SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

P.L.O ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
BOGOTA, D.C.	CORREDORES	EMISION ORIGINAL	17-02-101014520	0

TOMADOR **E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIO SECO** NIT **860.023.999-1**

DIRECCION **CL 4 NRO. 1 - 52** CIUDAD **SAN JUAN DE RIOSECO, CUNDINA** TELEFONO **8465016**

ASEGURADO **HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIO SECO** NIT **860.023.999-1**

DIRECCION **CALLE 4 NO. 1-52** CIUDAD **SAN JUAN DE RIOSECO, CUNDINAMARCA** TELEFONO **8455040**

BENEFICIARIO **TERCEROS AFECTADOS** NIT **0-0**

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)
31 / 07 / 2025	31 / 07 / 2025	05 / 01 / 2026	31 / 07 / 2025	05 / 01 / 2026

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
LILIANA MURILLO SANCHEZ	122610	100.00

COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES / OFICIALES

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		$ 50,000,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES RCE	$ 50,000,000.00		
	Gastos médicos Humanitarios RCE			$ 2,500,000.00
	Responsabilidad civil patronal RCE			$ 10,000,000.00
	Contratistas y subcontratistas RCE			$ 10,000,000.00
	Vehículos propios y no propios RCE			$ 10,000,000.00
	Responsabilidad civil cruzada RCE			$ 10,000,000.00
	BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTROL RCE			$ 10,000,000.00
	Parqueaderos RCE			$ 10,000,000.00

DEDUCIBLES: ° 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES RCE ° 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en Responsabilidad civil patronal RCE/ Contratistas y subcontratistas RCE/Vehículos propios y no propios RCE/ Responsabilidad civil cruzada RCE/ BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTROL RCE/ Parqueaderos RCE

LÍMITES POR EVENTO: Gastos médicos Humanitarios RCE - $ 625,000.00, Responsabilidad civil patronal RCE - $ 2,500,000.00, Contratistas y subcontratistas RCE - $ 2,500,000.00, Vehículos propios y no propios RCE - $ 2,500,000.00, Responsabilidad civil cruzada RCE - $ 2,500,000.00, BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTROL RCE - $ 2,500,000.00, Parqueaderos RCE - $ 2,500,000.0

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ ********50,000,000.00	PRIMA:	$ **********108,219.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ ***********20,561.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********128,780.00

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 SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS 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 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.

CALLE 17 NO 10-16 PISO 3, TELÉFONO 3414646 - BOGOTA, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 24.01.2023.1329.P.06.000000.ERCE.003A.D00I, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

(415)7709998021167(8020)11003109564291(3900)000000128780(96)20260731

REFERENCIA PAGO:
1100310956429-1

17-02-101014520
FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

DAVIDENCISO

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

P.L.O ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CORREDORES	EMISION ORIGINAL	17-02-101014520	0

TOMADOR	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIO SECO			NIT	860.023.999-1
DIRECCION	CL 4 NRO. 1 - 52	CIUDAD	SAN JUAN DE RIOSECO, CUNDINA	TELEFONO	8465016
ASEGURADO	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIO SECO			NIT	860.023.999-1
DIRECCION	CALLE 4 NO. 1-52	CIUDAD	SAN JUAN DE RIOSECO, CUNDINAMARCA	TELEFONO	8455040
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

OBJETO DE LA POLIZA

OBJETO DE LA POLIZA:

INDEMNIZARA HASTA EL LIMITE ASEGURADO SEÑALADO EN LA CARATULA DE LA POLIZA LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO AL TERCERO AFECTADO CON MOTIVO DE DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEGISLACION COLOMBIANA, SIEMPRE Y CUANDO EL HECHO GENERADOR LE CAUSE DAÑOS MATERIALES, LESIONES PERSONALES Y/O MUERTE, OCURRA EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ASEGURADAS, DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y EN FORMA ACCIDENTAL, SUBITA E IMPREVISTA; SIN PERJUICIO DE LAS INDEMNIZACIONES QUE SEGURESTADO LE PUEDA RECONOCER AL ASEGURADO CON OCASION A LA AFECTACION PATRIMONIAL SUFRIDA POR ESTE.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

P.L.O ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
BOGOTA, D.C.	CORREDORES	EMISION ORIGINAL	17-02-101014520	0

TOMADOR **E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIO SECO** NIT **860.023.999-1**

DIRECCION **CL 4 NRO. 1 - 52** CIUDAD **SAN JUAN DE RIOSECO, CUNDINA** TELEFONO **8465016**

ASEGURADO **HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIO SECO** NIT **860.023.999-1**

DIRECCION **CALLE 4 NO. 1-52** CIUDAD **SAN JUAN DE RIOSECO, CUNDINAMARCA** TELEFONO **8455040**

BENEFICIARIO **TERCEROS AFECTADOS** NIT **0-0**

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)
31 / 07 / 2025	31 / 07 / 2025	05 / 01 / 2026	31 / 07 / 2025	05 / 01 / 2026

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
LILIANA MURILLO SANCHEZ CLIENTE	122610	100.00

COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO



Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ ********50,000,000.00	PRIMA:	$ **********108,219.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********20,561.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********128,780.00

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 SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS 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 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.

