

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

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B NORTE DE SANTANDER

EL COMANDANTE POLICÍA METROPOLITANA DE CÚCUTA, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN 00502 DEL 05 DE MARZO DEL 2026 Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y EL DECRETO 1082 DE 2015 REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

CONTRATO DE SERVICIOS PROFESIONALES N° 75-7-20147-26.

CONTRATISTA: MICHEL DARIANA CAMACHO GARAVITO, IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 1.101.759.498 EXPEDIDA EN VELEZ.

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER Y SU ÁREA METROPOLITANA.

VALOR DEL CONTRATO: \$ 19.891.920,00

PLAZO DE EJECUCIÓN: CUATRO (04) MESES

COMPAÑÍA ASEGURADORA: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO: N° 475-47-994000079383 ANEXO: 0 EXPEDIDA: 21/07/2026

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL: N° 475-89-994000007384 ANEXO: 0 EXPEDIDA: 21/07/2026

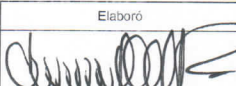
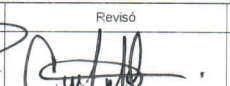
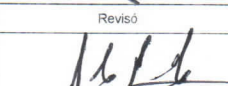
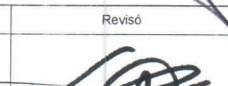
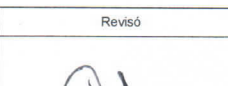
Amparo	Valor asegurado	Vigencia (día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	\$3.978.384,00	22/07/2026	22/05/2027
Calidad del Servicio	\$9.945.960,00	22/07/2026	22/05/2028
Responsabilidad Civil Profesional y/o Medica	\$350.181.000,00	22/07/2026	22/07/2027

Para cumplir con los principios de transparencia e información cierta, según lo consagrado por el artículo 3 de la Ley 1328 de 2009 y en ejercicio de lo dispuesto en el literal a) del numeral 3 del artículo 326 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, la garantía única ha sido verificada a través del siguiente link: https://www.solidaria.com.co/Patrimoniales/Consulta/frm_resp.aspx

Por encontrarse expedida en debida forma su validez, integridad y completitud, y de conformidad con lo exigido en el contrato de referencia, se aprueba la Póliza de Garantía única de Cumplimiento y Responsabilidad Medica.

Para constancia se firma en San José de Cúcuta, 22 JUL 2026

Coronel ~~LIBARDO FABIO OJEDA ERASO~~
Comandante Policía Metropolitana de Cúcuta

Elaboró	Revisó	Revisó	Revisó	Revisó	Revisó
 PT. YERALDIN ORTIZ A. Funcionario UPRES TIPO B DENOR	 CPS-04 CRISTHIAN JOSUE LEAL C. Abogado UPRES TIPO B DENOR	 TE. JULIO CESAR PEREIRA MUÑOZ Jefe grupo de Contratos MECUC	 CT. EDUARDO GONZALEZ O. Jefe Asesoría Jurídica MECUC	 CT. JENIFER BARON ARIZA Jefe Grupo Soporte y Apoyo UPRES TIPO B DENOR	 MY. EIDDER FERNANDO CHACÓN G. Jefe UPRES TIPO B DENOR (E)

Calle 22 N° 2-03 Urbanización Tasajero
Teléfono 3505851030
denor.upres-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA



MODULO



Consultar Póliza

Número de póliza:

99400007384

Número de anexo:

0

Agencia:

SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA.

Ramo:

R C MEDICA

Asegurado / Beneficiario:

CAMACHO GARAVITO MICHEL DARIANA

Tomador / Garantizado:

CAMACHO GARAVITO MICHEL DARIANA

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
GASTOS DE DEFENSA	miércoles, 22 de julio de 2026	viernes, 22 de julio de 2027	\$35.013.500.00
SUSTITUCION PROVISIONAL	miércoles, 22 de julio de 2026	viernes, 22 de julio de 2027	\$396.181.000.00
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO	miércoles, 22 de julio de 2026	viernes, 22 de julio de 2027	\$396.181.000.00
RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA	miércoles, 22 de julio de 2026	viernes, 22 de julio de 2027	\$396.181.000.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	miércoles, 22 de julio de 2026	viernes, 22 de julio de 2027	\$396.181.000.00

Nueva Consulta

Visualizar PDF



MODULO



Consultar Póliza

Número de póliza:

994000079383

Número de anexo:

0

Agencia:

SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA.

