

POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ

EL COMANDANTE DE LA POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 00011 DEL 02 DE ENERO DE 2025 EMANADA POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA NACIONAL Y RESOLUCIÓN No. 1774 DEL 16 DE ABRIL DE 2025 PROCEDENTE DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL. EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y DECRETO 1082 DE 2015, REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

CONTRATO: 95-7-20199-25 ✓

CONTRATISTA: CLAUDIA DEL PILAR ARIZA MEDINA ✓

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTOLOGA GENERAL, PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACÁ GRUPO DE INCORPORACIÓN VÉLEZ.

VALOR DEL CONTRATO INICIAL: DIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE (\$ 19.619.600,00).

VALOR ADICION DEL CONTRATO: CINCO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SESENTA Y SEIS PESOS CON SESENTA Y SIETE CENTAVOS M/CTE (\$ 5.739.066,67).

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: VEINTICINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS CON SESENTA Y SIETE CENTAVOS M/CTE (\$ 25.358.666,67).

PLAZO INICIAL DEL CONTRATO: 04/AGOSTO/2025 – 31/DICIEMBRE/2025

PRORROGÁ AL PLAZO DE EJECUCIÓN: 01/ENERO/2026 – 13/ FEBRERO/2026

PLAZO FINAL DEL CONTRATO: 04/AGOSTO/2025 – 13/ FEBRERO/2026

COMPAÑÍA ASEGURADORA: ASEGURADORA SOLIDARIA

PÓLIZAS NÚMERO: 600-47-994000076764 ✓

Expedidas el: 14/11/2025 ANEXO 2 ✓

COMPAÑÍA ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO ✓

PÓLIZAS NÚMERO: 39-03-101005446 ✓

Expedidas el: 12/11/2025 ANEXO 2 ✓

Amparo	Valor asegurado	Vigencia(día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	\$ 5.071.733,80 ✓	04/08/2025 ✓	11/10/2026 ✓
Calidad del servicio	\$ 12.679.334,50 ✓	04/08/2025 ✓	11/10/2026 ✓
Responsabilidad civil profesional	\$ 100.000.000,00 ✓	31/07/2026	31/08/2026

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 Tunja a los, _____


Coronel JAVIER GUSTAVO LEMUS PINTO
Comandante Policía Metropolitana de Tunja

Elaboró: CPS 4 Yeimy Lucero Cristancho Martínez / Contador Público – Analista de Contratos Unidad Prestadora de Salud Boyacá
Revisó: SI Erika Viviana Rojas Roa/ Responsable Seguimiento contractual Unidad Prestadora de Salud Boyacá
ST Juan Esteban Gómez Vallejo / Jefe de Contratos Policía Metropolitana de Tunja
MY Eider Fernando Chacón González / Jefe Unidad Prestadora de Salud Boyacá
MY. Adriana del Pilar Pérez Baracaldo / Asesor Jurídico Policía Metropolitana de Tunja
TC. Claudia Isabel Santafé Rincón / Jefe Administrativo Policía Metropolitana de Tunja
TC. Carlos Andrés Cárdenas Ayala/ Subcomandante Policía Metropolitana de Tunja

[Handwritten mark]

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA

COD. AGENCIA: 600

RAMO: 47

No PÓLIZA: 994000076764 ANEXO: 2

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: CLAUDIA DEL PILAR ARIZA MEDINA

IDENTIFICACION: CC 63.436.986

ASEGURADO: POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B
BOYACA

IDENTIFICACION: NIT 900.801.209-4

BENEFICIARIO: POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B
BOYACA

IDENTIFICACION: NIT 900.801.209-4

TEXTO ITEM 1

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA EL VALOR ASEGURADO Y SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS SEGUN ADICION 001 AL PRESUPUESTO Y PRORROGA 001 AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTOLOGA GENERAL

CLIENTE

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



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6003876098

PÓLIZA No: 600-47-994000076764 ANEXO: 1

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

Compañía de Seguros

AGENCIA EXPEDIDORA: **TUNJA** COD. AGENCIA: 600 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **MODIFICACION** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
14	11	2025	14	11	2025
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **CLAUDIA DEL PILAR ARIZA MEDINA** IDENTIFICACIÓN: CC **63.436.986**

DIRECCIÓN: **CL 10 2 42 PQUE PRINCIPA** CIUDAD: **VÉLEZ, SANTANDER** TELÉFONO: **7563615**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.801.209-4**

BENEFICIARIO: **POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.801.209-4**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO CALIDAD DEL SERVICIO	04/08/2025	05/08/2026	5,071,733.80
POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:	04/08/2025	05/08/2026	12,679,334.50

BENEFICIARIOS
NIT 900801209 - POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

OBJETO DE LA GARANTIA

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO Y LA CALIDAD DEL SERVICIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N. 95-7-20199-25 CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTOLOGO GENERAL, PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACA. Y DEMÁS ESPECIFICACIONES DESCRITAS EN EL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO.

BENEFICIARIO POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA- POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACA NIT: 900.801.209-4

ASEGURADO CLAUDIA DEL PILAR ARIZA MEDINA IDENTIFICADA CON C.C. 63.436.986

SE ACLARA EXPRESAMENTE QUE SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNARIO CONVENIDAS Y LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCLUSIÓN

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****4,017,348.30	VALOR PRIMA: \$ *****8,057	GASTOS EXPEDICION: \$ *****6,000.00	IVA: \$ *****2,671	TOTAL A PAGAR: \$ *****16,727
NOMBRE INTERMEDIARIO ELAR SEGUROS LTDA ELAR SEGUROS LTDA	CLAVE 9510	%PART 100.00	NOMBRE COMPANIA COASEGURO CEDIDO %	VALOR ASEGURADO

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA, EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wa_digital/cliente/inlog

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIEN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DE LA REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: [HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.aspx](https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/politica-de-privacidad.aspx)

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS"

FIRMA ASEGURADOR **FIRMA TOMADOR**

(415)7701861000019(8020)0000000007000600387609

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CD8D207B060BFE7E5B

CLIENTE

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA

COD. AGENCIA: 600

RAMO: 47

No PÓLIZA: 994000076764 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: CLAUDIA DEL PILAR ARIZA MEDINA

IDENTIFICACIÓN: CC 63.436.986

ASEGURADO: POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B
BOYACA

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.801.209-4

BENEFICIARIO: POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B
BOYACA

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.801.209-4

TEXTO ITEM 1

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS SEGÚN ADICION 001 AL PRESUPUESTO Y PRORROGA 001 AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTOLOGA GENERAL