CALLE 17 NO 10-16 PISO 3, TELÉFONO 3414646 - BOGOTA, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 24.01.2023.1329.P.06.000000.ERCE.003A.D00I, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11003109564291(3900)000000128780(96)20260731

REFERENCIA PAGO:
1100310956429-1

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

P.L.O ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CORREDORES	EMISION ORIGINAL	17-02-101014520	0

TOMADOR	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIO SECO			NIT	860.023.999-1
DIRECCION	CL 4 NRO. 1 - 52	CIUDAD	SAN JUAN DE RIOSECO, CUNDINA	TELEFONO	8465016
ASEGURADO	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIO SECO			NIT	860.023.999-1
DIRECCION	CALLE 4 NO. 1-52	CIUDAD	SAN JUAN DE RIOSECO, CUNDINAMARCA	TELEFONO	8455040
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

SEGURO RCE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS
LIMITE ASEGURADO: $50.000.000

MODALIDAD DE COBERTURA: BASE DE COBERTURA OCURRENCIA DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA

AMPARO BASICO

PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES:
INCENDIO Y EXPLOSION.
CONTAMINACION ACCIDENTAL, SUBITA E IMPREVISTA.
LA POSESION, EL USO O EL MANTENIMIENTO DE LOS PREDIOS QUE FIGURAN EN LA CARATULA DE LA POLIZA Y EN LOS CUALES EL ASEGURADO DESARROLLA LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO.
LAS OPERACIONES QUE LLEVE A CABO EL ASEGURADO EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO.
USO DE ASCENSORES Y ESCALERAS AUTOMATICAS DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.
USO DE MAQUINAS Y EQUIPOS DE TRABAJO, DE CARGUE Y DESCARGUE Y DE TRANSPORTE DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS
AVISOS Y VALLAS
INSTALACIONES SOCIALES Y DEPORTIVAS
EVENTOS SOCIALES ORGANIZADOS POR EL ASEGURADO
VIAJES DE FUNCIONARIOS DEL ASEGURADO DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL
LA PARTICIPACION DEL ASEGURADO EN FERIAS Y EXPOSICIONES NACIONALES
LA VIGILANCIA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS POR PERSONAL DEL ASEGURADO
LA POSESION Y EL USO DE DEPOSITOS, TANQUES Y TUBERIAS DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS
COSTOS JUDICIALES: SEGURESTADO RESPONDERA, ADEMAS, AUN EN EXCESO DE LA SUMA ASEGURADA, POR LOS COSTOS DEL PROCESO QUE EL TERCERO AFECTADO O SUS CAUSAHABIENTES PROMUEVAN EN SU CONTRA O EN CONTRA DEL ASEGURADO, SUBLIMITADO AL 5% EN EL AGREDADO ANUAL, SALVO EN LOS SIGUIENTES CASOS:
SI LA RESPONSABILIDAD PROVIENE DE DOLO O CULPA GRAVE, O ESTA EXPRESAMENTE EXCLUIDA DE LA PRESENTE POLIZA
SI EL ASEGURADO AFRONTA EL PROCESO CONTRA ORDEN EXPRESA DE SEGURESTADO
SI LA INDEMNIZACION A CARGO DEL ASEGURADO EXCEDE EL LIMITE ASEGURADO, SEGURESTADO SOLO RESPONDERA POR LOS GASTOS DEL PROCESO EN PROPORCION A LA CUOTA QUE LE CORRESPONDA EN LA INDEMNIZACION.
GASTOS DE DEFENSA EN PROCESO CIVIL POR PRESUNTA RESPONSABILIDAD: SEGURESTADO INDEMNIZARA AL ASEGURADO LOS GASTOS DE DEFENSA EN QUE INCURRA ESTE, QUE INCLUYEN LAS COSTAS, LOS HONORARIOS DE ABOGADOS Y EXPENSAS NECESARIAS Y RAZONABLES, HASTA POR EL 10% DEL VALOR ASEGURADO, 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 LOS HECHOS POR LOS QUE SE DEMANDA O SE RECLAMA HAYAN OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y CAUSADOS EN DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD AMPARADA BAJO LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PRESENTE POLIZA
SE RECONOCERAN COMO HONORARIOS PROFESIONALES LOS ACORDADOS LIBREMENTE ENTRE EL ASEGURADO Y EL PROFESIONAL DEL DERECHO QUE ADELANTARA SU DEFENSA, Y COMO MAXIMO LOS ESTABLECIDOS EN LAS TARIFAS DEL COLEGIO DE ABOGADOS DE LA RESPECTIVA CIUDAD. EN CASO DE NECESITAR EL ASEGURADO SUMAS SUPERIORES POR LA COMPLEJIDAD DE LA DEFENSA A LAS ESTABLECIDAS, REQUERIRAN APROBACION PREVIA Y POR ESCRITO POR PARTE DE SEGURESTADO
ESTOS GASTOS PODRAN OPERAR POR REEMBOLSO, EN CUYO CASO REQUERIRAN APROBACION DE SEGURESTADO PREVIAMENTE A SER INCURRIDOS POR EL ASEGURADO Y CON SUJECION A LOS TERMINOS Y CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DESCRITAS