Ramo:

CUHP. ENT. ESTATALES

Asegurado / Beneficiario:

POLICIA NACIONAL - METROPOLITANA DE CUCUTA

Tomador / Garantizado:

CAMACHO GARAVITO MICHEL DARIANA

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CUMPLIMIENTO	miércoles, 22 de julio de 2026	sábado, 22 de mayo de 2027	\$2.976.914.00
CALIDAD DEL SERVICIO	miércoles, 22 de julio de 2026	lunes, 22 de mayo de 2028	\$8.945.903.00

Nueva Consulta

Visualizar PDF

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

4752864076

PÓLIZA No: 475 -89 - 994000007384

ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA.**

COD AGE: 475

RAMO: 89

PAP:

DIA MES AÑO
21 07 2026

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DIA MES AÑO HORAS
22 07 2026 23:59

VIGENCIA DESDE

A LAS

DIA MES AÑO HORAS
22 07 2027 23:59 365

VIGENCIA HASTA

A LAS

DIAS

DIA MES AÑO
21 07 2026

FECHA DE IMPRESIÓN

TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

VIGENCIA DEL ANEXO
DIA MES AÑO HORAS
22 07 2026 23:59

VIGENCIA DESDE

A LAS

VIGENCIA HASTA

A LAS

NOMBRE: **MICHEL DARIANA CAMACHO GARAVITO**

IDENTIFICACIÓN: CC **1101.759.498**

DIRECCIÓN: **CALLE 20 # 0A -179**

CIUDAD: **CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER**

TELÉFONO: **3232329605**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MICHEL DARIANA CAMACHO GARAVITO**

IDENTIFICACIÓN: CC **1101.759.498**

DIRECCIÓN: **CALLE 20 # 0A -179**

CIUDAD: **CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER**

TELÉFONO: **3232329605**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **NORTE DE SANTANDER**

CIUDAD: **CÚCUTA**

DIRECCIÓN: **AV. CALLE 0 No. 0-0**

ACTIVIDAD: **MEDICO**

DESCRIPCION AMPAROS

SUMA ASEGURADA

LIMITE POR EVENTO

DAÑO EMERGENTE POR EL ACTO MEDICO
RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS
SUSTITUCION PROVISIONAL
GASTOS DE DEFENSA

\$ 350,181,000.00
350,181,000.00
350,181,000.00
350,181,000.00
350,181,000.00
35,018,100.00

0.00
0.00
0.00
0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLV en RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS/SUSTITUCION PROVISIONAL

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

TOMADOR: CAMACHO GARAVITO, MICHEL DARIANA
ASEGURADO/BENEFICIARIO: NACION - POLICIA NACIONAL - POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER NIT. 900.259.415-0

ASEGURADO/BENEFICIARIO: NACION - POLICIA NACIONAL - POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER NIT. 900.259.415-0
Terceros TERCEROS AFECTADOS- POLICIA NACIONAL NIT:900.259.415-0 y/o quien tenga derecho a la prestación asegurada.
ESPECIALIZACION: MEDICO GENERAL

OBJETO:
Otorgar cobertura de Responsabilidad Civil Profesional Médica Individual al profesional médico asegurado bajo la presente póliza, en consideración a las declaraciones manifestadas y contenidas en el formulario de solicitud de seguro, las cuales se incorporan al contrato de seguros para todos los efectos, y al pago de la prima correspondiente, hasta por los límites y sublímites asegurados estipulados para cada amparo, tal como se describen en las siguientes condiciones particulares.

VALOR ASEGURADO TOTAL:
\$ *****350,181,000.00**

VALOR PRIMA:
\$ *******296,428**

GASTOS EXPEDICION:
\$ ******15,000.00**

I/A:
\$ *******59,171**

TOTAL A PAGAR:
\$ *******370,600**

INTERMEDIARIO

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE
PATRICIA FERNANDA SANCHEZ MARINO

CLAVE
4880

%PART
100.00

NOMBRE COMPAÑIA

%PART

VALOR ASEGURADO

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 DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