CLIENTE



SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PROFESIONALES DE LA SALUD

CIUDAD DE EXPEDICION TUNJA	SUCURSAL TUNJA	TIPO DE MOVIMIENTO ANEXO DE RENOVACION	POLIZA No. 39-03-101005446	ANEXO No. 2
--------------------------------------	--------------------------	--	--------------------------------------	-----------------------

TOMADOR CLAUDIA DEL PILAR ARIZA MEDINA	CC 63.436.986
DIRECCION CALLE 10 NO 2 42	CIUDAD VELEZ, SANTANDER
TELEFONO 3102594640	
ASEGURADO POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA	NIT 900.801.209-4
DIRECCION CR 11 NRO. 19 - 85	CIUDAD TUNJA, BOYACA
TELEFONO 3102490370	
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY	SI

FECHA DE EXPEDICION (D-M-A)	VIGENCIA SEGURO		VIGENCIA ANEXO	
	DESDE LAS 24 HORAS (D-M-A)	HASTA LAS 24 HORAS (D-M-A)	DESDE LAS 24 HORAS (D-M-A)	HASTA LAS 24 HORAS (D-M-A)
12 / 11 / 2025	31 / 07 / 2026	31 / 08 / 2026	31 / 07 / 2026	31 / 08 / 2026

INTERMEDIARIO ELAR SEGUROS LTDA	CLAVE 194724	% PARTICIPACION 100.00	COMPANIA	COASEGURO CEDIDO	% PARTICIPACION
---	------------------------	----------------------------------	----------	------------------	-----------------

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1
ACTIVIDAD: ODONTOLOGÍA

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL	ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD	\$ 100,000,000.00		
	GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD	\$ 100,000,000.00		\$ 20,000,000.00

DEDUCIBLES: ° 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV en ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD ° 10.00 % DE LOS GASTOS INCURRIDOS en GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD

LÍMITES POR EVENTO: GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD - \$ 10,000,000.0

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	\$ *****100,000,000.00	PRIMA:	\$ *****70,000.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	\$ *****13,300.00
		TOTAL A PAGAR:	\$ *****83,300.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVÉE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ 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 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.

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 29.07.2022.1329.P.06.0000000E.RC.001A. D001, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM



(415) 7709998021167 (8020) 11008607864541 (3900) 000000083300 (96) 20260914

REFERENCIA PAGO:
1100860786454-1

[Handwritten Signature]

39-03-101005446

FRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TCMAECP

LUZBAYONA

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 PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSA	TUNJA	TIPO DE MOVIMIENTO ANEXO DE RENOVACION	FO.LIZA No 39-03-101005446	ANEXO No. 2
TOMADOR	CLAUDIA DEL PILAR ARIZA MEDINA	CIUDAD	VELEZ, SANTANDER	CC 63.436.986
DIRECCION	CALLE 10 NO 2 42	TELEFONO	3102594640	
ASEGURADO	POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA	NIT	900.801.209-4	
DIRECCION	CR 11 NRO. 19 - 85	CIUDAD	TUNJA, BOYACA	TELEFONO 3102490370
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY	SI		

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE PRORROGA LA VIGENCIA SEGUN ADICION 001 AL PRESUPUESTO Y PRORROGA 001 AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO No 95-7-20199-25.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL INDIVIDUAL PARA ACTIVIDADES DE LA SALUD

TOMADOR: CLAUDIA DEL PILAR ARIZA MEDINA

ASEGURADO: POLICIA NACIONAL - POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACA y/o CLAUDIA DEL PILAR ARIZA MEDINA

BENEFICIARIO: PACIENTES ATENDIDOS POR EL TALENTO HUMANO DE SALUD ASEGURADO, EN EJECUCION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O POLICIA NACIONAL - POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACA No 95-7-20199-25 Y/O TERCEROS AFECTADOS.

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

CONDICIONADO GENERAL: FORMA 29/07/2022 - 1329 - P - 06 - 0000000E-RC-001A- D001. EN ADICION A LO INDICADO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, LA COBERTURA OTORGADA SE RIGE POR LO CONTENIDO EN ESTAS CONDICIONES PARTICULARES.

NOTA TECNICA: FORMA 29/07/2022 -1329-NT-P-06-RCPS-00-EO-GD-01

PROFESION DE LA SALUD ASEGURADA: ODONTOLOGIA GENERAL

LIMITE ASEGURADO: \$ 100.000.000

LA SUMA ASEGURADA ES UN LIMITE 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.

COBERTURAS:

1. AMPARO BASICO

1.1. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL INDIVIDUAL:

SEGURESTADO AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL EN QUE, DE ACUERDO CON LA LEY, INCURRA EL ASEGURADO DERIVADA DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD (ACTOS EN DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD ASEGURADA) DESCRITA EN LA POLIZA DE ACUERDO CON LO INFORMADO EN LA DECLARACION DE ASEGURABILIDAD, E INDEMNIZARA HASTA EL LIMITE O SUBLIMITES 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.

SE PRECISA QUE SE CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL INDIVIDUAL QUE SURJA A CONSECUENCIA DE ACTOS ERRONEOS (VER SECCION III DEFINICIONES GENERALES), COMETIDOS DE MANERA INVOLUNTARIA POR EL PROFESIONAL Y/O AUXILIAR DE LA SALUD ASEGURADO, EN EL EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD DE LA SALUD DESCRITA EN LA POLIZA.

CUANDO SE TRATE DE ACUERDOS DE CONCILIACION (JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL) QUE REALICE EL ASEGURADO, DEBE 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.

PARAGAFOS: SEGURESTADO, INDEMNIZARA LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES DERIVADOS DE ACTOS ERRONEOS (VER DEFINICION SECCION III), 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.

1.2. 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, 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.

EN ADICION A LO ANTERIOR, LOS GASTOS DE DEFENSA SERAN RECONOCIDOS SIEMPRE Y CUANDO:

1.2.1 LOS 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.

1.2.2 SEGURESTADO RECONOCERA COMO HONORARIOS PROFESIONALES LOS ESTABLECIDOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA, PREVIA APLICACION DEL DEDUCIBLE 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.

1.2.3 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, 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 SUJECCION 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:

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

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL EN LA QUE INCURRA EL 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.



SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	FOLIOZA No	ANEXO No.
TUNJA	ANEXO DE RENOVACION	39-03-101005446	2
TOMADOR CLAUDIA DEL PILAR ARIZA MEDINA		CC	63.436.986
DIRECCION CALLE 10 NO 2 42	CIUDAD VELEZ, SANTANDER	TELEFONO	3102594640
ASEGURADO POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA		NIT	900.801.209-4
DIRECCION CR 11 NRO. 19 - 85	CIUDAD TUNJA, BOYACA	TELEFONO	3102490370
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY		SI	

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

NO OBSTANTE, LO ANTERIOR, SE EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS DEL FABRICANTE, SIN PERJUICIO DE LAS DEMAS EXCLUSIONES SEÑALADAS EN EL CAPITULO II DE ESTE CONDICIONADO.

