



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

RECIBO DE CAJA No.
390096452

Nit. 860009578-6

EXPEDIDO EN	SUCURSAL	CODIGO	FECHA	CLAVE	NOMBRE		
TUNJA	TUNJA	39	28/06/2018	4013	DIRECTA		
RECIBIMOS DE: PUERTO TORRES MARTIN					NIT. 7,224.454		
LA SUMA DE: CIENTO TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS DIECIOCHO PESOS CON 79/100 M/CTE.*****							
POR CONCEPTO DE: PAGO POLIZAS SEGUN RELACION							
SUC-RAMO-POLIZA-ENDOSO			PRIMA	GASTO	IVA	RUNT	VALOR
TUNJA - R. C. PROFESIONAL - 101001753 - 1			74,958.90	0.00	14,242.19	0.00	89,201.09
TUNJA - CU. ENTIDAD. EST. - 101097013 - 0			32,174.54	7,000.00	7,443.16	0.00	46,617.70
OTROS CONCEPTOS DE PAGO							VALOR
 FORMA DE PAGO					EFFECTIVO:	135,818.79	
					CHEQUE:	0.00	
					TARJETA:	0.00	
					BD:	0.00	
					OTROS:	0.00	
TRANSACCION 390164878					TOTAL:		135,818.79
CAJERO: ESPERANZARAMOS							



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN TUNJA			SUCURSAL TUNJA			COD.SUC 39		NO.PÓLIZA 39-44-101097013		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 28 06 2018			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 03 07 2018			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 01 07 2019		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL PUERTO TORRES, MARTIN		IDENTIFICACIÓN CC: 7.224.454	
DIRECCIÓN: CR 36 NRO. 12 - 34 PISO 2		CIUDAD: DUITAMA, BOYACA	
		TELÉFONO: 3112734363	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: LA NACION POLICIA NACIONAL POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA AREA DE SANIDAD BOYACA		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.801.209-4	
DIRECCIÓN: KR 4 NRO. 29 - 62		CIUDAD: TUNJA, BOYACA	
		TELÉFONO 7405510	

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PN METUN DISAN NO. 95-7-20147-18 CELEBRADO ENTRE LA NACION -POLICIA NACIONAL -POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA -AREA DE SANIDAD BOYACA Y MARTIN PUERTO TORRES CUYO OBJETO ES PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS EN LA JUSTIFICACION HECHA POR PARTE DE LA DEPENDENCIA QUE REQUIERE LOS SERVICIOS, EN LOS FORMATOS ESTABLECIDOS PARA TAL FIN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO, CON OPORTUNIDAD, EFICIENCIA Y EFICACIA EN EL AREA DE SANIDAD BOYACA, EN LAS CONDICIONES QUE DETERMINE EL CONTRATANTE, DE ACUERDO CON SUS NECESIDADES Y PROGRAMACION ESTABLECIDA

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	03/07/2018	01/07/2019	\$2,302,555.80
CALIDAD DEL SERVICIO	03/07/2018	01/07/2019	\$5,756,389.50

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	FECHA LIMITE DE PAGO
\$ *****32,174.00	\$ *****7,000.00	\$ *****7,443.00	\$ *****46,617.00	\$ *****8,058,945.30	/ /
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DIRECTA	4013	100.00			

CONTADO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 10 NO. 21-33 OFC. 108 -202 - TELEFONO: 7409487 - TUNJA



(415) 7709998021167 (8020) 11008604743401 (3900) 000000046617 (96) 20190703

REFERENCIA
PAGO:
1100860474340-1

39-44-101097013

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 90-20 BOGOTA D.C. TELEFONO: 2186977

ALEXANDRASAENZ

1



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT 860.009.578-6

**PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN
FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES**

No. _____ SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ **SEGURESTADO** OTORGA A **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA**, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECCIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

- 1.1.1 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES**
- 1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.**
- 1.1.3 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.**
- 1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.**

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO ESOS

PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTÍA NO SE APLICARÁ PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL NACIONAL.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCASIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES

QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES, LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA.