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

(415)7701861000019(8020)00000000007000475286407

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

FIRMA TOMADOR

CADP257A6709P07850

CLIENTE

RNAVARRO 0

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA. COD. AGENCIA: 475 RAMO: 89 No POLIZA: 994000007384 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MICHEL DARIANA CAMACHO GARAVITO
ASEGURADO: MICHEL DARIANA CAMACHO GARAVITO
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: CC 1101.759.498
IDENTIFICACIÓN: CC 1101.759.498
IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

CONDICIONES GENERALES:
Según Aseguradora Solidaria de Colombia forma 17/03/2021-1502-P-06-GENER-CL-SUSG-36-D001 y 17/03/2021-1502-NT-P-06-P170321MGG8G8000
<https://www.aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/Clausulados/Generales/CL-SUSG-36-RC-MEDICA-PROFESIONAL-17032021.pdf>

AMPARO BÁSICO:
Responsabilidad Civil Profesional Médica: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
Uso de Equipos de Diagnóstico y/o Terapéutica: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
Suministro de Medicamentos: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
Sustitución Provisional: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
Gastos de Defensa: sublímite del 10% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.

AMPAROS ADICIONALES:
Entendidos como contratados, sujetos al respectivo pago de prima e inserción en la caratula y/o condiciones particulares de la póliza.
Costos para la constitución de Cauciones Judiciales: sublímite del 5% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.
Costas del proceso según fallo judicial: sublímite del 10% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.
Cobertura a Perjuicios Extra patrimoniales: sublímite del 50% del valor asegurado de la póliza por evento, y del 100% del valor asegurado de la póliza por vigencia. Entendido como Perjuicios Extrapatrimoniales los ocasionados a un tercero, derivados directamente de una lesión personal o daño material amparados por la póliza. En Daños Morales se incluyen amparados los Perjuicios Fisiológicos y los Daños a la Vida en Relación.

ANEXOS DE COBERTURA, CONDICIONES Y DEMAS CLAUSULAS:
No se otorga restablecimiento automático de la suma asegurada.
Definición de Sublímite: incluido dentro del valor asegurado, esto quiere decir que en caso de pérdida total no constituye un valor adicional de indemnización.
Cláusula de Revocación: treinta (30) días.
Aviso de Siniestro: treinta (30) días.
Cláusula de no renovación tácita o automática.
Declaraciones Reticentes o Inexactas: la empresa tomadora está obligada a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias relacionadas con éste producen los efectos previstos en el Código de Comercio.

DEDUCIBLES:
Gastos de Defensa, Cauciones Judiciales y Costas del Proceso: sin aplicación de deducible.
Demás Eventos: 10% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMLV.

EXCLUSIONES:
Sin perjuicio de las consagradas en el texto de las condiciones generales del seguro, se excluyen además las siguientes:
Actos médicos realizados con aparatos, equipos o tratamientos o medicamentos no reconocidos por la ciencia médica, salvo aquellos de carácter científico-experimental durante ensayos clínicos cuyos protocolos hayan sido debidamente autorizados por organizaciones respectivas e informados por escrito al Asegurador previo a su inicio. Excepto también cuando la utilización de los cuales representa el último remedio para el paciente a raíz de su condición, cuya aplicación haya sido sancionada por las autoridades civiles y/o administrativas respectivas y cuya naturaleza y carácter de científico experimental haya sido consignada fiel y claramente en el consentimiento informado realizado con el paciente, y avalado por la firma de éste.
Daños Financieros Puros (Lucro cesante) que no sean consecuencia directa de un daño físico causado por el Asegurado a un paciente.
Reclamaciones por sanciones punitivas o ejemplares, es decir, cualquier multa o penalidad impuesta por un juez civil o penal, o sanciones de carácter administrativo.
Reclamaciones por cirugía bariátrica, salvo para pacientes diagnosticados clínicamente con obesidad mórbida o super-obesidad y con masa corporal superior a 35 kilogramos por metro cuadrado.
Reclamaciones por cualquier ofensa sexual, cualquiera que sea su causa y/u origen.
Reclamaciones por actos médicos realizados con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de ésta cobertura.
Reclamaciones por la falta o el incumplimiento, completo o parcial, del suministro de servicios tales como la electricidad, agua, gas, teléfono, etc., salvo en caso de fuerza mayor no imputable al Asegurado.
Reclamaciones por incumplimiento de algún convenio, sea verbal o escrito, propaganda, sugerencia o promesa de éxito que garantice el resultado de cualquier tipo de servicio médico.
Reclamaciones por reintegro de honorarios profesionales o sumas abonadas al Asegurado o a su representante.
Reclamaciones por toda Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual, tales como: RC Patronal, RC Directores y Oficiales (DO), RC de Profesionales no Médicos (EO), RC Servidores Públicos, y RC Automotores.
Reclamaciones presentadas y/o demandas entabladas / formuladas y/o sentencias fuera del país de domicilio del Asegurado, incluyendo aquellas donde se conceda el estado de Exqatur en Colombia.
Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe control de peso mediante liposucción, liposculptura, derivación intestinal, o mediante receta de medicamentos que contengan barbitúricos, sus componentes y/o derivados.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA. COD AGENCIA: 475 RAMO: 89 No POLIZA: 994000007384 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:	MICHEL DARIANA CAMACHO GARAVITO	IDENTIFICACIÓN:	CC 1101.759.498
ASEGURADO:	MICHEL DARIANA CAMACHO GARAVITO	IDENTIFICACIÓN:	CC 1101.759.498
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	IDENTIFICACIÓN:	NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe liposucción, lipoescultura, derivación intestinal o gastroplastia transversal únicamente con fines estéticos o cosméticos.