2.2 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR EL USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS Y TRATAMIENTOS DE LA SALUD
SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL EN LA QUE INCURRA EL ASEGURADO POR LA POSESION Y/O EL USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS Y TRATAMIENTOS DE LA SALUD CON FINES DE DIAGNOSTICO O TERAPEUTICO, SIEMPRE QUE DICHO ASESURADO REALICE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO ESPECIFICADOS Y ESTIPULADOS POR EL FABRICANTE.

2.3 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
SEGURESTADO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DEL ASEGURADO A CONSECUENCIA DEL USO DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES (PLO), 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 EXTRA CONTRACTUAL 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 TAL FIN LA COBERTURA DESCRITA EN ESTE NUMERAL, OPERARA EN EXCESO DE LAS POLIZAS QUE CADA CONTRATISTA Y/O SUBCONTRATISTA DEBE TENER CONTRATADAS, CON UN LIMITE NO INFERIOR A:
OPCION NO. 1 \$10.000.000

PARAGRAFO: ESTA EXTENSION AL AMPARO BASICO, TENDRA COBERTURA CUANDO EL ASEGURADO TENGA UN CONSULTORIO A SU SERVICIO, Y SEA REPORTADO EN LA SOLICITUD DEL SEGURO.

LIMITES Y SUBLIMITES ASEGURADOS:

COBERTURASUBLIMITE

LOS SUBLIMITES INDICADOS HACEN PARTE DEL LIMITE ASEGURADO Y NO EN ADICION AL MISMO.

AMPARO BASICO

SUMINISTRO DE ALIMENTOS, MEDICAMENTOS Y MATERIALES MEDICOS \$100.000.000

USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS Y TRATAMIENTOS DE LA SALUD

GASTOS DE DEFENSA EVENTO 10.000.000VIGENCIA 20.000.000

DEDUCIBLES

GASTOS DE DEFENSA10%

DEMÁS AMPAROS10% - MIN 1 SMLVL

EXCLUSIONES

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

1. RECLAMACIONES POR DAÑOS GENETICOS EN EL CASO QUE SE DETERMINE QUE DICHO DAÑO 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. RESPONSABILIDAD DE OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD O TALENTO HUMANO EN SALUD, POR LA PRESTACION DE SUS SERVICIOS EN EL CONSULTORIO O EN LOS PREDIOS DEL ASEGURADO.
4. PERJUICIOS CAUSADOS POR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD 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 Y LAS NORMAS QUE LA MODIFIQUEN O ADICIONEN). EN TODO CASO, QUEDAN EXCLUIDAS EXPRESAMENTE LAS RECLAMACIONES RELACIONADAS CON EL RESULTADO DE LA INTERVENCION EN TALES CASOS.
8. RESPONSABILIDAD 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 (FACILITAN EL EMBARAZO) POR CUALQUIERA DE LAS TECNICAS DE REPRODUCCION ASISTIDA, YA SEA POR INSEMINACION ARTIFICIAL O FECUNDACION IN VITRO.
10. RESPONSABILIDAD CIVIL POR TRATAMIENTOS DESTINADOS A LA INTERRUPCION DEL EMBARAZO.

PARA EL CASO ESPECIFICO DEL ABORTO (INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO) QUEDAN AMPARADOS LOS DAÑOS A CONSECUENCIA DE UNA INTERVENCION QUE CORRESPONDA AL CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACION LEGAL Y/O CONSTITUCIONAL, COMO:

I-CUANDO LA CONTINUACION DEL EMBARAZO CONSTITUYA PELIGRO PARA LA VIDA O LA SALUD DE LA MUJER, CERTIFICADA POR UN MEDICO.

II-CUANDO EXISTA GRAVE MALFORMACION DEL FETO QUE HAGA INVIVABLE SU VIDA, CERTIFICADA POR UN MEDICO.

LUZBAYONA

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 PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSA	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No	ANEXO No.
TUNJA	ANEXO DE RENOVACION	39-03-101005446	2
TOMADOR	CLAUDIA DEL PILAR ARIZA MEDINA	CC	63.436.986
DIRECCION	CALLE 10 NO 2 42	CIUDAD	VELEZ, SANTANDER
		TELEFONO	3102594640
ASEGURADO	POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA	NIT	900.801.209-4
DIRECCION	CR 11 NRO. 19 - 85	CIUDAD	TUNJA, BOYACA
		TELEFONO	3102490370
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY	SI	

