PÓLIZA N°
1005146

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2

PREVISORA SEGUROS

13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DÍA	SOLICITUD MES	SOLICITUD AÑO	CERTIFICADO DE	N° CERTIFICADO	CIA. PÓLIZA LÍDER N°	CERTIFICADO LÍDER N°	A.P.
16	1	2026	EXPEDICION	0			NO

TOMADOR	797884-HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.	**NIT**	891.855.029-5
DIRECCIÓN	CL 15 NRO 07 95 MZ LT MARGINAL DE LA SELVA, YOPAL, CASANARE	**TELÉFONO**	6344650
ASEGURADO	797884-HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.	**NIT**	891.855.029-5
DIRECCIÓN	CL 15 NRO 07 95 MZ LT MARGINAL DE LA SELVA, YOPAL, CASANARE	**TELÉFONO**	6344650

EMITIDO EN	CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN DÍA	EXPEDICIÓN MES	EXPEDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	DESDE MES	DESDE AÑO	DESDE A LAS	VIGENCIA HASTA DÍA	HASTA MES	HASTA AÑO	HASTA A LAS	NÚMERO DE DÍAS
YOPAL	26	26	16	1	2026	18	1	2026	00:00	18	1	2027	00:00	365

MONEDA	TIPO CAMBIO	FORMA DE PAGO	VALOR ASEGURADO TOTAL
Pesos	1.00	12. 120 DÍAS LICITAC	$ 1,500,000,000.00

CARGAR A: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE YOPAL

Riesgo: 1 -
CL 15 7 95 MARGINAL. DE. LA. SELVA., YOPAL, CASANARE

Categoria: 1-R.C CLINICAS Y HOSPITALES

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
5	COBERTURA R.C. CLINICAS Y HOSPITALES	1,500,000,000.00	SI	180,000,000.00
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 7,000,000.00 $		NINGUNO	
7	GASTOS MEDICOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	300,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	300,000,000.00		
9	PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	750,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	750,000,000.00		
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 7,000,000.00 $		NINGUNO	
10	GASTOS DE DEFENSA		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	300,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	300,000,000.00		
	Deducible: 10.00% DE LOS GASTOS JUDICIALES Mínimo 0.00 SMMLV		NINGUNO	

BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social	Documento	Porcentaje	Tipo Benef
TERCEROS AFECTADOS	NIT 000	100.000 %	NO APLICA

RCP-006-10 - PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIO

Texto Continua en Hojas de Anexos...

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. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima extemporáneamente.
La prima pactada en moneda extranjera en la presente póliza, será pagada por el tomador de la póliza, en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se efectúe el pago. El impuesto sobre las ventas que grava los contratos de seguros en moneda extranjera, se pagará en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se emita la póliza, anexo, renovación,cancelación, nota crédito o nota debito.

PRIMA	$***180,000,000.00
GASTOS	$**********0.00
IVA	$**34,200,000.00
TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS	$*214,200,000.00

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link https://ifacturaseguros.transfiriendo.com/IFacturaPrevisora/portaladquiriente/pages/auth/portallogin, en los campos Usuario y Contraseña, digitar el No. Identificación.
Somos Grandes Contribuyentes según Resolución No. 9061 del 10 de diciembre de 2020.
Las primas de seguros no son sujetas a retención en la fuente, según Decreto Reglamentario No. 2509 de 1985 adicionado en el artículo 1.2.4.9.3. del DUR en materia tributaria 1625 de 2016. Somos entidad de economía mixta, en la que el estado tiene participación superior al 90%, por lo tanto, abstenerse de practicar retenciones de industria y comercio.

16/01/2026 14:09:25

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN

CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA
19	Seguros del Estado	40.00	72,000,000.00

INTERMEDIARIOS

CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
6476	3	ISLIAL SEGUROS LTDA		

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2

HOJA ANEXA No. 1 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL No.1005146 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

PREVISORA SEGUROS

CERTIFICADO DE: EXPEDICION	**0**

SE EXPIDE PÓLIZA SEGÚN CONTRATO DE SEGUROS No CD/25-1806 DEL 30 DE DICIEMBRE DEL 2025.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD MEDICA CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES

OBJETO DEL SEGURO:
Amparar los perjuicios patrimoniales, extrapatrimoniales, morales, daño fisiológico, daño a la vida de relación, daño emergente, Lucro cesante que HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E cause con motivo de la Responsabilidad Civil Profesional médica derivada de la prestación del servicio de salud, en el desarrollo de sus actividades profesionales por personal médico, paramédico o médico auxiliar, enfermera, firmas especializadas, cooperativas y uniones temporales, empresas asociativas de trabajo o terceros prestadores del servicio, y personas jurídicas y naturales bajo la supervisión de HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E

VALOR ASEGURADO: MIL QUNIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE. ($1.500.000.000,00) por evento y por vigencia combinado para todos los amparos (por riesgo)

COBERTURAS BASICAS OBLIGATORIAS
Las condiciones básicas obligatorias (Amparos, condiciones y cláusulas obligatorias) que se detallan a continuación son de obligatorio ofrecimiento por parte de los oferentes. Si en la propuesta se omiten, se modifican o se condicionan en detrimento de la Entidad, una o varias de las condiciones básicas obligatorias, el ramo será calificado en 0.