EXCLUSIÓN - ENFERMEDAD TRANSMISIBLE

Esta Póliza no aplica a: Enfermedad Transmisible Lesión Personal o Daño Material surgido de una transmisión real o presunta de una enfermedad transmisible, incluyendo, pero sin limitarse al Nuevo Coronavirus en cualquier forma de cualquier origen.

Esta exclusión aplica aun si los reclamos contra cualquier asegurado alegan negligencia u otra conducta indebida en:

- a. La supervisión, contratación, empleo, entrenamiento o monitoreo de otros que puedan estar infectados y propagar una enfermedad transmisible;
- b. Las pruebas para una enfermedad transmisible;
- c. Falla en prevenir la propagación de la enfermedad; o
- d. Falla en el reporte de la enfermedad a las autoridades;
- e. La aplicación de cualquier ley u orden la cual el asegurado estaba legalmente obligado a cumplir antes o en cualquier momento de la propagación real de la Enfermedad Transmisible.

Esta Póliza excluye también cualquier responsabilidad, gasto de cualquier tipo, daños, demandas, reclamos o pérdidas,

(i) surgidos directa o indirectamente de cualquier temor o amenaza (ya sea real o percibida) del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo

(ii) directa o indirectamente causados por, resultantes de o en conexión con cualquier acción tomada para controlar, prevenir, suprimir o de alguna manera relacionada a cualquier brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo

(iii) causados directa o indirectamente por la imposición de cuarentena o restricción en el movimiento de gente o animales, por cualquier ente o agencia nacional o internacional en relación con un brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo.

(iv) causados directa o indirectamente por un aviso o advertencia de viaje emitida por un ente o agencia nacional o internacional de cualquier tipo en relación con un brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o una variación mutante del mismo y respecto a (ii) y (iv) cualquier temor o amenaza del mismo (ya sea real o percibida).

Para los propósitos de esta exclusión Enfermedad Transmisible significa: Una enfermedad que se propaga de una persona a otra ya sea por transmisión directa o indirecta de una bacteria o virus entre el portador y la persona infectada, o a través de un vector, tal como comida contaminada por el portador y consumido por la persona infectada.

CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE PÉRDIDAS Y DATOS CIBERNÉTICOS

1. No obstante, cualquier disposición contraria en esta póliza o cualquier suplemento a la misma, se excluye cualquier:

- 1.1 Pérdida cibernética.
- 1.2 Pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste, gasto de cualquier naturaleza causado directa o indirectamente por, contribuido por, resultante de, que surja o esté relacionado con cualquier pérdida de uso, reducción de la funcionalidad, reparación, reemplazo, restauración o reproducción de cualesquiera datos, incluyendo cualquier cantidad relacionada con el valor de dichos datos, independientemente de cualquier otra causa o evento que contribuya simultáneamente o en cualquier otra secuencia.

2. En el caso que cualquier parte de esta cláusula fuera considerada inválida o inaplicable, el resto permanecerá en pleno vigor y efecto.

3. Esta cláusula reemplaza y, si entra en conflicto con cualquier otra disposición de la póliza o cualquier suplemento que tenga relación con la pérdida cibernética o los datos, reemplaza esa disposición.