GASTOS MEDICOS POR ESTABILIZACION DEL TERCERO AFECTADO: EXISTA O NO RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO, SEGURESTADO INDEMNIZARA A ESTE POR LOS GASTOS MEDICOS COMPROBADOS EN QUE HAYA INCURRIDO CON EL FIN DE PRESTAR LOS PRIMEROS AUXILIOS (SERVICIOS MEDICOS, DE AMBULANCIA, DE HOSPITAL, DE ENFERMERIA Y DE MEDICAMENTOS) A TERCEROS VICTIMAS DE UN ACCIDENTE QUE LES GENERE UNA LESION FISICA, DURANTE EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS EN LA POLIZA, SIEMPRE Y CUANDO DICHOS GASTOS SE OCASIONEN DENTRO DE LOS CINCO (5) DIAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DEL EVENTO/ACCIDENTE. EL SUBLIMITE DE ESTA COBERTURA SERA DE HASTA 500,000 POR PERSONA, 2,5% POR EVENTO Y EL 5% POR VIGENCIA SOBRE EL LIMITE ASEGURADO PARA LA COBERTURA BASICA.

EL PAGO QUE SE REALICE BAJO ESTE AMPARO NO SE ENTENDERA COMO ACEPTACION DE RESPONSABILIDAD EN CABEZA DEL ASEGURADO Y COBIJA SOLO AQUELLOS GASTOS NECESARIOS PARA LA ESTABILIZACION INICIAL DEL AFECTADO.
EN EL CASO DE QUE LAS LESIONES A QUE HACE MENCION ESTE AMPARO SEAN OCASIONADAS CON VEHICULOS AUTOMOTORES TERRESTRES AL SERVICIO DE LAS LABORES DEL ASEGURADO DESCRITAS EN ESTA POLIZA, DEBERAN AGOTARSE EN PRIMER TERMINO EL SEGURO OBLIGATORIO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTE DE TRANSITO Y POSTERIORMENTE EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE LA POLIZA DE AUTOMOVILES. HABIENDOSE AGOTADO SU COBERTURA, O EN CASO DE NO EXISTIR AMPARO, O A FALTA DE LAS MISMAS, ENTRARA A OPERAR LA COBERTURA DESCRITA EN EL PRESENTE NUMERAL.
COBERTURAS ADICIONALES

LAS SIGUIENTES COBERTURAS SON ADICIONALES, SE ENTENDERAN CONTRATADAS SI SE INDICAN EN LA CARATULA DE LA POLIZA Y SI EL TOMADOR PAGA LA PRIMA ADICIONAL CORRESPONDIENTE. EL VALOR ASEGURADO MAXIMO CORRESPONDERA A LOS SUBLIMITE INDICADOS EN LA CARATULA DE LA POLIZA.
SI NO SE CONTRATAREN ESTAS COBERTURAS ADICIONALES, SE ENTENDERAN QUE SE ENCUENTRAN EXCLUIDAS

RESPONSABILIDAD CIVIL DEL EMPLEADOR (PATRONAL): SEGURESTADO CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL QUE LE SEA IMPUTABLE AL ASEGURADO EN SU CALIDAD DE EMPLEADOR EXCLUSIVAMENTE POR LOS ACCIDENTES DE TRABAJO QUE SUFRAN LOS EMPLEADOS A SU SERVICIO, EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS A ELLOS, OPERA EN EXCESO DE LOS LIMITES DE COBERTURA DE LA SEGURIDAD SOCIAL, EXCLUYE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES Y LAS COMPENSACIONES LABORALES.

