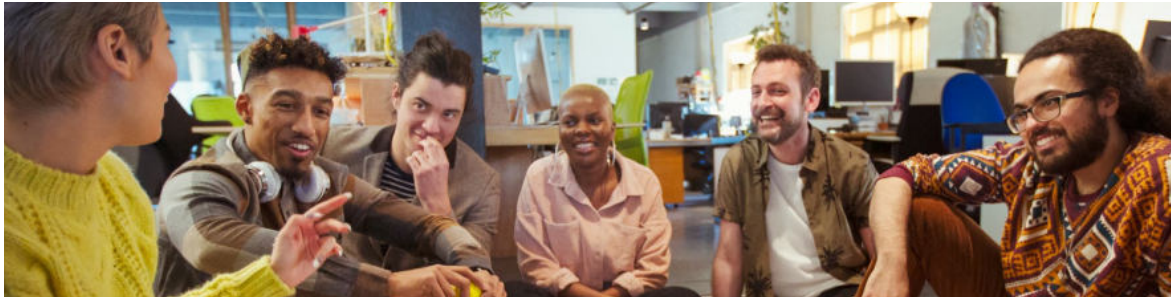


## INFORMACIÓN GENERAL

| Ciudad y fecha | Oficina radicación | Número de cotización | Número de póliza | Documento |
|---|---|---|---|---|
| MEDELLIN, 2026-07-03 | 2816 - CORREDORES ANTIOQUIA | 03016408260703391586 | 900001629434 | EXPEDICIÓN POLIZA NUEVA |

Vigencia del seguro

Desde las 00:00 horas del 2026-05-31 | Hasta las 23:59 horas del 2027-06-30 | Días de vigencia del seguro: 395

Moneda: COP

## ASESOR

| Nombre | Código |
|---|---|
| DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS | 5676 |

## TOMADOR

| Nombre | Tipo de identificación | Número de identificación | Tomador principal | Calidad Tomador | Dirección de correspondencia |
|---|---|---|---|---|---|
| FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL | NIT | 8909005184 | ✓ | En nombre propio | calle 64 # 51d 154 |



## RESPONSABILIDAD CIVIL DE DAÑOS A TERCEROS

### ASEGURADO

| Nombre | Tipo de identificación | Número de identificación |
|---|---|---|
| FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL | NIT | 8909005184 |

### BENEFICIARIO

TERCEROS AFECTADOS

Actividad económica del riesgo: ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN | Valor asegurado: $1.500.000.000

Fecha de retroactividad: 31/12/2014

| COBERTURA | SUBLÍMITE EVENTO | SUBLÍMITE VIGENCIA | DEDUCIBLE |
|---|---|---|---|
| Bienes bajo cuidado, tenencia y control | 100% | 100% | 10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV |
| Responsabilidad civil contratistas y subcontratistas | 100% | 100% | 10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV |
| Responsabilidad civil cruzada | 100% | 100% | 10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV |
| Daños causados con vehículos a su servicio | 25% | 25% | 10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV |
| Responsabilidad del empleador | 50% | 50% | 10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV |
| Gastos de Defensa (Civiles) | 100% | 100% | 10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV |
| Gastos de Defensa (Penales) | $50.000.000 | $50.000.000 | 10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV |
| Gastos médicos | $100.000.000 | $200.000.000 | 0% de la pérdida, mínimo 0 SMMLV |
| Parqueadero | $300.000.000 | $300.000.000 | Daños 10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV<br>Hurto total 15% de la pérdida<br>Hurto parcial 15% de la pérdida, mínimo 4 SMMLV |
| Predios y operaciones | 100% | 100% | 10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV |
| Productos inseguros - defectuosos | 50% | 50% | 10% de la pérdida, mínimo $15.000.000 COP |
| Unión, mezcla o transformación de productos | 50% | 50% | 10% de la pérdida, mínimo $15.000.000 COP |

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

| COBERTURA | SUBLÍMITE EVENTO | SUBLÍMITE VIGENCIA | DEDUCIBLE |
|---|---|---|---|
| Viajes al exterior | 100% | 100% | 10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV |
| Daños al inmueble arrendado | $500.000.000 | $500.000.000 | 10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV |

# CONDICIONES PARTÍCULARES

## Cláusulas

### Cláusula de liderato

El presente seguro lo otorga SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. y lo suscribe(n) también la(s) Compañía(s) Coaseguradora(s), de acuerdo con la distribución de riesgo y de prima que se indica a continuación: Por pacto expreso, las obligaciones de las Compañías para con el Asegurado no son solidarias. La administración y atención de la póliza corresponde a SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A, la cual recibirá del Asegurado la prima total para distribuirla entre las Compañías Coaseguradoras en las proporciones indicadas anteriormente. En los siniestros SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A pagará únicamente la participación porcentual señalada anteriormente y además, una vez recibida la participación correspondiente de las otras Compañías, la entregará al Asegurado sin que en ningún momento se haga responsable de un porcentaje mayor al de su participación. Igualmente, las Compañías Coaseguradoras manifiestan que conocen y aceptan tanto las Condiciones Generales como las Particulares de la póliza y los demás anexos suscritos por la SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

### Definicion de accidente

Evento súbito e imprevisto que genera daños, lesiones o consecuencias negativas sobre las personas, bienes o cosas.

