESOS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVOS, SI EL ASEGURADO ES CONDENADO POR RAZON DE UNA CONDUCTA DOLOSA, DEBERA RESTITUIR A SEGURESTADO LOS COSTOS Y GASTOS DE DEFENSA QUE SE HUBIEREN RECONOCIDO.

2.EXTENSIONES DE COBERTURA:
CON SUJECION A LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE ESTE SEGURO, LA COBERTURA BASICA SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS OCASIONADOS A PACIENTES DEL ASEGURADO Y/O TERCEROS, A CONSECUENCIA DE:

2.1RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, MEDICAMENTOS Y MATERIALES MEDICOS:

SEGURESTADO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR EL SUMINISTRO, FORMULACION O ADMINISTRACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS, MATERIALES MEDICOS, QUIRURGICOS, DENTALES, DROGAS O MEDICAMENTOS A LOS PACIENTES ATENDIDOS, QUE HAYAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO O BAJO SUPERVISION DIRECTA DE ESTE, ESTEN REGISTRADOS ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE Y SEAN NECESARIOS PARA EL TRATAMIENTO Y/O PRESTACION DEL SERVICIO.
NO OBSTANTE LO ANTERIOR, SE EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS DEL FABRICANTE, SIN PERJUICIO DE LAS DEMAS EXCLUSIONES SEÑALADAS EN LA SECCION II DE ESTE CONDICIONADO.

2.2USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS Y TRATAMIENTOS DE LA SALUD RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR EL USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS Y TRATAMIENTOS DE LA SALUD:
SEGURESTADO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO A CONSECUENCIA DEL USO DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES (PLO), POR:
CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR LA POSESION Y/O EL USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS Y TRATAMIENTOS DE LA SALUD CON FINES DE DIAGNOSTICO O TERAPEUTICA, SIEMPRE DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA PARA EMPRESAS DE LA SALUD SIEMPRE QUE DICHOS APARATOS Y/O TRATAMIENTOS ESTEN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MEDICA Y QUE EL ASEGURADO REALICE EN FORMA COMPLETA Y OPORTUNA LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO ESPECIFICADOS Y ESTIPULADOS POR EL FABRICANTE O COMERCIALIZADOR.
2.3RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
A CONSECUENCIA DEL USO DE SUS PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES POR:

1.LA PROPIEDAD, USO O POSESION DE LOS PREDIOS EN DONDE EL ASEGURADO EJERCE Y/O DESARROLLA SU ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD Y QUE APARECEN DESCRITOS EN LA SOLICITUD DEL SEGURO.

2.LAS LABORES U OPERACIONES QUE LLEVA A CABO EL ASEGURADO EN EL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD EN LAS INSTALACIONES QUE APARECEN DESCRITAS EN LA SOLICITUD DEL SEGURO.

3.LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SOLIDARIA QUE RECAE SOBRE EL ASEGURADO EN FORMA DIRECTA POR DAÑOS CAUSADOS POR LOS CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS A SU SERVICIO, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PARA LAS CUALES FUERON CONTRATADOS. PARA DAL FIN LA COBERTURA DESCRITA EN ESTE NUMERAL OPERARA EN EXCESO DE LAS POLIZAS QUE CADA CONTRATISTA Y/O SUBCONTRATISTA DEBE TENER CONTRATADAS, QUE EN TODO CASO SU VALOR ASEGURADO NO PODRA SER INFERIOR A:
PARAGRAFO: ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A LAS INSTALACIONES Y APARATOS DE LAS IPSS CON LAS QUE TENGA CONVENIO EL ASEGURADO.
LA COBERTURA OTORGADA PARA EL PERSONAL ADMINISTRATIVO (INCLUIDOS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE TRABAJEN EN EL AREA ADMINISTRATIVA) SE ENCUENTRA DENTRO DEL AMPARO DE RCE DE ESTA POLIZA, POR ENDE LA COBERTURA PROFESIONAL NO SE EXTIENDE A LOS MISMOS.

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6919330

27. ACTOS MEDICOS QUE SE EFECTUEN CON EL OBJETO DE LOGRAR MODIFICACIONES Y/O CAMBIOS DE SEXO Y/O CARACTERISTICAS DISTINTIVAS, AUNQUE SEA CON EL CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE.