2.2 DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3 EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

2.4 EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSURSO DEL TIEMPO.

3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARÁN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

PARA HACER EFECTIVOS CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR **SEGURESTADO**, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ GARANTIZAR EL DEBIDO PROCESO DE **SEGURESTADO** Y EL CONTRATISTA, MEDIANTE EL AGOTAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 O LAS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y

ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBERÁ SEGUIR **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA**, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SERÁ:

- 5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA** PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 1.1 DE ÉSTA PÓLIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE ÉSTE AMPARO A **SEGURESTADO**.
- 5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA** PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A **SEGURESTADO**. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.
- 5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS, **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA**, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y **SEGURESTADO**. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.
- 5.4 EN LOS DEMÁS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA**, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y **SEGURESTADO**. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERAN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL

ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, **SEGURESTADO** TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE **SEGURESTADO**, SIN PERJUICIO QUE **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA** EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE **SEGURESTADO** O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, **SEGURESTADO** RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA** ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE **SEGURESTADO**.

8. PLAZO PARA EL PAGO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, **SEGURESTADO** DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA** HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, **SEGURESTADO** A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA** (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL EFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A **SEGURESTADO** EL DOCUMENTO (OTROSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ULTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA** HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECERÁN LAS PRIMERAS.

13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.

PARA CONSTANCIA DE LO EXPUESTO, Y EN SEÑAL DE ASENTIMIENTO Y COMPROMISO CON TODO LO AQUÍ PACTADO SE FIRMA EN _____ A LOS _____ () DÍAS DEL MES DE _____ DEL AÑO _____.

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL
PROFESIONALES DE LA SALUD**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN TUNJA	SUCURSAL TUNJA	TIPO DE MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA	POLIZA No. 39-03-101001753	ANEXO No. 1
TOMADOR MARTIN PUERTO TORRES			CC	7.224.454
DIRECCION CR 36 NRO. 12 - 34 PISO 2			CIUDAD DUITAMA, BOYACA	TELEFONO 3112734363
ASEGURADO MARTIN PUERTO TORRES			CC	7.224.454
DIRECCION CR 36 NRO. 12 - 34 PISO 2			CIUDAD DUITAMA, BOYACA	TELEFONO 3112734363
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY			SI	
FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 28 / 06 / 2018	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 01 / 08 / 2017 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 31 / 12 / 2018		VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 01 / 08 / 2018 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 31 / 12 / 2018	
INTERMEDIARIO DIRECTA	CLAVE 4013	% PARTICIPACION 100.00	COMPANIA	COASEGURO CEDIDO % PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: MEDICINA GENERAL

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		\$ 100,000,000.00	✓	
	ERRORES U OMISIONES	\$ 100,000,000.00		
DEDUCIBLES: ° 15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLV en ERRORES U OMISIONES				
OBJETO DE LA POLIZA:				

TOTAL SUMA ASEGURADA:	\$ *****100,000,000.00	PRIMA:	\$ *****74,958.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	\$ *****14,242.00
		TOTAL A PAGAR:	\$ *****89,201.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO, DENTRO DE LOS 45 DÍAS 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: CRA. 10 NO. 21-33 OFC. 108 -202, TELÉFONO 7409487 - TUNJA

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA NINGUNA, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM



(415) 7709998021167 (8020) 11008604743379 (3900) 000000089201 (96/20180515

REFERENCIA
PAGO:
1100860474337-9

39-03-101001753

FIRMA AUTORIZADA

ARMANDOHIGUERA

CLIENTE

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90 - 20 Bogotá D.C. Teléfono 2186977

TOMADOR



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA	POLIZA No.	ANEXO No.
TUNJA		39-03-101001753	1
TOMADOR MARTIN PUERTO TORRES		CC 7.224.454	
DIRECCION CR 36 NRO. 12 - 34 PISO 2	CIUDAD DUITAMA, BOYACA	TELEFONO 3112734363	
ASEGURADO MARTIN PUERTO TORRES		CC 7.224.454	
DIRECCION CR 36 NRO. 12 - 34 PISO 2	CIUDAD DUITAMA, BOYACA	TELEFONO 3112734363	
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY		SI	

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PN METUN-DISAN No 95-7-20147-18
BENEFICIARIO: POLICIA NACIONAL - POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA - AREA DE SANIDAD BOYACA - N.I.T. 900.801.209-4 Y/O TERCEROS AFECTADOS.

