

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V3

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6002601935

PÓLIZA No: 600-47-994000051163 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **TUNJA**

COD. AGENCIA: 600 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **REIMPRESION**

DIA MES AÑO
16 07 2018
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
16 07 2018
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **MONICA JOHANNA OSORIO MEDINA**

IDENTIFICACIÓN: CC **33.379.100**

DIRECCIÓN: **CL 37 4 37**

CIUDAD: **TUNJA, BOYACA**

TELÉFONO: **3125074246**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.801.209-4**

BENEFICIARIO: **POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.801.209-4**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	16/07/2018	05/07/2019	1,090,565.20
CALIDAD DEL SERVICIO	16/07/2018	05/07/2019	2,726,413.00

BENEFICIARIOS
NIT 900801209 - POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES Y LA CALIDAD DEL SERVICIO A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PN METUN DISAN No 95-7-20166-18 , CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON EL CONTRATISTA SE COMPROMETE CON LA POLICIA A PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO BACTERIOLOGA PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS EN LA JUSTIFICACION HECHA PR 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 ESTABLECIDO Y DEMAS ESPECIFICACIONES ESTABLECIDAS EN EL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO.

SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION

SE ACLARA QUE EL ASEGURADO Y BENEFICIARIO ES LA NACION POLICIA NACIONAL POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA AREA DE SANIDAD BOYACA NIT 900.801.209-4

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****3,816,978.20	VALOR PRIMA: \$ *****16,000	GASTOS EXPEDICION: \$ ****15,000.00	IVA: \$ *****5,890	TOTAL A PAGAR: \$ *****36,890
--	--------------------------------	--	-----------------------	----------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO ELBA LILIA ACUÑA RODRIGUEZ	CLAVE 431	%PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
--	--------------	-----------------	----------------------------------	-------	-----------------

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página www.solidaria.com.co servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000600260193

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE



C8D8207A090FFD775C

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE



CONFIANZA



Swiss Re
Corporate Solutions

NIT. 860.070.374-9

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONES MEDICAS

Póliza 26 RM001951
Certificado 26 RM002607

Página 1

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 2632002607

SUCURSAL: 26. TUNJA

USUARIO: RAMIREZO

TIP CERTIFICADO: Nuevo

FECHA

DD MM AAAA
16 07 2018

TOMADOR: OSORIO MEDINA MONICA JOHANNA

C.C. O NIT: 33379100 6

DIRECCIÓN: CL 37 4 37

CIUDAD: TUNJA

E-MAIL: monilin85@hotmail.com

TELÉFONO: 3125074246

ASEGURADO: OSORIO MEDINA MONICA JOHANNA

C.C. O NIT: 33379100 6

DIRECCIÓN: CL 37 4 37

CIUDAD: TUNJA

TEL. 3125074246

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

C.C. O NIT: 082740

DIRECCIÓN: 0

CIUDAD: 0

TEL. 0

VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS				
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA		
DESDE 16 07 2018		HASTA 16 07 2019				50,000,000.00		
INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM	MONEDA	VALORES
100.00	ACUÑA RODRIGUEZ ELBA LILIA					PRIMA	PESOS	70,000.00
						GAST. EXPED.	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	13,300.00
						TOTAL		83,300.00
AMPAROS		VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
		Desde	Hasta				%	Mínimo
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONES M		16-07-2018	16-07-2019	0.00	50,000,000.00	70,000.00	10.00	1,500,000.00
Gastos Judiciales - Vigencia		16-07-2018	16-07-2019	0.00	2,000,000.00	0.00	10.00	500,000.00
Gastos Judiciales - Evento		16-07-2018	16-07-2019	0.00	1,000,000.00	0.00	10.00	500,000.00



COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. "CONFIANZA"

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL
PARA PROFESIONES MÉDICAS**

ASEGURADO:

NIT:

VALOR ASEGURADO:

PRIMA:

I. COBERTURA

Mediante el presente anexo y no obstante lo que se establece en las condiciones generales del seguro se ampara la responsabilidad civil contractual y extracontractual en que pudiese incurrir el asegurado a consecuencia de negligencia o impericia en el ejercicio de una profesión médica, si el siniestro referente ocurriese dentro del período de vigencia del seguro.