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

- III-CUANDO EL EMBARAZO SEA EL RESULTADO DE UNA CONDUCTA, DEBIDAMENTE DENUNCIADA, CONSTITUTIVA DE ACCESO CARNAL O ACTO SEXUAL SIN CONSENTIMIENTO, ABUSIVO O DE INSEMINACION ARTIFICIAL O TRANSFERENCIA DE OVULO FECUNDADO NO CONSENTIDAS, O DE INCESTO.
- IV-CUANDO LA VOLUNTAD DE LA MUJER SEA LA INTERRUPCION DEL EMBARAZO (IVE) HASTA LAS 24 SEMANAS DE GESTACION, SIN ADUCIR CAUSAL ESPECIFICA.
11. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR EMISION DE DICTAMENES PERICIALES Y TODOS AQUELLOS PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESION O DAÑO CAUSADO POR EL TRATAMIENTO DE UN PACIENTE.
12. RECLAMACIONES POR DAÑOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON LA INFECCION CON VIRUS TIPO VIH (SIDA) Y/O VIRUS HEPATITIS, O CUALQUIERA DE SUS DERIVADOS O VARIEDADES MUTANTES.
13. SANCIONES PUNITIVAS O EJEMPLARIZANTES, TALES COMO MULTAS O PENALIDADES IMPUESTAS POR UN JUEZ, SANCIONES DE CARACTER ADMINISTRATIVO O DAÑOS PUNITIVOS.
14. PERJUICIOS CAUSADOS A PERSONAS QUE EJERZAN ACTIVIDADES PROFESIONALES, AUXILIARES O CIENTIFICAS EN LOS PREDIOS DONDE SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD ASEGURADA, Y QUE, COMO CONSECUENCIA DE SU LABOR, SE ENCUENTREN EXPUESTAS A RIESGOS COMO RADIACION IONIZANTE O RADIACIONES DERIVADAS DE APARATOS Y MATERIALES AMPARADOS EN LA POLIZA Y A RIESGOS DE INFECCION O CONTAGIO DE ENFERMEDADES O AGENTES PATOGENOS. EN TODO CASO, NO TIENEN COBERTURA LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS EN BENEFICIO DIRECTO O INDIRECTO DE CUALQUIER PERSONAL DE LA SALUD AMPARADO BAJO ESTA POLIZA. ESTA EXCLUSION NO APLICA CUANDO EL PROFESIONAL O TALENTO HUMANO DE LA SALUD AFECTADO ESTUVIERE EN CONDICION DE PACIENTE.
15. RECLAMACIONES ORIENTADAS AL REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES, QUE NO PROVENGAN DE UNA DEFENSA JUDICIAL AMPARADA POR ESTA POLIZA.
16. RECLAMACIONES POR PERJUICIOS CAUSADOS POR LA APLICACION DE ANESTESIA GENERAL O MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRE BAJO ANESTESIA GENERAL, CUANDO ESTA NO FUERE APLICADA POR UN ESPECIALISTA Y EN UNA INSTITUCION DE LA SALUD ACREDITADOS PARA ESTE FIN.
17. RECLAMACIONES ORIGINADAS Y/O RELACIONADAS CON FALLOS DE TUTELA Y FALLOS JUDICIALES, DONDE NO SE DECLARE QUE EL ASEGURADO ES CIVILMENTE RESPONSABLE.
18. TODA RESPONSABILIDAD COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCION AL PACIENTE NO JUSTIFICADA DE ACUERDO CON LA LEY.
19. EN CASO DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCION JUSTIFICADA CONFORME A LA LEY, SEGUERESTADO RESPALDARA AL ASEGURADO UNICAMENTE EN LA COBERTURA DE GASTOS DE DEFENSA HASTA EL LIMITE PACTADO EN LA CARATULA DE LA POLIZA Y CON SUJECCION A LAS CONDICIONES GENERALES, SIEMPRE QUE SE ENCUENTRE DOCUMENTADO EN LA HISTORIA CLINICA Y CORRESPONDA A OMISIONES O ACTUACIONES DERIVADAS DE SU ACTIVIDAD.
20. RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS FARMACEUTICOS, O RESPONSABILIDAD CIVIL DEL FABRICANTE DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS O PERJUICIOS POR EL SUMINISTRO DE DROGAS O MEDICAMENTOS QUE AFECTEN LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL FABRICANTE.
21. VIOLACION DEL SECRETO PROFESIONAL.
22. PERDIDAS OCASIONADAS POR UNA FALLA EN EL RECONOCIMIENTO ELECTRONICO DE FECHAS Y HORAS, YA SEA POR PARTE DE UN EQUIPO O DE UN SOFTWARE.
23. CUALQUIER RESPONSABILIDAD QUE SURJA DEL INCUMPLIMIENTO DE ALGUN CONVENIO VERBAL O ESCRITO, PROPAGANDA, SUGERENCIA O PROMESA DE EXITO, QUE GARANTICE EL RESULTADO DE CUALQUIER TIPO DE ACTO MEDICO, QUIRURGICO O TERAPEUTICO. ASI, COMO DEL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O TOTAL, TARDIO O DEFECTUOSO DE PACTOS O CONVENIOS QUE VAYAN MAS ALLA DEL ALCANCE DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO.
24. ACTOS MEDICOS O HECHOS CONOCIDOS POR EL ASEGURADO ANTES DEL INICIO DE LA PRESENTE POLIZA QUE LLEVEN A UNA RECLAMACION QUE PRETENDA AFECTAR LA COBERTURA DE LA MISMA.
25. PROCESAMIENTO DE HEMODERIVADOS, PLASMA TOTAL O FACTORES SANGUINEOS EN BANCOS DE SANGRE QUE SEAN EXTRA INSTITUCIONALES Y QUE OPEREN EN FORMA INDEPENDIENTE DE UN HOSPITAL O CLINICA DEL ASEGURADO.
26. LA TRANSMISION DE ENFERMEDADES A PACIENTES Y/O TERCEROS, POR EL ASEGURADO DURANTE LA PRESTACION DE SERVICIOS Y/O TRATAMIENTOS DE LA SALUD, CUANDO EL PERSONAL AL SERVICIO DEL ASEGURADO Y/O EL ASEGURADO SABE O DEBERIA SABER QUE ES PORTADOR DE UNA ENFERMEDAD.
27. ACTOS MEDICOS INDIRECTOS, Y LOS DENOMINADOS EXTRACORPORALES, TALES COMO INVESTIGACION, EXPERIMENTACION, AUTOPSIA.
28. 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.
29. 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.
30. DAÑOS ORIGINADOS O RELACIONADOS CON ORGANISMOS PATOGENOS, CONFORME SU DEFINICION MEDICO - CIENTIFICA.
31. 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 SE USEN PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD ASEGURADA, ASI 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.
32. ATENCION O TRATAMIENTO DOMICILIARIO, SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CASA (SHEC) Y PROGRAMA DE HOSPITALIZACION DOMICILIARIA (PHD), SALVO CUANDO EXISTA CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CON UNA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD LEGALMENTE CONSTITUIDA, PARA PRESTAR SERVICIOS DE PHD O DE SHEC, QUE TENGA HABILITADOS DICHS SERVICIOS POR LA AUTORIDAD COMPETENTE EN COLOMBIA.
33. POR DAÑOS A BIENES MUEBLES O INMUEBLES BAJO CUIDADO CUSTODIA O CONTROL DEL ASEGURADO. O DAÑOS A AERONAVES, TRENES, FERROCARRILES, EMBARCACIONES MARITIMAS O FLUVIALES.
34. MALA FE Y/O DOLO DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.
35. 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 PREVENCIÓN 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.
36. ACTIVIDADES REALIZADAS POR UN ASEGURADO QUE TOTAL O PARCIALMENTE SIRVA, COMO MIEMBRO DE JUNTA DIRECTIVA O ALTO EJECUTIVO DE CUALQUIER ENTIDAD, CUANDO LOS PERJUICIOS QUE SE LE RECLAMAN PROVENGAN DE DICHA ACTIVIDAD COMO MIEMBRO DE JUNTA DIRECTIVA
37. ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A:

I-GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL SEAN ESTAS DECLARADAS O NO, INVASION, ACTOS DE ENEMIGOS EXTRANJEROS, HOSTILIDADES U OPERACIONES BELICAS O SIMILARES (SIN PERJUICIO DE QUE LA GUERRA HAYA SIDO O NO DECLARADA), HUELGA, PAROS PATRONALES, ACTOS MALINTENCIONADOS DE TERCEROS, REBELION, REVOLUCION, INSURRECCION, O CONMOCION CIVIL ALCANZANDO LA PROPORCION DE, O LLEGANDO A CONSTITUIRSE EN UN LEVANTAMIENTO, PODER MILITAR O USURPADO.