Indemnizar los perjuicios derivados de la responsabilidad civil profesional que le sea imputable al HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E por lesiones personales y/o muerte que se ocasionen a terceros, ocurridos durante la vigencia de la póliza y causados directamente por un servicio médico, quirúrgico, dental, dentro de los predios del asegurado. Este seguro debe cubrir los daños y pérdidas ante terceros:

- Responsabilidad civil profesional médica.
• Uso de equipos y aparatos médicos
• Predios, labores y operaciones.
• Gastos de defensa.
• Perjuicios extrapatrimoniales, morales, daño fisiológico, daño a la vida de relación sublimitado al 50% por evento y por vigencia Siempre que se deriven de un daño material, lesión corporal cubierto por la póliza.
• Daños o perjuicios a terceros o/o pacientes a consecuencia del suministro de los siguientes servicios: suministro de comidas, bebidas, medicamentos, u otros materiales médicos, quirúrgicos o dentales, o el mal uso de aparatos como rayos X, scaner, laser, y otros tratamientos con fines de diagnóstico, tratamiento y de terapéutica; hasta por el 100% de los gastos demostrados.
• Daños ocasionados por la aplicación de anestesia local y /o general o mientras el paciente se encuentra bajo efectos de la misma
• Gastos de defensa en el proceso que se adelante como consecuencia de un daño amparado en la póliza; en todas las etapas sublímite 20% por evento y por vigencia.
• Responsabilidad civil acto médico como profesional. Se excluye la Responsabilidad Médica Individual cuando ésta se encuentre contratada.
• Responsabilidad Civil derivada de la posesión o uso de aparatos y tratamientos médicos con fines de diagnóstico, tratamiento o terapia, siempre y cuando estén reconocidos por la ciencia médica.
• Responsabilidad Civil Profesional del asegurado como consecuencia de los daños causados por falta de suministro o retardo en suministro de materiales médicos, quirúrgicos, dentales, medicamentos u aparatos ortopédicos para el respectivo tratamiento y estén debidamente registrados ante la autoridad competente.
• Responsabilidad Civil Profesional del asegurado por asistencia médica de emergencias a personas en cumplimiento de una obligación legal
• Servicios prestados por los funcionarios asignados por la entidad en cualquier lugar del territorio nacional.
• Acciones, actos u omisiones cometidos en ejercicio profesional de cada actividad médica por personal médico y auxiliares, paramédico y auxiliares, farmacéutico, laboratorista, de rayos X, enfermería y auxiliares de enfermería, nutricionista, odontólogos y auxiliares y en general todo y cada uno del personal que ejerza actividades al servicio del asegurado bajo cualquier relación laboral, hasta por el 100% de los gastos demostrados.
• Gastos médicos de emergencia, Sublimitado a 20 % por evento y por vigencia. Se entiende aquellos gastos médicos, quirúrgicos, de ambulancia, hospitalarios, de enfermeras y de medicamentos prestados a terceros en que se incurran hasta tres (3) días calendario siguientes al accidente y sin aplicación de deducible; se excluyen reclamaciones de empleados y contratistas del asegurado, excepto en los casos que reciban servicio o atención médica como "pacientes" del asegurado

Texto Continua en Hojas de Anexos...

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NiT. 860.002.400-2

HOJA ANEXA No. 2 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL No.1005146 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