28. FILTRACIONES CONTAMINANTES O RESIDUOS PATOLOGICOS, INCLUYENDO LOS GASTOS Y COSTOS DE LEYES ESPECIFICAS O NORMAS ADMINISTRATIVAS PARA LIMPIAR, DISPONER, TRATAR, REMOVER O NEUTRALIZAR TALES CONTAMINANTES O RESIDUOS PATOLOGICOS.
29. DAÑOS ORIGINADOS O RELACIONADOS CON ORGANISMOS PATOGENOS, CONFORME SU DEFINICION MEDICO - CIENTIFICA.
30. RESPONSABILIDAD RELACIONADA CON EL TRANSPORTE DE PACIENTES EN AMBULANCIAS O AERONAVES; LA TENENCIA, MANTENIMIENTO, USO O MANEJO DE VEHICULOS MOTORIZADOS DE CUALQUIER NATURALEZA, YA SEAN AEREOS, TERRESTRES O ACUATICOS, Y DE CUYA PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD ASEGURADA, AS COMO LOS DAÑOS CAUSADOS A LOS VEHICULOS MISMOS, O BIENES DENTRO DE ELLOS, O A SUS OCUPANTES, INCLUYENDO PACIENTES DEL ASEGURADO. EN TODO CASO LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DERIVADA DE LA ACTIVIDAD DE LA SALUD ASEGURADA SI SE ENCUENTRA AMPARADA.
31. ATENCION O TRATAMIENTO DOMICILIARIO, SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CASA (SHEC) Y PROGRAMA DE HOSPITALIZACION DOMICILIARIA (PHD).
32. POR DAÑOS A BIENES MUEBLES O INMUEBLES BAJO CUIDADO, CUSTODIA O CONTROL DEL ASEGURADO. O DAÑOS A AERONAVES, TRENES, FERROCARRILES, EMBARCACIONES MARITIMAS O FLUVIALES.
33. MALA FE Y/O DOLO DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.
34. RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL, PRACTICAS LABORALES INCORRECTAS O DE CUALQUIER OBLIGACION DE LA CUAL EL ASEGURADO PUDIESE RESULTAR RESPONSABLE EN VIRTUD DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES VIGENTES DE SALUD OCUPACIONAL O NORMATIVIDAD DE TIPO LABORAL SOBRE PREVENCION DE RIESGOS LABORALES, ACCIDENTES DE TRABAJO O ENFERMEDAD LABORAL, COMPENSACION PARA DESEMPLEADOS O BENEFICIOS POR MUERTE, INVALIDEZ O INCAPACIDAD, O BAJO CUALQUIER LEY O INSTITUCION DE SEGURIDAD SOCIAL SEMEJANTE, SEA PUBLICA O PRIVADA.
35. ACTIVIDADES REALIZADAS POR UN ASEGURADO QUE TOTAL O PARCIALMENTE SIRVA, COMO MIEMBRO DE JUNTA DIRECTIVA O ALTO EJECUTIVO DE CUALQUIER

SEGUROS DEL ESTADO

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

NIT. 860.009.578-6

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No	ANEXO No
TUNJA	EMISION ORIGINAL	39-03-101005267	0

TOMADOR	FRANCONEIRA IPS SAS			NIT	900.727.852-4
DIRECCION	CR 9 NRO. 9 - 44 INT 103	CIUDAD	BARBOSA, SANTANDER	TELEFONO	7486517
ASEGURADO	FRANCONEIRA IPS SAS			NIT	900.727.852-4
DIRECCION	CR 9 NRO. 9 - 44 INT 103	CIUDAD	BARBOSA, SANTANDER	TELEFONO	7486517
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY			SI	

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

RESUMEN LIMITES Y SUBLIMITES ASEGURADOS:

GASTOS DE DEFENSALIMITE POROPCION NO 1OPCION NO 2OPCION NO 3
EVENTOS 15.000.000$ -$ -
VIGENCIA$ 96.940.000$ -$ -

DEDUCIBLES
COBERTURAOPCION NO 1OPCION NO 2 OPCION NO 3
GASTOS DE DEFENSA10%10%
DEMAS AMPAROS15% - MIN 10 SMMLV

EXCLUSIONES

BAJO ESTE CONTRATO SEGURESTADO NO SERA RESPONSABLE DEL PAGO POR COSTOS Y/O PERJUICIOS ORIGINADOS A CONSECUENCIA DE O GENERADOS DE MANERA DIRECTA O INDIRECTA POR:

1. RECLAMACIONES POR DAÑOS GENETICOS EN EL CASO QUE SE DETERMINE QUE DICHOS DAÑOS HAYAN SIDO CAUSADOS POR UN EVENTO ADVERSO PROVOCADO POR UN ACTO MEDICO NO DESEADO, ORGANISMOS PATOGENOS Y/O FACTOR HEREDITARIO, DESCUBIERTOS EN EL MOMENTO DEL NACIMIENTO O HASTA DOS (2) AÑOS DESPUES DEL NACIMIENTO Y QUE HAYAN PODIDO OCURRIR DESDE LA CONCEPCION HASTA ANTES DEL NACIMIENTO, INCLUYENDO EL PARTO.
2. DAÑOS Y/O PERJUICIOS DERIVADOS DEL EJERCICIO DE UNA PROFESION DE LA SALUD CON FINES DIFERENTES AL DIAGNOSTICO O TERAPIA, DE ACTOS MEDICOS PROHIBIDOS POR LA LEY O QUE SE PRESTEN SIN LA AUTORIZACION DE LA AUTORIDAD COMPETENTE.
3. RECLAMACIONES CONTRA EL ASEGURADO POR LA PRESTACION DE SERVICIOS POR PERSONAL DE LA SALUD, QUE NO TENGA UNA RELACION CONTRACTUAL CON EL ASEGURADO, O QUE NO FIGUREN DENTRO DE LA RELACION DE PROFESIONALES Y/O AUXILIARES DE LA SALUD ASEGURADOS BAJO ESTA POLIZA.
4. PERJUICIOS CAUSADOS POR LA PRESTACION DE SERVICIOS POR PERSONAS QUE NO ESTAN LEGALMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESION O ACTIVIDAD DE LA SALUD O NO CUENTAN CON LA RESPECTIVA AUTORIZACION O LICENCIA OTORGADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE EN COLOMBIA.
5. PERJUICIOS CAUSADOS EN EL EJERCICIO DE UNA ACTIVIDAD DE LA SALUD POR EL ASEGURADO O PERSONAS AL SERVICIO DEL ASEGURADO BAJO LA INFLUENCIA DE SUSTANCIAS ALCOHOLICAS, INTOXICANTES, ALUCINOGENAS O NARCOTICAS.
6. PERJUICIOS CAUSADOS CON APARATOS, EQUIPOS Y/O DISPOSITIVOS MEDICOS QUE NO CUENTAN CON APROBACION Y REGISTRO DE LA ENTIDAD DE VIGILANCIA Y CONTROL -INVIMA O QUIEN HAGA SUS VECES- Y QUE NO TENGAN RECONOCIMIENTO POR LA CIENCIA MEDICA (SOCIEDADES CIENTIFICAS). EN TODO CASO, QUEDAN EXCLUIDAS EXPRESAMENTE LAS RECLAMACIONES RELACIONADAS CON EL RESULTADO DE LA INTERVENCION EN TALES CASOS.
7. PERJUICIOS CAUSADOS POR INTERVENCIONES Y/O TRATAMIENTOS MEDICOS NO RECONOCIDOS POR LAS DIFERENTES SOCIEDADES CIENTIFICAS Y QUE NO ESTEN INCLUIDOS EN FORMA EXPRESA EN LA CLASIFICACION UNICA DE PROCEDIMIENTOS EN SALUD VIGENTE -CUPS- (RESOLUCION 5171 DE 2017 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL O LAS NORMAS QUE LA MODIFIQUEN O REEMPLACEN). EN TODO CASO, QUEDAN EXCLUIDAS EXPRESAMENTE LAS RECLAMACIONES RELACIONADAS CON EL RESULTADO DE LA INTERVENCION EN TALES CASOS.
8. RRESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y NO QUIRURGICOS DE TIPO ESTETICO Y/O COSMETICO, SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES O CIRUGIA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE O CIRUGIA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGENITAS, SIEMPRE QUE SEA REALIZADA POR UN ESPECIALISTA.
9. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS MEDICOS DE FERTILIDAD HUMANA, QUE SUSTITUYEN EL PROCESO NATURAL DE LA REPRODUCCION (INCLUYENDO EL EMBARAZO) POR CUALQUIERA DE LAS TECNICAS DE REPRODUCCION ASISTIDA, YA SEA POR INSEMINACION ARTIFICIAL O FECUNDACION IN VITRO