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

SEGUROS DEL ESTADO
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

P.L.O ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CORREDORES	EMISION ORIGINAL	17-02-101014520	0

TOMADOR	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIO SECO			NIT	860.023.999-1
DIRECCION	CL 4 NRO. 1 - 52	CIUDAD	SAN JUAN DE RIOSECO, CUNDINA	TELEFONO	8465016
ASEGURADO	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIO SECO			NIT	860.023.999-1
DIRECCION	CALLE 4 NO. 1-52	CIUDAD	SAN JUAN DE RIOSECO, CUNDINAMARCA	TELEFONO	8455040
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES: SEGURESTADO CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL QUE LE SEA IMPUTABLE AL ASEGURADO Y/O LOS GASTOS MEDICOS POR LOS DAÑOS QUE CAUSARE A TERCEROS, A CONSECUENCIA DE LABORES AMPARADAS REALIZADAS POR CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES A SU SERVICIO, HASTA LOS SUBLIMITES INDICADOS EN LA CARATULA DE LA POLIZA, OPERA EN EXCESO DE LAS POLIZAS DE SEGURO DE RC DE LOS CONTRATISTAS, LAS CUALES DEBEN TENER UN LIMITE MINIMO DE $50.000.000. EN CASO DE NO ESTAR VIGENTE LA POLIZA AL MOMENTO DEL SINIESTRO O TENER UN LIMITE INFERIOR, ESTA MISMA CANTIDAD SERVIRA COMO DEDUCIBLE INDEPENDIENTE AL DEDUCIBLE GENERAL.

VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS: SEGURESTADO CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL QUE LE SEA IMPUTABLE AL ASEGURADO, COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE DAÑOS MATERIALES, LESIONES PERSONALES Y/O MUERTE QUE SE OCASIONEN A TERCEROS COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE PROVENIENTE DEL USO DE VEHICULOS PROPIOS Y/O NO PROPIOS QUE ESTEN AL SERVICIO DEL ASEGURADO EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS EN ESTA POLIZA,
ESTE AMPARO, OPERA EN EXCESO DE LAS COBERTURAS DEL SEGURO OBLIGATORIO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTE DE TRANSITO Y DE LA POLIZA DE AUTOMOVILES AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL VEHICULO INVOLUCRADO, CON UN SUBLIMITE DE 50/50/100 SUSCRITAS O NO POR EL ASEGURADO.

RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA ENTRE CONTRATISTAS: SEGURESTADO CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES CAUSADOS POR UN CONTRATISTA A OTRO, A CONSECUENCIA DE LAS LABORES AMPARADAS PREVIAMENTE CONTRATADAS POR EL ASEGURADO Y QUE SE EFECTUEN DENTRO DE LOS PREDIOS DEL MISMO, OPERA EN EXCESO DE LAS POLIZAS DE SEGURO DE RC DE LOS CONTRATISTAS, LAS CUALES DEBEN TENER UN LIMITE MINIMO DE COP $50.000.000. EN CASO DE NO ESTAR VIGENTE LA POLIZA AL MOMENTO DEL SINIESTRO O TENER UN LIMITE INFERIOR, ESTA MISMA CANTIDAD SERVIRA COMO DEDUCIBLE INDEPENDIENTE AL DEDUCIBLE GENERAL.

BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTROL: CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL QUE LE SEA IMPUTABLE AL ASEGURADO POR DAÑOS PRODUCIDOS CON LOS BIENES DE PROPIEDAD DE TERCEROS QUE SE ENCUENTREN BAJO SU CUIDADO, TENENCIA O CONTROL DEL ASEGURADO O DE PERSONAS DEFINIDAS DENTRO DEL CONCEPTO DE ASEGURADO, CON OCASION DEL DESARROLLO DE ACTIVIDADES AMPARADAS POR ESTA POLIZA.

NO SE EXTIENDE ESTA COBERTURA PARA LOS DAÑOS SUFRIDOS POR LOS MENCIONADOS BIENES, NI AL HURTO TOTAL O PARCIAL DE LOS MISMOS, BAJO CUALQUIERA DE SUS MODALIDADES.