II-CUALQUIER ACTO DE TERRORISMO INCLUYENDO, PERO NO LIMITADO AL USO DE FUERZA O VIOLENCIA Y/O LA AMENAZA DE LA MISMA, DIRIGIDOS A O QUE CAUSEN DAÑO, LESION, ESTRAGO O INTERRUPCION O COMISION DE UN ACTO PELIGROSO PARA LA VIDA HUMANA O PROPIEDAD, EN CONTRA DE CUALQUIER PERSONA, PROPIEDAD O GOBIERNO, CON OBJETIVO ESTABLECIDO O NO ESTABLECIDO DE PERSEGUIR INTERESES ECONOMICOS, ETNICOS, NACIONALISTAS, POLITICOS, RACIALES O INTERESES RELIGIOSOS, SI TALES INTERESES SON DECLARADOS O NO.

37. CUALQUIER ACTO, ERROR, OMISION U OBLIGACION QUE INVOLUCRE ASBESTO, SU USO, EXPOSICION, PRESENCIA, EXISTENCIA, DETECCION, REMOCION, ELIMINACION EN CUALQUIER AMBIENTE, CONSTRUCCION O ESTRUCTURA.



SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	FOLIO No	ANEXO No.
TUNJA	ANEXO DE RENOVACION	39-03-101005446	2
TOMADOR	CLAUDIA DEL PILAR ARIZA MEDINA	CC	63.436.986
DIRECCION	CALLE 10 NO 2 42	CIUDAD	VELEZ, SANTANDER
		TELEFONO	3102594640
ASEGURADO	POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA	NIT	900.801.209-4
DIRECCION	CR 11 NRO. 19 - 85	CIUDAD	TUNJA, BOYACA
		TELEFONO	3102490370
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY	SI	

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

38. TODA RESPONSABILIDAD SEA CUAL FUERE SU NATURALEZA, QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE SE PRODUZCA POR CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS O COMO CONSECUENCIA DE LAS MISMAS O CUYA EXISTENCIA O REACION HAYAN CONTRIBUIDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE:
39. ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A ACTOS DEL ASEGURADO EN SU CARACTER DE FUNCIONARIO O SERVIDOR PUBLICO SEGUN LO DEFINE LA LEY. EN TODO CASO SE ENCUENTRA CUBIERTA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR LA ACTIVIDAD DE LA SALUD ASEGURADA POR LA QUE SEA CIVILMENTE RESPONSABLE EL ASEGURADO.
40. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL O POR ACTIVIDADES NETAMENTE ADMINISTRATIVAS.
41. LA FALTA O EL INCUMPLIMIENTO COMPLETO O PARCIAL, DEL SUMINISTRO DE SERVICIOS PUBLICOS, TALES COMO ELECTRICIDAD, AGUA, GAS, TELEFONO.
42. EL DESLIZAMIENTO DE TIERRAS, FALLAS GEOLOGICAS, TERREMOTOS, TEMBLORES, ASENTAMIENTOS, CAMBIOS EN LOS NIVELES DE TEMPERATURA O AGUA, INCONSISTENCIA DEL SUELO O SUBSUELO, LLUVIAS, INUNDACIONES, ERUPCION VOLCANICA O CUALQUIER OTRA PERTURBACION ATMOSFERICA O DE LA NATURALEZA, ASI COMO TAMBIEN LOS DAÑOS CAUSADOS POR LA ACCION PAULATINA DE GASES, VAPORES, SEDIMENTACIONES O DESECHOS COMO HUMO, HOLLIN, POLVO Y OTROS, HUMEDAD, MOHO HUNDIMIENTO DEL TERRENO Y SUS MEJORAS, COMO CORRIMIENTO DE TIERRAS, VIBRACIONES, FILTRACIONES, DERRAMES, O POR INUNDACIONES DE AGUAS ESTANCADAS O CORRIENTES DE AGUA.
43. ACTUACIONES MEDIANTE LAS CUALES EL ASEGURADO ASUMA O PRETENDA ASUMIR LA RESPONSABILIDAD DE OTROS.
44. LA CONTAMINACION DEL MEDIO AMBIENTE, INCLUYENDO CONTAMINACION POR RUIDO, QUE NO SEA CONSECUENCIA DE UN ACONTECIMIENTO ACCIDENTAL, SUBITO E IMPREVISTO.
45. EL USO, TRANSPORTE O ALMACENAMIENTO DE EXPLOSIVOS, ASI COMO EL USO DE ARMAS DE FUEGO.
46. CARGUE O DESCARGUE DE BIENES FUERA DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO, DESCRITOS EN LA POLIZA.
47. EL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES, ASI COMO LA INOBSERVANCIA O VIOLACION DE DISPOSICIONES LEGALES O DE INSTRUCCIONES Y ESTIPULACIONES CONTRACTUALES. SIN PERJUICIO DE ELLO, SE ACLARA QUE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR LA ACTIVIDAD DE LA SALUD SE ENCUENTRA AMPARADA.
48. HURTO, FALSIFICACION, ABUSO DE CONFIANZA Y EN GENERAL, CUALQUIER ACTO DE APROPIACION INDEBIDA DE TERCEROS Y/O EMPLEADOS DEL ASEGURADO.
49. AUSENCIA NO JUSTIFICADA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO A QUE TIENE DERECHO TODO PACIENTE CAPAZ, ANTES DE SER INTERVENIDO O SOMETIDO A UN PROCEDIMIENTO MEDICO QUIRURGICO O REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO SIN LAS AUTORIZACIONES EXIGIDAS EN LA NORMATIVIDAD APLICABLE.
50. CASOS EN LOS QUE EL PACIENTE DECIDA NO CONTINUAR CON EL TRATAMIENTO, EN LOS CUALES DEBE FIRMAR EL DISENTIMIENTO INFORMADO.
51. RECLAMACION POR PERJUICIOS A PACIENTES Y/O TERCEROS POR EL USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS Y/O MATERIALES CUANDO NO SE HAYAN REALIZADO LOS MANTENIMIENTOS, CONTROL SOBRE EL USO Y MEDIDAS DE SEGURIDAD A LOS MISMOS, DE ACUERDO CON LAS RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE O PROVEEDOR DEL EQUIPO.
52. CUANDO EL ASEGURADO NO MANTENGA LA HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE AL DIA Y DEBIDAMENTE DILIGENCIADA, PARA LAS ACTUACIONES QUE REALICE EN EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD INDIVIDUAL.
53. EL INCUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES Y REQUISITOS VIGENTES EN MATERIA DE TELEMEDICINA Y TELESALUD.
54. LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA CUANDO SEAN PRESTADOS POR EL ASEGURADO EN FORMA INDEPENDIENTE, Y NO A TRAVES DE UN PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD LEGALMENTE HABILITADO EN COLOMBIA.
55. PERJUICIOS DERIVADOS DE ACTOS MEDICOS COMETIDOS FUERA DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA.
- EN ADICION A LAS EXCLUSIONES EN EL CONDICIONADO GENERAL, SE DEBEN TENER EN CUENTA LAS SIGUIENTES: BAJO ESTE CONTRATO SEGURO NO SERA RESPONSABLE DEL PAGO POR COSTOS Y/O PERJUICIOS ORIGINADOS A CONSECUENCIA DE O GENERADOS DE MANERA DIRECTA O INDIRECTA POR:
56. CUANDO NO SE LLEVE UN ESTRICTO CONTROL SOBRE EL USO DE LOS EQUIPOS Y MATERIALES, INCLUYENDO LAS MEDIDAS NECESARIAS DE SEGURIDAD.
57. PROCEDIMIENTOS SIN LA AUTORIZACION PARA REALIZACION DE LA CIRUGIA E INTERVENCION, DILIGENCIADA Y FIRMADA POR:
- A) EL PACIENTE, CUANDO ESTE SEA MAYOR DE EDAD. EN CASO DE SER UN MENOR DE EDAD DEBERA ESTAR FIRMADA POR LOS PADRES O ACUDIENES.
- B) EL (OS) MEDICO(S) TRATANTE(S) Y
- C) LA ENFERMERA ASISTENTE O UN TESTIGO
58. EL ASEGURADO NO MANTENGA LA HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE AL DIA Y DEBIDAMENTE DILIGENCIADA, PARA LAS ACTUACIONES QUE REALICE EN EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD INDIVIDUAL.
59. SE EXCLUYEN LAS RECLAMACIONES RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL INCUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES DE LA RESOLUCION NO. 2654 DE 2019 Y DEL DECRETO LEGISLATIVO NO. 538 DE 2020 Y LOS DEMAS QUE LO REGLAMENTEN Y/O LO MODIFIQUEN.
60. SE EXCLUYE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE TELE ORIENTACION Y DE TELE APOYO.
61. SE EXCLUYE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA CUANDO SEA PRESTADA POR ESTUDIANTES O QUE SIENDO GRADUADOS NO CUENTEN CON LA TARJETA PROFESIONAL EN EL MOMENTO DE LA ATENCION EN SALUD.
62. LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA CUANDO SEAN PRESTADOS POR EL ASEGURADO EN FORMA INDEPENDIENTE, Y NO A TRAVES DE UN PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD LEGALMENTE HABILITADO EN COLOMBIA.
63. NO TIENEN COBERTURA BAJO ESTA POLIZA, AQUELLOS EVENTOS DERIVADOS DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL MEDICA, AMPARADOS POR OTRO CONTRATO DE SEGURO EXPEDIDO POR SEGUROS DEL ESTADO.
64. SE EXCLUYE EL CYBER EDGE O RIESGO CIBERNETICO: EXCLUSION DE 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.
65. EXCLUSION DE INCUMPLIMIENTO EN SEGUIMIENTO DE PROTOCOLOS: EL ASEGURADO NO SERA RESPONSABLE DE REALIZAR NINGUN PAGO POR PERDIDA BAJO ESTE CONTRATO CAUSADO DE FORMA DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR, DERIVADO DE, ATRIBUIBLE A, O EN CUALQUIER FORMA RELACIONADO CON:
1. EL HECHO DE QUE EL ASEGURADO NO TOMA MEDIDAS RAZONABLES PARA OBSERVAR Y CUMPLIR CON LAS LEYES APLICABLES, LAS NORMAS GUBERNAMENTALES Y LAS DIRECTRICES OFICIALES SOBRE:
- A. UN BROTE REAL O SOSPECHADO DE UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE;
- B. LA AMENAZA O EL MIEDO A UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE (YA SEA REAL O PERCIBIDA);
3. EL ASEGURADO REAL O PRESUNTA:
- A. FALLA PARA EVALUAR O REVELAR ADECUADAMENTE Y DE MANERA CONTINUA;
- B. DECLARACIONES FALSAS Y ENGAÑOSAS EN RELACION CON; O