SEGUROS DEL ESTADO

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

NIT. 860.009.578-6

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No	ANEXO No
TUNJA	EMISION ORIGINAL	39-03-101005267	0

TOMADOR	FRANCONEIRA IPS SAS			NIT	900.727.852-4
DIRECCION	CR 9 NRO. 9 - 44 INT 103	CIUDAD	BARBOSA, SANTANDER	TELEFONO	7486517
ASEGURADO	FRANCONEIRA IPS SAS			NIT	900.727.852-4
DIRECCION	CR 9 NRO. 9 - 44 INT 103	CIUDAD	BARBOSA, SANTANDER	TELEFONO	7486517
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY			SI	

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

SUBJETIVIDADES
-NO RENOVACION TACITA O AUTOMATICA: LA POLIZA NO SERA RENOVADA AUTOMATICAMENTE, SINO QUE, PARA EFECTOS DE SU RENOVACION, EL ASEGURADO DEBERA SOLICITAR LA RENOVACION CON 30 DIAS CALENDARIO DE ANTICIPACION AL VENCIMIENTO DE LA VIGENCIA ANUALIZADA, Y DILIGENCIAR UNA NUEVA SOLICITUD CON SUS CORRESPONDIENTES ANEXOS, SEGURESTADO PRESENTARA LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE ACUERDO CON LA EVALUACION DEL RIESGO QUE SE EFECTUE.
-NO SE OTORGA RESTABLECIMIENTO DEL VALOR ASEGURADO
: LOS TERMINOS AQUI INCLUIDOS ESTAN SUJETOS A RECIBIR LA SIGUIENTE INFORMACION Y SER CONFIRMADA SU ACEPTACION POR PARTE DE SEGUROS DEL ESTADO S.A ANTES DEL INICIO DE VIGENCIA: SOLICITUD DE SEGURO - HABILITACION REPS - ESTADOS FINANCIEROS - RUT - COPIA CEDULA REPRESENTANTE LEGAL - CAMARA DE COMERCIO - .

GERENCIA DE SEGUROS GENERALES SEGUROS DEL ESTADO S.A

Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
39-03-101005267

Número de anexo:
0

Fecha de expedición:
miércoles, 16 de abril de 2025

Ramo:
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

Asegurado:
FRANCONEIRA IPS SAS

Tomador:
FRANCONEIRA IPS SAS

Inicio de vigencia:
lunes, 7 de abril de 2025

Fin vigencia:
martes, 7 de abril de 2026

Valor total asegurado:
$ 284.700.000,00

Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

Contactos para Verificación de Pólizas - Seguros del Estado SA y Seguros de Vida del Estado SA

Póliza Automóviles:
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

Póliza Responsabilidad Civil de los Vehículos de Servicio Público de Pasajeros:
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

Póliza de Seguros Generales:
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com

Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:
- **Teléfono:** 310 327 9980
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com

Póliza de SOAT:
- **Teléfono:** (601) 4324102 (a nivel nacional)
- **Correo electrónico:** operacionessoat@segurosdelestado.com

Póliza de Vida:
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com

Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional.

Nota: Estos canales están destinados exclusivamente para la verificación de políticas.
Para presentar un PQRS, por favor ingrese al siguiente enlace: PQRS. (https://smartsupervision.segurosdelestado.com/PQRSD_GENERALES/Publica/)

Copyright © 2023. Todos los derechos reservados por **Seguros del Estado**