RESPONSABILIDAD CIVIL PARQUEADEROS: SEGURESTADO CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL QUE LE SEA IMPUTABLE AL ASEGURADO POR CHOQUE DE VEHICULOS DE TERCEROS PARQUEADOS DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO DESCRITOS EN LA CARATULA DE ESTA POLIZA, SIEMPRE QUE SE TRATE DE PREDIOS CERRADOS Y VIGILADOS, Y SE LLEVE CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE VEHICULOS Y PERSONAS.

SI EL DAÑO OCURRIESE AL MOVER LOS VEHICULOS CON FUERZA PROPIA DENTRO DE LOS MISMOS PREDIOS, HABRA COBERTURA CUANDO EL CONDUCTOR SEA EMPLEADO DEL ASEGURADO CON CONTRATO DE TRABAJO Y POSEA LICENCIA DE CONDUCCION VIGENTE AL MOMENTO DE CAUSARSE EL DAÑO PARA EL VEHICULO CONDUCIDO, SE EXCLUYE EL HURTO EN TODAS SUS MODALIDADES A VEHICULOS Y SUS ACCESORIOS.

SUBLIMITES

AMPARO VIGENCIA EVENTO
GASTOS MEDICOS $2.500.000 $625.000
RESPONSABILIDAD CIVIL DEL EMPLEADOR (PATRONAL) $10.000.000 $2.500.000
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES $10.000.000 $2.500.000
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS $10.000.000 $2.500.000
RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA ENTRE CONTRATISTAS $10.000.000 $2.500.000
BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTROL $10.000.000 $2.500.000
RESPONSABILIDAD CIVIL PARQUEADEROS $10.000.000 $2.500.000

DECUCIBLES

GASTOS MEDICOS: SIN DEDUCIBLE
P.L.O: 10% DE LA PERDIDA MINIMO 1 SMMLV
DEMAS EVENTOS: 10% DE LA PERDIDA MINIMO 2 SMMLV

OTROS ANEXOS DE COBERTURA, SEGUN TEXTOS SEGUROS DEL ESTADO

NO SE OTORGA RESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DE LA SUMA ASEGURADA
JURISDICCION Y LEGISLACION COLOMBIANA
DEFINICION DE SUBLIMITE: INCLUIDO DENTRO DEL VALOR ASEGURADO, ESTO QUIERE DECIR QUE EN CASO DE PERDIDA TOTAL NO CONSTITUYE UN VALOR ADICIONAL DE INDEMNIZACION.
CLAUSULA DE REVOCACION: TREINTA (30) DIAS
AVISO DE SINIESTRO: TREINTA (30) DIAS
DESIGNACION DE AJUSTADORES: SEGUN LISTADO SEGUROS DEL ESTADO, Y DE COMUN ACUERDO ENTRE EL ASEGURADO Y LA ASEGURADORA
ANTICIPO DE INDEMNIZACION DEL 50%: UNA VEZ DEMOSTRADA LA OCURRENCIA Y CUANTIA DE LA PERDIDA, Y LA RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA EN INDEMNIZAR.

EXCLUSIONES

ESTA POLIZA EXCLUYE LA PERDIDA Y CUALQUIER TIPO DE SINIESTRO, DAÑO, PERJUICIO, COSTO O GASTO DE CUALQUIER NATURALEZA ESTE FUESE, QUE HAYA SIDO CAUSADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR ALGUNA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS, COMO TAMBIEN POR LAS INDICADAS EN EL CONDICIONADO GENERAL:
DOLO Y/O CULPA GRAVE DEL ASEGURADO O SUS REPRESENTANTES.

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

SEGUROS DEL ESTADO
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

P.L.O ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CORREDORES	EMISION ORIGINAL	17-02-101014520	0

TOMADOR	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIO SECO			NIT	860.023.999-1
DIRECCION	CL 4 NRO. 1 - 52	CIUDAD	SAN JUAN DE RIOSECO, CUNDINA	TELEFONO	8465016
ASEGURADO	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIO SECO			NIT	860.023.999-1
DIRECCION	CALLE 4 NO. 1-52	CIUDAD	SAN JUAN DE RIOSECO, CUNDINAMARCA	TELEFONO	8455040
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