LUZBAYONA

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 PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSA	TIPO DE MOVIMIENTO	FOLIO No	ANEXO No.
TUNJA	ANEXO DE RENOVACION	39-03-101005446	2
TOMADOR CLAUDIA DEL PILAR ARIZA MEDINA	CIUDAD VELEZ, SANTANDER	CC 63.436.986	
DIRECCION CALLE 10 NO 2 42		TELEFONO 3102594640	
ASEGURADO POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA	CIUDAD TUNJA, BOYACA	NIT 900.801.209-4	
DIRECCION CR 11 NRO. 19 - 85		TELEFONO 3102490370	
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY		SI	

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

C. FALLA AL TOMAR LAS MEDIDAS ADECUADAS PARA MITIGAR, EL RIESGO QUE REPRESENTA UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE PARA EL NEGOCIO, LOS EMPLEADOS, LOS PROVEEDORES, LOS CLIENTES, DEL ASEGURADO O PARA EL DESEMPEÑO FINANCIERO DEL ASEGURADO.

PARA PROPOSITOS DE ESTE ENDOSO, ENFERMEDAD TRANSMISIBLE HACE REFERENCIA A:

- 1) CORONAVIRUS Y CUALQUIER CEPA DE CORONAVIRUS O SUS SECUELAS;
- 2) NEUMONIA ATIPICA O CUALQUIER CEPA DE ESTA;

AMBITO TERRITORIAL LEGISLACION APLICABLE: COLOMBIA

CONDICIONES ADICIONALES: COLOMBIA

CLAUSULA NO ACUMULACION DE LIMITE ASEGURADO DE POLIZAS CONTRATADAS CON SEGUROS DEL ESTADO S.A: CUANDO EL TOMADOR Y/O ASEGURADO CONTRATE POLIZAS CON EL PROPOSITO DE RESPALDAR UN CONTRATO EN PARTICULAR, ES ENTENDIDO QUE NO SE ACUMULA EL VALOR ASEGURADO CON OTRAS POLIZAS VIGENTES CON SEGUROS DEL ESTADO, SUSCRITAS PARA EL MISMO TIPO DE RIESGO, EN CONSECUENCIA, OPERAN EN FORMA INDEPENDIENTE Y TAMPOCO OPERAN POR CAPAS O EXCESOS DE UNAS U OTRAS.

-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, SEGURO ESTADO PRESENTARA LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE ACUERDO CON LA EVALUACION DEL RIESGO QUE SE EFECTUE.