### Ampliación del plazo para el aviso del siniestro a diez (10) días hábiles

Ampliación del plazo para el aviso del siniestro a diez (10) días hábiles.

### Único valor asegurado

Los valores especificados como límites y/o sublímites, se entenderán incluidos dentro del valor asegurado pactado.

### No se acepta restablecimiento del límite asegurado en forma automática

No se acepta restablecimiento del límite asegurado en forma automática.

### Modalidad de cobertura

Modalidad: Reclamación (Claims Made) para las siguientes coberturas: Productos inseguros - defectuosos Productos inseguros - defectuosos exportados Unión, mezcla o transformación de productos Modalidad Ocurrencia: Para las demás coberturas.

### Responsabilidad civil extracontractual por reparaciones, construcciones, montajes, desmontajes, pruebas y ensanches menores

Se amparan los daños a terceros en reparaciones hasta un sublímites asegurado del 10% máximo $200.000.000 por evento/vigencia, Para reparaciones, construcciones, montajes, desmontajes, pruebas y ensanches menores con un valor superior al mencionado anteriormente se deberá contratar en forma independiente una póliza de Responsabilidad civil derivada de esta. Condiciones: 1. Duración de la construcción/montaje inferior a 1 año. 2. Aplicación de infraseguro, en caso de que el valor de la construcción/montaje supere el valor asegurado máximo.

DEDICIBLE 10% de la pérdida, mínimo 4 SMMLV

## Textos y aclaraciones

Poliza migrada de la 013000330289

RC Contaminación Accidental, Súbita e Imprevista $300.000.000
De acuerdo con las condiciones generales de la póliza, se deja constancia de la cobertura para daños ocasionados a terceras personas o bienes, DERIVADOS DE LA CALIBRACIÓN DE EQUIPOS EN EL DEPARTAMENTO DE METROLOGÍA por parte del personal de servicio del asegurado con límite de COP $ 500.000.000 con deducible del 15% del valor de la perdida mínimo

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

3 SMMLV

| VALOR A PAGAR RESPONSABILIDAD CIVIL DE DAÑOS A TERCEROS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Tasa | Valor asegurado | Valor a pagar | Valor IVA | Valor total a pagar |
| 3,5‰ | $1.500.000.000 | $5.681.507 | $1.079.486 | $6.760.993 |
| | | | **Valor total a pagar más IVA** | **$6.760.993** |

| VALOR A PAGAR DEL SEGURO | | | |
|---|---|---|---|
| Solución | Valor a pagar | Valor IVA | Valor total a pagar |
| RESPONSABILIDAD CIVIL DE DAÑOS A TERCEROS | $5.681.507 | $1.079.486 | $6.760.993 |
| **VALOR TOTAL** | **$5.681.507** | **$1.079.486** | **$6.760.993** |



## ASESORES

| Código | Nombre del asesor principal | Lider |
|---|---|---|
| 5676 | DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS | ✓ |

## COASEGURADORA

Tipo de coaseguro
CEDIDO

| Compañía | Porcentaje | Líder |
|---|---|---|
| 000 - Seguros Generales Suramericana S.A. | 90% | ✓ |
| 003 - SEGUROS DEL ESTADO S.A. | 10% | NO |

# CONDICIONES GENERALES

| DATOS DE LAS CONDICIONES GENERALES APLICABLES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Solución | Fecha a partir de la cual se utiliza | Tipo y número de entidad | Tipo de documento | Ramo al cual pertenece | Identificación de la proforma |
| RESPONSABILIDAD CIVIL DE DAÑOS A TERCEROS | 2017-03-06 | 13-18 | P | 06 | F-01-13-066 |

# DEFINICIONES

## SMMLV
Salario mínimo mensual legal vigente.

## SMDLV
Salario mínimo diario legal vigente.

## SUBLÍMITE
Todos los valores establecidos como sublimites en cualquiera de las coberturas de esta póliza se entienden incluidosdentro de la suma asegurada o límite máximo de responsabilidad asegurado, y por lo tanto no adicionan valor asegurado.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas deseguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009965 de 2010. "Responsablede impuesto sobre las ventas régimen común agentes de

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

retención". En virtud del numeral 28 del artículo 530 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del impuesto de timbre.