DEFINICIONES

A. PÉRDIDA CIBERNÉTICA:

Cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste o gasto de cualquier naturaleza que directa o indirectamente sea causado o aportado por, resulte o surja de, o esté en conexión con un acto cibernético o un incidente cibernético incluyendo, pero sin limitarse a cualquier acción tomada con el fin de controlar, prevenir, suprimir o remediar cualquier acto cibernético o incidente cibernético.

B. ACTO CIBERNÉTICO:

Acto o serie de actos no autorizados, malintencionados o delictivos, sin consideración del tiempo y espacio, o la amenaza o engaño relacionados con el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier sistema informático.

C. INCIDENTE CIBERNÉTICO:

Todo error u omisión o serie de errores u omisiones relacionados con el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier sistema informático; o

Cualquier indisponibilidad o fallo parcial o total o serie de indisponibilidades o fallos parciales o totales para acceder, procesar, usar u operar cualquier sistema informático.

D. SISTEMA INFORMÁTICO:

Cualquier ordenador, hardware, software, sistema de comunicación, equipo electrónico (incluyendo pero sin limitarse a teléfonos inteligentes, laptops, tablets, dispositivos portátiles), servidor, nube o microcontrolador incluyendo cualquier sistema similar o configuración de lo antes mencionado e incluyendo asimismo toda entrada y salida, dispositivo de almacenamiento de datos, equipo de redes o instalaciones de copias de respaldo, de propiedad u operadas por el asegurado o cualquier otra parte.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA. COD. AGENCIA: 475 RAMO: 89 No PÓLIZA: 994000007384 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:	MICHEL DARIANA CAMACHO GARAVITO	IDENTIFICACIÓN:	CC	1101.759.498
ASEGURADO:	MICHEL DARIANA CAMACHO GARAVITO	IDENTIFICACIÓN:	CC	1101.759.498
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	IDENTIFICACIÓN:	NIT	001-8

TEXTO ITEM 1

E.DATOS:
Información, hechos, conceptos, código o cualquier otra información de cualquier naturaleza registrada y transmitida en cualquier forma para ser usada, accedida, procesada, transmitida o almacenada por un sistema informático.

EXCLUSIONES PARA GASTOS DE DEFENSA:
Sujeto a los demás términos y condiciones de esta póliza, queda acordado y convenido que esta cobertura no se extiende para amparar reclamaciones de Gastos de Defensa, derivadas de:
Si la responsabilidad que se pretende demostrar proviene de dolo o está expresamente excluida de la póliza.
Si el asegurado afronta el proceso contra orden expresa del asegurador.

AMBITO TERRITORIAL:
Jurisdicción y Legislación Aplicable: colombiana.

GARANTIAS: Para los efectos y con el alcance del Artículo 1061 del Código de Comercio Colombiano, queda expresamente declarado y convenido que este seguro se realiza en virtud del compromiso que adquiere el asegurado, que durante su vigencia cumplirá con las garantías estipuladas en el numeral 4, literal 4.2 GARANTIAS del clausulado general de la póliza.

El incumplimiento de este compromiso o garantía da lugar a las sanciones que establece el artículo mencionado.

BENEFICIARIO/ TERCEROS AFECTADOS- POLICIA NACIONAL NIT:900.259.415-0
ASEGURADO/BENEFICIARIO: NACION - POLICIA NACIONAL - POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER NIT. 900.259.415-0

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE HACE CONSTAR QUE SUJETO A LAS CONDICIONES GENERALES, PARTICULARES, LIMITES Y SUBLIMITES CONTRATADOS DE LA PRESENTE POLIZA, SE EXTIENDE A CUBRIR EN CALIDAD DE TERCEROS A LOS PACIENTES O USUARIOS REMITIDOS POR LA POLICIA NACIONAL, Y QUE RECIBAN DEL PROFESIONAL ASEGURADO CAMACHO GARAVITO, MICHEL DARIANA LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS-ASISTENCIALES CON OCASION DE LA EJECUCION Y DESARROLLO DEL CONTRATO No. 75-7-20147-26 DEL 17/07/2026 CUYO OBJETO ES LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METROPOLITANA.

EN CASO DE CONSTITUIRSE POLIZA, EN LA MISMA DEBERA CONSTAR EXPRESAMENTE QUE SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DE CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNARIA CONVENIDAS Y QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.