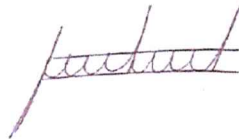
Expedido en	Sucursal	Código Sucursal	Fecha de Pago	Clave	Intermediario
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	19/11/2025	194724	ELAR SEGUROS LTDA
Tomador:	CLAUDIA DEL PILAR ARIZA MEDINA				NIT/CC 63436986
Suma de:	OCHENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE.*****				NIT/CC 63436986
Pagador:	CLAUDIA DEL PILAR ARIZA MEDINA				NIT/CC 63436986
Por concepto de:	APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #988741664				

Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota	Prima	Gasto	IVA	Runt	Valor
39-TUNJA-3-R. C. PROFESIONAL-101005446-2-1	\$70.000,00	\$0,00	\$13.300,00	\$0,00	\$83.300,00

Otros conceptos de pago	Valor
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	\$83.300,00

Forma de pago	Valor
AHORRO	Ahorro: \$83.300,00
	Corriente: \$0,00
	Tarjeta: \$0,00
	Otro: \$0,00
Transacción: 17675501	Total: \$83.300,00
	Cajero: PAGUESTADO

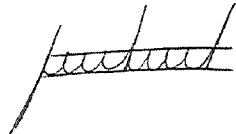
AGENCIA TUNJA	TRANSACCIÓN Nro. 600291547	FECHA DE RECAUDO 18/11/2025	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR ARIZA MEDINA CLAUDIA DEL PILAR			C.C o NIT 63436986
TOMADOR PÓLIZA ARIZA MEDINA CLAUDIA DEL PILAR			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000076764 - NRO. ELECTRÓNICO 6003876098			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) TREINTA Y UN MIL SEISCIENTOS VEINTITRES PESOS			VALOR RECIBO \$ 31,623.00
PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000076764 - ANEXO 2 AGENCIA TUNJA, TOMADOR PÓLIZA: CC-63436986 ARIZA MEDINA CLAUDIA DEL PILAR. VALOR PAGADO \$ 14,895.03 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 600291547			



 FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: ELAR SEGUROS LTDA ELAR SEGUROS LTDA

AGENCIA TUNJA	TRANSACCIÓN Nro. 600291547	FECHA DE RECAUDO 18/11/2025	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR ARIZA MEDINA CLAUDIA DEL PILAR			C.C o NIT 63436986
TOMADOR PÓLIZA ARIZA MEDINA CLAUDIA DEL PILAR			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000076764 - NRO. ELECTRÓNICO 6003876098			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) TREINTA Y UN MIL SEISCIENTOS VEINTITRES PESOS			VALOR RECIBO \$ 31,623.00
PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000076764 - ANEXO 1 AGENCIA TUNJA, TOMADOR PÓLIZA: CC-63436986 ARIZA MEDINA CLAUDIA DEL PILAR. VALOR PAGADO \$ 16,727.48 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 600291547			



FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: ELAR SEGUROS LTDA ELAR SEGUROS LTDA

	Calidad	SERÁ IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO	50% del valor total del contrato.
	Responsabilidad Civil Profesional	VIGENTE POR EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO	dicha garantía se constituirá por la suma de cincuenta millones de pesos (\$50'000.000.00) al personal asistencial diferente a los médicos u odontólogos, quienes deberán suscribirla por la suma de cien millones de pesos (\$100'000.000.00),

Beneficiario / Policía Nacional de Colombia – Policía Metropolitana de Tunja – Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá NIT: 900.801.209-4

Asegurada: CLAUDIA DEL PILAR ARIZA MEDINA Identificada con C.C. 63.436.986 expedida en Velez, (En la Garantía de responsabilidad Civil Profesional También debe estar como asegurado la Entidad Contratante "Policía Nacional")

Nota: Al término de la vigencia de cada uno de los amparos, el contratista deberá adicionar un (1) mes más, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución.

La ejecución del contrato iniciara una vez se evidencie la constitución de las garantías por parte de la contratista y aprobación de las mismas por parte del delegatario de contratación.

Así mismo en la suscripción de la póliza deberá citar: "se aclara expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la clausulas penal pecuniario convenidas y la entidad aseguradora renuncia a beneficio de exclusión"

9) Cuenta bancaria:	Ahorros	X	Corriente	N°	32936049592	Banco:	BANCOLOMBIA
---------------------	---------	---	-----------	----	-------------	--------	-------------

En este contrato se entienden pactadas las cláusulas excepcionales de interpretación, modificación, terminación unilateral y caducidad del contrato, previstas en los artículos 14 al 18 de la ley 80 de 1993 y demás normas que regulen la materia.



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACÁ

ADICION 001 AL PRESUPUESTO Y PRORROGA 001 AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTOLOGA GENERAL PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACA GRUPO DE INCORPORACION VELEZ NUMERO 95-7-20199-25 SUSCRITO ENTRE LA NACIÓN POLICÍA NACIONAL POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACÁ Y CLAUDIA DEL PILAR ARIZA MEDINA.

Entre los suscritos, de una parte la POLICÍA NACIONAL – POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACÁ, quien actúa a través del señor Coronel JAVIER GUSTAVO LEMUS PINTO, mayor de edad, vecino de Tunja (Boyacá), identificado con cédula de ciudadanía Número 9.399.379 expedida en Sogamoso, actuando en nombre y representación de LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL - POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACÁ, en su calidad de COMANDANTE POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA, en uso de las facultades legales otorgadas mediante Resolución No. 1774 del 16 de Abril de 2025 procedente del Ministerio de Defensa Nacional y en virtud de la delegación conferida mediante Resolución No. 00011 del 02 de Enero de 2025, "Por la cual se delega en algunos funcionarios, la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional y suscribir convenios y/o contratos interadministrativos", quien en adelante se denominará la POLICÍA, y por la otra parte la señora CLAUDIA DEL PILAR ARIZA MEDINA mayor de edad, identificada con cédula de Ciudadanía No. 63.436.986 expedida en Velez, quien actúa en su propio nombre, y considerando:

a: Que las partes suscribieron el contrato de prestación de servicios número 95-7-20199-25 de fecha 01 de Agosto de 2025, regido por la Ley 80 de 1993 el cual no genera relación laboral ni prestaciones sociales, de acuerdo con lo establecido en el artículo 32 ibidem, cuyo objeto es: "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTOLOGA GENERAL PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACA GRUPO DE INCORPORACION VELEZ", con un plazo de CUATRO (04) MESES VEINTISIETE (27) DÍAS y por un valor total DIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE (\$ 19.619.600,00).

b: Que el Plazo de Ejecución del Contrato No. 95-7-20199-25 se inició el 04 de Agosto de 2025, con fundamento en la comunicación oficial No. GS-2025-161914 -DEBOY suscrito por el Comandante de la Policía Metropolitana de Tunja, con fecha de terminación del contrato el día 31 de diciembre del 2025 de acuerdo al contrato N° 95-7-20199-25 de fecha 01 de Agosto de 2025 firmado entre las partes.