BASE DE COBERTURA: POR OCURRENCIA, SINIESTROS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA

AMPAROS

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO FRENTE A LOS DAÑOS QUE HAYAN SIDO CAUSADOS A UN TERCERO, LLAMADO VICTIMA, COMO CONSECUENCIA DE UNA ACCION U OMISION EN EL EJERCICIO DE SU PROFESION.

LA COBERTURA COMPRENDE TAMBIEN LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO (PLO) POR DAÑOS MATERIALES O DAÑOS PERSONALES, DERIVADA DE LA PROPIEDAD, ARRIENDO O USUFRUCTO DE LOS PREDIOS, EN QUE SE DESARROLLAN LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA PROFESION MEDICA MATERIA DE ESTE SEGURO.

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO POR DAÑOS PERSONALES OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA CONSECUENCIA DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DROGAS U OTROS MATERIALES MEDICOS, QUIRURGICOS O DENTALES, SIEMPRE Y CUANDO EL SUMINISTRO SEA PARTE NECESARIA DE LA PRESTACION DEL SERVICIO Y LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO MISMO O BAJO SU SUPERVISION DIRECTA Y LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO REGISTRADOS ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES.

GASTOS JUDICIALES Y/O GASTOS DE DEFENSA SUBLIMITADO AL 10% DEL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA.

EXCLUSIONES

1. DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DEL EJERCICIO DE UNA PROFESION MEDICA CON FINES DIFERENTES AL DIAGNOSTICO O A LA TERAPIA. EN CASO DE LA CIRUGIA PLASTICA O ESTETICA, SOLAMENTE SE OTORGA EN LOS CASOS DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE Y DE CIRUGIA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGENITAS.

2. DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DEL EJERCICIO DE UNA PROFESION MEDICA CON FINES DE EMBELLECIMIENTO.

3. DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACION DE SERVICIOS POR PERSONAS QUE NO ESTAN LEGALMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESION O NO CUENTAN CON LA RESPECTIVA AUTORIZACION O LICENCIA OTORGADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.

4. RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACION DE UN SERVICIO PROFESIONAL BAJO LA INFLUENCIA DE SUSTANCIAS INTOXICANTES, ALCOHOLICAS O NARCOTICAS.

5. RECLAMACIONES DE PERSONAS QUE EJERZAN ACTIVIDADES PROFESIONALES O CIENTIFICAS Y QUE POR EL EJERCICIO DE ESA ACTIVIDAD SE ENCUENTRAN EXPUESTAS A LOS RIESGOS DE RAYOS O RADIACIONES PROVENIENTES DE APARATOS Y MATERIALES AMPARADOS EN LA POLIZA Y A RIESGOS DE INFECCION O CONTAGIO CON ENFERMEDADES O AGENTES PATOGENOS.

6. RECLAMACIONES ORIENTADAS AL REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES.

7. RECLAMACIONES DE PERSONAS QUE TIENEN UNA RELACION LABORAL CON EL ASEGURADO, CUANDO PRESENTAN TALES RECLAMACIONES A CONSECUENCIA DE UN SERVICIO PRESTADO.

8. DAÑOS (DERIVADOS DE ACCIONES, OMISIONES O ERRORES) QUE TENGAN SU ORIGEN EN LA EXTRACCION, TRANSFUSION Y/O CONSERVACION DE SANGRE O PLASMA SANGUINEO Y AQUELLAS ACTIVIDADES NEGLIGENTES QUE TENGAN COMO CONSECUENCIA LA ADQUISICION, TRANSMISION O CONTAGIO DEL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA).