FUERZA MAYOR Y CASO FORTUITO
DAÑOS Y/O PERJUICIOS OCASIONADOS FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA, EXCEPTO PARA EL AMPARO DE RC VIAJES DE FUNCIONARIOS AL EXTERIOR.
HURTO Y HURTO CALIFICADO.
REACCION Y RADIACION NUCLEAR, CONTAMINACION RADIOACTIVA, RIESGOS ATOMICOS Y NUCLEARES, SALVO EL EMPLEO AUTORIZADO EN LA MEDICINA Y EN LOS EQUIPOS DE MEDICION.
GUERRA INTERNACIONAL O CIVIL Y ACTOS PERPETRADOS POR AGENTES EXTRANJEROS, HOSTILIDADES U OPERACIONES BELICAS (SEA O NO DECLARADA UNA GUERRA), REBELION Y SEDICION.
ASONADA SEGUN SU DEFINICION EN EL CODIGO PENAL; MOTIN O CONMOCION CIVIL O POPULAR; HUELGAS, CONFLICTOS COLECTIVOS DE TRABAJO O SUSPENSION DE HECHO DE LABORES; ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS QUE INCLUYEN ACTOS DE CUALQUIER NATURALEZA COMETIDOS POR MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS.
FENOMENOS DE LA NATURALEZA TALES COMO: TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCION VOLCANICA, MAREMOTO, TSUNAMI, HURACAN, CICLON, TIFON, TORNADO, TEMPESTAD, VIENTO, DESBORDAMIENTO Y ALZA DEL NIVEL DE AGUAS, INUNDACION, LLUVIA, GRANIZO, ESTANCACION, HUNDIMIENTO DEL TERRENO, DESLIZAMIENTO DE TIERRA, CAIDA DE ROCAS, ALUDES, Y DEMAS FUERZAS DE LA NATURALEZA.
VIBRACION DEL SUELO, DEBILITAMIENTO DE CIMIENTOS O BASES, ASENTAMIENTO, VARIACION DEL NIVEL DE AGUAS SUBTERRANEAS.
INOBSERVANCIA DE DISPOSICIONES LEGALES, ORDENES DE LA AUTORIDAD, Y DE NORMAS TECNICAS.
PERSONAS AL SERVICIO DEL ASEGURADO CUANDO NO ESTEN EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES.
RESPONSABILIDAD CIVIL D&O, RESPONSABILIDAD CIVIL E&O Y RC CONTRACTUAL.
ERRORES U OMISIONES DEL ASEGURADO EN EL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL, RESPONSABILIDAD PROFESIONAL.
PERJUICIOS CAUSADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS, Y TODA RESPONSABILIDAD DE NATURALEZA CONTRACTUAL.
PERDIDAS CONSECUENCIALES QUE NO PROVENGAN DE UN DAÑO MATERIAL O LESION CORPORAL.
RECLAMACIONES DERIVADAS DEL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL O POR MORA DE LA OBLIGACION PRINCIPAL DE CONVENIOS Y CONTRATOS.
PERDIDAS PATRIMONIALES PURAS.
GARANTIAS DE CALIDAD DE PRODUCTOS.
RIESGOS CIBERNETICOS O DE LA TECNOLOGIA INFORMATICA.
DAÑO ECOLOGICO PURO, CONTAMINACION PAULATINA, RADIOACTIVA Y/O POLUCION GRADUAL.
TSE (ENCEFALOPATIA ESPONGIFORME TRANSMISIBLE), OGM (ORGANISMOS GENETICAMENTE MODIFICADOS) Y MOLD (RESPONSABILIDAD CIVIL DE FUNGOSIDAD).
ASBESTO, PLOMO, LATEX, MTBE, PFOA Y PCB.
DAÑOS COMO CONSECUENCIA DE INCUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES ADMINISTRATIVOS Y/O VIOLACION DE MEDIDAS DE SEGURIDAD IMPUESTA POR LAS AUTORIDADES QUE RIGEN LA ACTIVIDAD OBJETO DE EJECUCION, POR PARTE DEL ASEGURADO
TODAS Y CADA UNA DE SUS PARTES LOS DAÑOS QUE EL ORGANIZADOR, LOS PARTICIPANTES Y LOS ASISTENTES DEL EVENTO LE CAUSEN A LAS INSTALACIONES DONDE SE REALIZA EL MISMO.
RESPONSABILIDAD CIVIL AMPARABLE BAJO LAS POLIZAS TODO RIESGO CONSTRUCCION (CAR) Y TODO RIESGO MONTAJE (EAR).