**Este seguro terminará en el caso que el tomador, asegurado o beneficiario, sea incluido en listas vinculantes o restrictivas nacionales o internacionales, tales como Lista de Naciones Unidas (ONU), Lista de la Unión Europea, Lista OFAC (Oficina de Control de Activos Extranjeros) del Departamento del Tesoro de los EE.UU.; así mismo terminará en caso que sea sancionado por autoridades internacionales, tales como la OFAC o el Consejo de Seguridad de la ONU.**

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.



Firma autorizada

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Medellín, 1 de septiembre de 2026

**SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.**

**HACE CONSTAR**

Que **FUNDACIÓN HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAÚL NIT: 890.900.518-4** figura como asegurado en la póliza de **Responsabilidad Civil de Daños a Terceros N° 900001629434**, con las siguientes coberturas:

**VIGENCIA:** Desde las 24:00 horas del 31 de mayo de 2026
Hasta las 24:00 horas del 30 de junio de 2027

**BENEFICIARIOS:** TERCEROS AFECTADOS.

**DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL ASEGURADO:** Actividades de hospitales y clínicas, con internación.

**UBICACIÓN DE LOS PREDIOS:** Calle 64 # 51 D 154, Medellín, Antioquia.

**LÍMITE ASEGURADO:** COP$1.500.000.000 evento / vigencia.

**COBERTURA DE RESPONSABILIDAD EN PREDIOS Y POR OPERACIONES:** Según texto Suramericana F-01-13-066.

| COBERTURA | SUBLÍMITE EVENTO | SUBLÍMITE VIGENCIA | DEDUCIBLE |
|---|---|---|---|
| Bienes bajo cuidado, tenencia y control | 100% | 100% | 10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV |
| Responsabilidad civil contratistas y subcontratistas | 100% | 100% | 10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV |
| Responsabilidad civil cruzada | 100% | 100% | 10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV |
| Daños causados con vehículos a su servicio | 25% | 25% | 10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV |
| Responsabilidad del empleador | 50% | 50% | 10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV |
| Gastos de Defensa (Civiles) | 100% | 100% | 10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV |
| Gastos de Defensa (Penales) | $50.000.000 | $50.000.000 | 10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV |
| Gastos médicos | $100.000.000 | $200.000.000 | 0% de la pérdida, mínimo 0 SMMLV |
| Parqueadero | $300.000.000 | $300.000.000 | Daños 10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV<br>Hurto total 15% de la pérdida<br>Hurto parcial 15% de la pérdida, mínimo 4 SMMLV |
| Predios y operaciones | 100% | 100% | 10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV |
| Productos inseguros - defectuosos | 50% | 50% | 10% de la pérdida, mínimo $15.000.000 COP |
| Unión, mezcla o transformación de productos | 50% | 50% | 10% de la pérdida, mínimo $15.000.000 COP |

| COBERTURA | SUBLÍMITE EVENTO | SUBLÍMITE VIGENCIA | DEDUCIBLE |
|---|---|---|---|
| Viajes al exterior | 100% | 100% | 10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV |
| Daños al inmueble arrendado | $500.000.000 | $500.000.000 | 10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV |

**EXTENSIÓN DE COBERTURA**

La presente póliza cubre la responsabilidad civil extracontractual que le sea imputada a la **FUNDACIÓN HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAÚL** con **NIT 890.900.518-4** durante la ejecución del **MODIFICACION N001 al contrato 65-7-20041-26 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 Y LA FUNDACIÓN HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAÚL.**

**Objeto del Contrato:** Prestación integral de servicios de salud en la especialidad de oncología pediátrica, incluyendo la realización de consultas, procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico a nivel ambulatorio, hospitalario y de urgencias, así como el suministro de insumos, elementos y medicamentos para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6, Grupo 2.

**Nota aclaratoria:** Se incluye como asegurado adicional a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD N°6 NIT 811.032.059-3** únicamente para efectos del anterior contrato. El alcance de la actividad y cobertura está limitada a los daños que la **FUNDACIÓN HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAÚL NIT: 890.900.518-4** les cause a terceros en el desarrollo de las actividades realizadas en este contrato y por los que resulte solidariamente responsable, pero no se entenderá a **FUNDACIÓN HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAÚL NIT: 890.900.518-4** como asegurado en el giro de su actividad propia.

Se aclara que la presente póliza, con los límites y coberturas indicadas, está sujeta a todas las actividades realizadas por la **FUNDACIÓN HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAÚL NIT: 890.900.518-4** y no se limitan a los perjuicios que se ocasionen con la ejecución de un contrato en específico.

**La presente certificación se expide por solicitud del Asegurado.**

Cordialmente,

**Marisol Diez Bermúdez**
Auxiliar de Negocio
**Seguros SURA**
Calle 49 #63-146 Ed. Torre SURA Corporativa. Piso 5