9. RECLAMACIONES POR DAÑOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL SIDA, VIRUS DEL TIPO VIH, HEPATITIS B y C.

10. RECLAMACIONES DERIVADAS DE LA INEFICIENCIA DE CUALQUIER TRATAMIENTO CUYO OBJETIVO SEA EL IMPEDIMENTO O LA PROVOCACION DE UN EMBARAZO O DE UNA PROCREACION.

11. RECLAMACIONES DERIVADAS DE DAÑOS O PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UN DAÑO PERSONAL O MATERIAL, CAUSADO POR EL TRATAMIENTO DE UN PACIENTE, PERJUICIOS DERIVADOS DE TRATAMIENTOS INNECESARIOS, EMISION DE DICTAMENES PERICIALES, VIOLACION DE SECRETO PROFESIONAL.

12. EN EL CASO DE ODONTOLOGOS Y ORTODONCISTAS, RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACION DE ANESTESIA GENERAL O MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRA BAJO ANESTESIA GENERAL, SI ESTA ANESTESIA NO FUE LLEVADA A CABO EN UNA CLINICA O UN HOSPITAL ACREDITADO PARA DICHO FIN.

13. RECLAMACIONES POR ACTOS MEDICOS QUE SE EFECTUEN CON EL OBJETO DE LOGRAR MODIFICACIONES, CAMBIOS, EXPERIMENTOS, MANIPULACIONES GENETICAS, AUNQUE SEA CON EL CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE.

14. RECLAMACIONES POR DAÑOS GENETICOS.

15. RECLAMACIONES POR ORGANISMOS PATOGENICOS (MOHO U HONGOS O SUS ESPORAS, BACTERIAS, ALGAS, MICOTOXINAS Y CUALQUIER OTRO PRODUCTO METABOLICO, ENZIMAS O PROTEINAS SEGREGADAS POR LAS ANTERIORES, BIEN SEA TOXICAS O NO.).

16. LUCRO CESANTE.

17. RECLAMACIONES POR DAÑOS MORALES.

18. RECLAMACIONES POR ENFERMEDADES PROFESIONALES.

19. RECLAMACIONES POR TODA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL Y/O PENAL COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCION MEDICA.

ARANTIAS

1. MANTENER EN PERFECTAS CONDICIONES LOS EQUIPOS UTILIZADOS INCLUYENDO LA REALIZACION DE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE ACUERDO LAS ESTIPULACIONES DE LOS FABRICANTES.

2. EJERCER UN Estricto CONTROL SOBRE EL USO DE LOS EQUIPOS Y MATERIALES, INCLUYENDO LAS MEDIDAS NECESARIAS DE SEGURIDAD.

3. NO EXISTENCIA DE RECLAMOS PENDIENTES, NI CONOCIMIENTO DE RECLAMO ALGUNO EN LOS ULTIMOS TRES AÑOS O DE CUALQUIER ACTIVIDAD INCLUYENDO PETICION Y/O SECUESTRO DE HISTORIAS CLINICAS O DE CIRCUNSTANCIA ALGUNA QUE PUDIESE DAR SURGIMIENTO A UN RECLAMO O DEMANDA EN EL FUTURO.

4. TODO Y CADA PROCEDIMIENTO DEBERA CONTAR CON EL CONSENTIMIENTO INFORMADO, 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) CIRUJANO(S) TRATANTE(S) Y

C) LA ENFERMERA ASISTENTE O UN TESTIGO

5. EL ASEGURADO GARANTIZA MANTENER LA HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE AL DIA Y DEBIDAMENTE DILIGENCIADA.

DEDUCIBLES

GASTOS DE DEFENSA: 10% DE LOS GASTOS INCURRIDOS.

DEMÁS AMPAROS 15% MINIMO 2 SMLV.