PREVISORA SEGUROS

CERTIFICADO DE: EXPEDICION	**0**

CONDICIONES Y CLAUSULAS ADICIONALES OBLIGATORIAS NO MODIFICABLES

• Acciones u omisiones de sus empleados y/o profesionales y/o auxiliares intervinientes derivada de su ejercicio profesional.
• Ampliación aviso de siniestro 90 días
• Anticipo de indemnización para el pago de honorarios y cauciones judiciales hasta el 50%.
• Arbitramento o cláusula compromisoria
• Designación de ajustadores
• Experticio técnico
• Honorarios profesionales por gastos de abogado.
• Revocación de la póliza 120 días.
• Amparo para el pago del importe de las primas por fianzas judiciales o caución. Que el asegurado deba otorgar en garantía del pago de las sumas que se le reclamen a título de Responsabilidad Civil
• Errores, inexactitudes u omisiones diferentes a la prestación del servicio de salud.
• Falta Grave, excluyendo dolo.
• Gastos judiciales y Gastos de defensa hasta por el 20% de los gastos demostrados.
• Actos médicos hasta por el 100% de los gastos demostrados.
• La responsabilidad Civil derivada de la sustitución provisional de aparatos médicos o medicamentos que efectúe un profesional que ejerza la misma especialidad del médico o profesional de la salud tratante.
• Pago de los gastos, costas e intereses legales que deba pagar el asegurado por resolución judicial o arbitral ejecutoriadas.
• Pago de los gastos, costas e intereses legales que deba pagar el asegurado por resolución judicial o arbitral ejecutoriadas hasta el 30% del valor asegurado.
• Restablecimiento automático del valor asegurado con cobro de prima adicional
• Gastos Judiciales, (peritazgos, conceptos, avalúos), hasta el 5% del valor asegurado.
• Periodo adicional de descubrimiento, extensión de 12 meses, con cobro adicional. Con Previo aviso de 30 dias antes del vencimiento de la póliza.

Liquidación a Prorrata para prórroga de la vigencia y con la misma tasa de la póliza inicial, siempre y cuando la siniestralidad de la póliza, durante la vigencia no sea superior al 50%, en caso contrario se negociara entre las partes, Asegurado y Aseguradora.

DEDUCIBLES ACTUALES:

GASTOS MEDICOS:	Sin deducible
GASTOS DE DEFENSA:	10% DE LOS GASTOS INCURRIDOS
DEMAS AMPAROS:	10% DEL VALOR DE LA PERDIDA, MINIMO $ 7.000.000
DETRIMENTOS PATRIMONIALES:	15% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 6 SMMLV
GASTOS JUDICIALES:	15% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 6 SMMLV

RETROACTIVIDAD: 09/11/2020

IDENTIFICACION DEL PAGO

PREVISORA SEGUROS

POLIZA No. 1005146 **CERTIFICADO No.** 0

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS - NIT. 860.002.400-2

LLAME GRATIS: EN BOGOTA AL 3487555, Y FUERA DE BOGOTA AL 018000910554

Ramo	Sucursal
RESPONSABILIDAD CIVIL	YOPAL

Valor Prima	Valor IVA	Tomador
$180,000,000.00	$34,200,000.00	797884 - HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.

F. Pago	Gastos	Valor Prima	Valor IVA	F. Pago	Gastos	Valor Prima	Valor IVA
18/05/2026	$**********0.00	$*180,000,000.00	$**34,200,000.00				

APRECIADO CLIENTE

Recuerde lo dispuesto en el Árticulo 1068 " la mora en el pago de ia 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 a exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato"

SISE-CAR-010-1

CONVENIO DE PAGO: 12. 120 DÍAS LICITACIONES

PREVISORA SEGUROS

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS - NIT. 860.002.400-2

CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS CELEBRADO ENTRE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.

En ejercicio de la facultad conferida por el artículo 1066 del Código de Comercio, las partes de común acuerdo establecen que las primas, impuestos a las ventas y gastos que se causen por concepto de expedición de las pólizas que se relacionan en este documento por valor total de $ 214,200,000.00, serán pagadas en los siguientes plazos.

Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.	Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.
1	18/05/2026	$**********0.00	$*180,000,000.00	$**34,200,000.00					

La mora en el pago de cualquiera de las presentes cuotas, producirá la terminación automática del contrato de seguros, a partir de la fecha en que éste se presente, y dará derecho a la Aseguradora al cobro de las primas devengadas y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

El presente anexo forma parte integral de las siguientes pólizas :

POLIZA	RAMO	CERTIFICADO	VALOR ASEGURADO
1005146	RESPONSABILIDAD CIVIL	0	$1,500,000,000.0

En contancia se firma el presente documento en la ciudad de YOPAL a los 16 días del mes de ENERO de 2026

AUTORIZACION PARA CONSULTA Y REPORTE A LAS CENTRALES DE RIESGO

El tomador o asegurado autoriza expresamente a la COMPAÑÍA , para consultar las bases de datos o centrales de riesgo relativas al manejo financiero, y al cumplimiento de obligaciones crediticias, que permitan un conocimiento adecuado del tomador, así como para reportar a dichas bases de datos los aspectos que la compañía considere pertinentes en relación con el contrato de seguros al que accede la presente cláusula.

REPRESENTANTE LEGAL O TOMADOR DE LA POLIZA

LA PREVISORA S.A. CIA. DE SEGUROS
GERENTE

APRECIADO CLIENTE

Recuerde lo dispuesto en el artículo 1068 "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 a exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato".

SISE-CAR-009-1