POSESION O USO DE EMBARCACIONES, NAVES FLOTANTES, AERONAVES O NAVES AEREAS, RIESGOS RELACIONADOS A LA NAVEGACION AEREA, PRODUCTOS PARA AERONAVES, SUS PIEZAS O APARATOS DESTINADOS A LA REGULACION DEL TRAFICO AEREO; RIESGOS RELACIONADOS A LA GESTION TECNICA ADMINISTRATIVA DE AEROPUERTOS, INCLUYENDO LOS RIESGOS DE ABASTECIMIENTO.
RIESGOS CUYA ACTIVIDAD PRINCIPAL SEA LA FABRICACION, ALMACENAMIENTO Y TRANSPORTE DE EXPLOSIVOS.
CONTAMINACION PAULATINA, RADIOACTIVA, Y/O POLUCION GRADUAL
CONTAMINACION U OTRAS VARIACIONES PERJUDICIALES DE AGUAS, ATMOSFERA, SUELOS, SUBSUELOS, O BIEN POR RUIDO.
DAÑOS DERIVADOS DE LA ACCION PAULATINA DE TEMPERATURAS, DE GASES, VAPORES Y HUMEDAD, DAÑOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON RAYOS IONIZANTES DE ENERGIA.
DAÑOS PUNITIVOS O EJEMPLARIZANTES, MULTAS Y /O SANCIONES.
RECLAMACIONES EN LAS QUE SE IMPIDA, EXPRESA O IMPLICITAMENTE, LA DEBIDA TRAMITACION DEL SINIESTRO, CUANDO EL IMPEDIMENTO PROCEDA DE LA VICTIMA, DE PERSONAS U ORGANOS CON PODER PUBLICO, U OTRAS PERSONAS, GRUPOS U ORGANOS CON PODER LEGAL, O COACCION DE HECHO.
TRABAJOS SUBMARINOS.
RIESGOS DE EXTRACCION, REFINAMIENTO, ALMACENAMIENTO Y TRANSPORTE DE PETROLEO CRUDO Y GAS NATURAL, INCLUYENDO OLEODUCTOS Y GASODUCTOS; MINERIA SUBTERRANEA.
DAÑOS A BIENES OBJETO DEL MONTAJE Y/O INSTALACION.
PERDIDA DE DATOS Y CYBER LIABILITY: ESTA POLIZA EXCLUYE CUALQUIER RESPONSABILIDAD, RECLAMACION, PERDIDA, DAÑO O GASTO DERIVADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE ACCESO NO AUTORIZADO, USO, IMPEDIMENTO DE USO, ERROR O FALLO DE PROGRAMACION, USO MALICIOSO, INFECCION POR PROGRAMAS MALICIOSOS O VIRUS, EXTORSION, DESTRUCCION, INTERFERENCIA O IMPEDIMENTO DE ACCESO A DATOS O SISTEMAS INFORMATICOS DE PROPIEDAD O NO DEL ASEGURADO. SE EXCLUYEN TAMBIEN PERDIDAS, DAÑOS, RESPONSABILIDADES O RECLAMACIONES DERIVADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE MODIFICACION, CORRUPCION, PERDIDA, DESTRUCCION, ROBO, USO INDEBIDO, ACCESO NO AUTORIZADO, PROCESAMIENTO ILEGAL O NO AUTORIZADO O REVELACION DE DATOS, DESTRUCCION O ROBO DE CUALQUIER COMPUTADORA O APARATO ELECTRONICO O ACCESORIO QUE CONTENGA DATOS. DATOS SIGNIFICA CUALQUIER TIPO DE INFORMACION PERSONAL O CORPORATIVA EN CUALQUIER FORMATO O SOPORTE.
MANIPULACION Y OPERACION DIRECTA MEDIANTE RIGS O TALADROS DE PERFORACION PETROLIFERA.
BLOW OUT, CRATERING Y RIESGOS OFF SHORE.
ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS.
GARANTIA DE CALIDAD DE PRODUCTOS.
GARANTIA DE CALIDAD DE LOS TRABAJOS REALIZADOS.
PERDIDAS PATIMONIALES Y/O FINANCIERAS PURAS.
RC. DERIVADA DEL TRANSPORTE DE Y/O DEL MANEJO DE MERCANCIAS PELIGROSAS INFLAMABLES Y/O TOXICA.
DAÑOS A CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES ADMINISTRATIVOS Y/O VIOLACION DE MEDIDAS DE SEGURIDAD IMPUESTA POR LAS AUTORIDADES QUE RIGEN ESTA ACTIVIDAD OBJETO DE EJECUCION, POR PARTE DEL ASEGURADO.
RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO DERIVADA DE EMPRESAS, SUCURSALES O FILIALES ESTABLECIDAS EN EL EXTRANJERO.
ENFERMEDADES PROFESIONALES Y/O OCUPACIONALES.
RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS, HURTO EN TODAS SUS MODALIDADES O SUS TENTATIVAS, DESAPARICION DE BIENES.
OBRAS DE ADECUACION.
GARANTIA RETIRADA DE PRODUCTOS