II. EXCLUSIONES

En adición a lo estipulado en las condiciones generales del presente seguro, quedan excluidas las reclamaciones provenientes de:

- a. Daños Genéticos.
- b. Daños sufridos por cualquier persona que ejerza actividades profesionales científicas en el establecimiento o local del asegurado y que por el ejercicio de esta se encuentre expuesta a los riesgos de rayos x y radiación materia de este amparo.
- c. Daños por el ejercicio de profesiones médicas con fines diferentes al diagnóstico o a la terapéutica; en el caso de la cirugía plástica o estética, únicamente se ampara la reconstructiva por lesiones accidentales y la reconstructiva de anomalías congénitas.
- d. Servicios profesionales proporcionados bajo la influencia de intoxicantes, narcóticos o bebidas alcohólicas.
- e. En el caso de odontólogos y ortodoncistas: daños causados por aplicación de anestesia general, no aplicada en centro hospitalario idóneo.
- f. Daños o perjuicios **que no sean consecuencia** directa o de un daño personal o material, por ejemplo: perjuicios derivados de tratamientos innecesarios, emisión de dictámenes parciales, violación de secreto profesional.
- g. La obtención de reembolso de honorarios profesionales.
- h. Daños y perjuicios causados directamente por productos farmacéuticos.
- i. Daños causados a personas que tienen una relación laboral con el Asegurado, cuando tales reclamos se presenten como consecuencia de un servicio prestado.
- j. Reclamaciones por daños genéticos. Así mismo, no están cubiertas reclamaciones como

consecuencia de una infección con el virus tipo HIV (SIDA), incluyendo cualquier tipo de lesiones y perjuicios causados directamente por transfusiones sanguíneas.

III. EXTENSIÓN DE COBERTURA

Además de lo anteriormente estipulado, en alcance del presente seguro se extiende a cubrir la responsabilidad civil contractual y extracontractual imputable al asegurado.

1. Por la posesión y el uso de aparatos y por los tratamientos médicos con fines de diagnóstico o de terapéutica, en cuanto dichos aparatos y tratamientos estén reconocidos por la ciencia médica y no se encontraren comprendidos en el punto 3o. de estas condiciones particulares.

2. Derivada de los actos u omisiones cometidas por personal bajo relación laboral con el Asegurado, en ejercicio de sus respectivas funciones al servicio del mismo.

3. Derivada de la posesión y uso de los aparatos de rayos X, con fines de diagnóstico y mediante convenio expreso la ocasionada por:

a. La posesión y uso de:

- Aparatos generadores de rayos por aceleración de partículas incluyendo aparatos de rayos X que, aún ocasionalmente, se utilicen para fines terapéuticos.

- Aparatos generadores de rayos láser.

b. La posesión o aplicación a pacientes de materias radioactivas naturales o artificiales:

- En aparatos donde esté incorporado un irradiador (Isótopo)

- Otras materias radioactivas.

- Equipos de tomografía por ordenador (Scanner)

4. Derivada de la sustitución provisional que del asegurado efectuare otro médico que ejerza la misma especialidad que la del asegurado, sin incluir la responsabilidad civil profesional propia del médico sustituyente.

5. Por daños materiales o personales, derivados de la propiedad, arriendo o usufructo de los predios (ejemplo: el consultorio y las respectivas oficinas), en que se desarrollan las actividades propias de la profesión médica materia de este seguro y que figuran en la carátula de la póliza.

- Equipos de medicina nuclear, incluyendo las materias radioactivas necesarias.

IV. NULIDAD

El presente seguro será nulo, cuando la profesión médica y su ejercicio no gocen de la tutela del estado o cuando, al momento de celebrarse el contrato, el Asegurado no sea totalmente hábil para ejercerla profesión.

V. TERMINACIÓN

Adicionalmente a lo previsto en las Condiciones Generales el presente Seguro terminará cuando el Asegurado sea legalmente inhabilitado para ejercer su profesión.

Lo anterior queda sujeto a los términos, limitaciones y estipulaciones del seguro que no hayan sido específicamente modificados en el texto de esta póliza.

Para constancia de todo lo expresado se firma la presente Póliza en _____ a los _____ días del mes de _____ de 20 _____

Compañía Aseguradora de Fianzas S.A.
CONFIANZA
NIT. 860.070.374-9

FIRMA AUTORIZADA

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.
CONFIANZA