c: Que, para la supervisión del contrato, de acuerdo a la Resolución No 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014" y mediante comunicado oficial No. GS-2025-161894-DEBOY se designó como supervisor del contrato No. 95-7-20199-25 al Jefe Grupo de Incorporación Velez.

d: Que mediante Comunicado Oficial No. GS-2025-009775-ESVEL de fecha 23 de octubre de 2025, el Jefe Grupo de Incorporación Velez como supervisor del contrato, solicita a la contratista viabilidad para adelantar trámite de adición y prórroga del contrato No. 95-7-20199-25, de la siguiente manera:

"Asunto: Concepto de Viabilidad Modificación Contrato 95-7-20199-25

De manera atenta y respetuosa me dirijo a usted, con el fin de solicitar viabilidad para adelantar trámite de adición presupuestal y tiempo al contrato en asunto, el cual tiene por objeto la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ODONTOLOGA GENERAL, PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACÁ GRUPO DE INCORPORACIÓN VELEZ", por un valor de \$ 5.739.066,67 pesos y prórroga en el plazo de ejecución hasta el 13-02-2026.

Lo anterior tomando en cuenta el (50%) de su valor inicial, acorde a lo citado en el artículo 40 de la ley 80 de 1993."

e: Que, mediante comunicado escrito de fecha 23 de octubre de 2025, suscrito por la contratista CLAUDIA DEL PILAR ARIZA, dirigido al Jefe Grupo de Incorporación Velez, informa que acepta la adición y prórroga al contrato, de la siguiente forma:

"Cordial Saludo

De manera atenta y tomando en cuenta la solicitud realizada mediante el comunicado oficial No. GS-2025-009775-ESVEL de fecha 23/10/2025 para emitir concepto de viabilidad con el fin realizar modificación al contrato 95-7-20199-25 que tengo suscrito con Policía Metropolitana de Tunja - Unidad Prestadora de Salud Boyacá, el cual tiene por objeto "Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión como Odontóloga general para la unidad prestadora de salud tipo B Boyacá Grupo de incorporación Velez", me

permito indicar que estoy de acuerdo con la adición presupuestal informada y la prórroga hasta el 13 de febrero de 2026.

Agradezco la atención prestada, en espera de próximas indicaciones.”

f: Que, mediante Comunicado Oficial No GS-2025-009804-ESVEL de fecha 24 de octubre de 2025, suscrito por el supervisor del contrato, "Jefe Grupo de Incorporación Velez", solicita la modificación y llevar a cabo proceso de adición y prórroga presupuestal al contrato de PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTOLOGA GENERAL PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACA GRUPO DE INCORPORACION VELEZ No. 95-7-20199-25, en cual el supervisor del contrato manifestó lo siguiente:

“Asunto: Solicitud de Modificación, Adición Presupuestal y Prórroga al Contrato 95-7-20199-25

Respetuosamente me permito solicitar a mi coronel, estudie la posibilidad de autorizar modificación al contrato 95-7-20199-25 de fecha 01 de Agosto del 2025, suscrito con la profesional CLAUDIA DEL PILAR ARIZA MEDINA identificado con C.C. 63.436.986 de Velez Santander, cuyo objeto es la PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ODONTOLOGA GENERAL, PARA EL GRUPO DE INCORPORACIÓN VELEZ, el cual tiene un plazo inicial de ejecución de 4 meses y 27 días; con el fin de adicionar presupuestalmente el valor de CINCO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SESENTA Y SEIS PESOS CON SESENTA Y SIETE CENTAVOS M/CTE (\$ 5.739.066,67), y prórroga al plazo de ejecución de 13 de febrero del 2026, garantizando la continuidad en el objeto contractual y con base en lo establecido en el artículo 40 de la Ley 80 de 1993 en su párrafo señala que los contratos que celebran las entidades estatales no podrán adicionarse en mas del cincuenta por ciento (50%) de su valor inicial, así:

DESCRIPCIÓN	VALOR EN PESOS
Programa Q - R servicios de Personal - Rubro: 02.02.02.008.003.009	
Contrato No.	95-7-20199-25
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 19.619.600,00
PLAZO DE EJECUCION INICIAL	04/08/2025 al 31/12/2025
VALOR ADICION 2026	\$ 5.739.066,67
PRORROGA AL PLAZO DE EJECUCION	01/01/2026 al 13/02/2026

En mi calidad de supervisor del contrato es viable realizar la adición presupuestal y prórroga al plazo de ejecución al contrato número 95-7-20199-25, en concordancia con las necesidades de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá requeridas en el contrato principal, de manera similar sustentado en el cumplimiento a cabalidad con el objeto contractual por parte del contratista y de acuerdo a los informes de supervisión y recibidos a satisfacción que reposan en la carpeta física del proceso y de forma electrónica en Colombia Compra Eficiente SECOP II.

Justificación Concepto Técnico: La solicitud de la presente adición y modificación del contrato principal busca garantizar la continuidad de los servicios profesionales objeto del contrato, con el fin de contribuir al funcionamiento de los diferentes procesos y servicios que requieran los aspirantes que adelantan proceso de selección para la Policía Nacional.

Justificación Concepto Jurídico: Con base en lo establecido en el artículo 40 de la ley 80 de 1993 en su párrafo señala que los contratos que celebren las entidades estatales no podrán adicionarse en más del cincuenta por ciento 50% de su valor inicial. Lo anterior con el fin de continuar con la prestación del servicio contratado, modificación bilateral de los contratos. (...) Es un principio general, previsto en el artículo 1602 del Código Civil, que el contrato puede ser modificado por el común acuerdo de las partes, facultad que en materia de contratación estatal está prevista en el artículo 16 de la Ley 80 de 1993, (...) Dado que la modificación bilateral es un asunto exclusivo de las partes.

Es de aclarar que la profesional CLAUDIA DEL PILAR ARIZA allegó oficio de aceptación el día 23 de octubre de 2025 y manifiesta estar de acuerdo con realizar la adición y prórroga al contrato actual.

Por otra parte, el contratista ha cumplido con las obligaciones del contrato y no ha sido motivo de inconformidad de parte de la supervisión.

SOLICITUD:

1. Adición de recursos por un valor de CINCO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SESENTA Y SEIS PESOS CON SESENTA Y SIETE CENTAVOS M/CTE (\$ 5.739.066,67)
2. Prórroga plazo de ejecución hasta el 13 de febrero del 2026.”

g: Que verificando la trazabilidad por medio del GEPOL se evidencia que el señor ordenador del gasto manifiesta "Verificar si se ajusta y adelantar trámites pertinentes en el marco del procedimiento establecido".