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

P.L.O ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CORREDORES	EMISION ORIGINAL	17-02-101014520	0

TOMADOR	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIO SECO			NIT	860.023.999-1
DIRECCION	CL 4 NRO. 1 - 52	CIUDAD	SAN JUAN DE RIOSECO, CUNDINA	TELEFONO	8465016
ASEGURADO	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIO SECO			NIT	860.023.999-1
DIRECCION	CALLE 4 NO. 1-52	CIUDAD	SAN JUAN DE RIOSECO, CUNDINAMARCA	TELEFONO	8455040
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

EXCLUSION DE ENFERMEDAD TRANSMISIBLE: LMA5394 -96

1.ESTE CONTRATO EXCLUYE CUALQUIER PERDIDA, DAÑO, RESPONSABILIDAD, RECLAMO, COSTO O GASTO DE CUALQUIER NATURALEZA, CAUSADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR, CONTRIBUIDO A, COMO RESULTADO DE,

DERIVADO DE O EN CONEXION CON UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE O EL MIEDO, O LA AMENAZA (YA SEA ESTA REAL O PERCIBIDA); DE UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE INDEPENDIENTEMENTE DE CUALQUIER OTRA CAUSA O EVENTO QUE CONTRIBUYA SIMULTANEAMENTE O EN CUALQUIER SECUENCIA CON DICHA ENFERMEDAD.

2. COMO SE USA EN ESTE DOCUMENTO:

A) ENFERMEDAD TRANSMISIBLE SIGNIFICA CUALQUIER ENFERMEDAD INFECCIOSA, TRANSMISIBLE O CONTAGIOSA, O CUALQUIER MUTACION O VARIACION DE ESTA, QUE PUEDE TRANSMITIRSE POR MEDIO DE CUALQUIER SUSTANCIA O AGENTE DE CUALQUIER ORGANISMO A OTRO ORGANISMO, INCLUIDOS, ENTRE OTROS, LOS SIGUIENTES:

I. LA SUSTANCIA O AGENTE INCLUYE, PERO NO SE LIMITA A, UN VIRUS, BACTERIA, PARASITO, U OTRO ORGANISMO O CUALQUIER VARIACION DE ESTE, YA SEA QUE SE CONSIDERE VIVO O NO, Y

II. EL METODO DE TRANSMISION YA SEA DIRECTO O INDIRECTO, INCLUYE, ENTRE OTROS, TRANSMISION POR EL AIRE, TRANSMISION DE FLUIDOS CORPORALES, TRANSMISION DESDE O HACIA CUALQUIER SUPERFICIE, U OBJETO; SOLIDO, LIQUIDO O GASEOSO; O ENTRE ORGANISMOS.
GARANTIAS

MANTENER LOS PREDIOS Y LOS BIENES INHERENTES A LA ACTIVIDAD, EN BUEN ESTADO DE CONSERVACION Y FUNCIONAMIENTO.
CUMPLIR CON LOS RESPECTIVOS REGLAMENTOS ADMINISTRATIVOS, LEGALES Y TECNICOS INHERENTES A LA ACTIVIDAD AMPARADA.
EL ASEGURADO DEBERA TOMAR MEDIDAS DURANTE TODO EL PERIODO DE VIGENCIA DE LA POLIZA, EN CUANTO A SEÑALIZACION, DEMARCACION Y PREVENCION, PARA EVITAR Y DISMINUIR EL RIESGO DE ACCIDENTES DE TERCEROS.
PROTECCIONES, TALES COMO SEÑALIZACION PREVENTIVA DIURNA, NOCTURNA, VEHICULAR Y PEATONAL.
ES CONDICION DE COBERTURA QUE EL ASEGURADO CUMPLA CON TODAS LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD Y LAS REGLAS EN VIGOR POR SUS ACTIVIDADES IMPUESTAS POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES.
PARA LOS EFECTOS Y CON EL ALCANCE DEL ARTICULO 1061 DEL CODIGO DE COMERCIO, QUEDA EXPRESAMENTE DECLARADO Y CONVENIDO QUE ESTE SEGURO SE REALIZA EN VIRTUD DEL COMPROMISO QUE ADQUIERE EL ASEGURADO, QUE DURANTE SU VIGENCIA CUMPLIRA CON LAS GARANTIAS ANTERIORMENTE MENCIONADAS. EL INCUMPLIMIENTO DE ESTE COMPROMISO O GARANTIA, DA LUGAR A LAS SANCIONES QUE ESTABLECE EL ARTICULO MENCIONADO.

CLAUSULADO FORMA - 26/11/2016 1329 P 06 ERCE003A