

**PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROFESIONAL MÉDICA PARA CLÍNICAS Y**

PÓLIZA 01 RC000579
CERTIFICADO 01 RC000679

CÓDIGO REFERENCIA PAGO:

SUCURSAL: 01. CENTRO ANDINO USUARIO: QUINTERA1 TIP CERTIFICADO: Nuevo FECHA: DD MM AAAA 16 03 2012

TOMADOR:	RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS S A S	C.C. O NIT:	900368714	5
DIRECCIÓN:	CR 7 10 14	CIUDAD:	CHIA	
E-MAIL:	GERENCIA@RESCATEYEMERGENCIASMEDICAS.COM	TELÉFONO:	6018851440	
ASEGURADO:	RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS S A S	C.C. O NIT:	900368714	5
DIRECCIÓN:	CR 7 10 14	CIUDAD:	CHIA	TEL. 6018851440
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	817001562	6
DIRECCIÓN:	CR 3 15 02	CIUDAD:	.	TEL. 1

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE	HASTA			
18 03 2012	18 03 2013			300,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%	NOMBRE	COMPañIA	%	TRM	MONEDA	VALORES	
100.00	DIRECTO - SEGUROS CONF			PRIMA	PESOS	550,000.00	
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00	
				IVA	PESOS	88,000.00	
				TOTAL		638,000.00	

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
Responsabilidad Civil Profesional Clínicas,	18-03-2012	18-03-2013	0.00	300,000,000.00	550,000.00	10.00	7,500,000.00
Predios, Labores y Operaciones - Vigencia	18-03-2012	18-03-2013	0.00	300,000,000.00	0.00	10.00	7,500,000.00
Predios, Labores y Operaciones - Evento	18-03-2012	18-03-2013	0.00	300,000,000.00	0.00	10.00	0.00
Vehículos Propios y no propios - Vigencia	18-03-2012	18-03-2013	0.00	150,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Vehículos propios y no propios - Evento	18-03-2012	18-03-2013	0.00	150,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Vigencia	18-03-2012	18-03-2013	0.00	100,000,000.00	0.00	10.00	0.00
Gastos Judiciales de Defensa - Evento	18-03-2012	18-03-2013	0.00	100,000,000.00	0.00	10.00	0.00

EL OBJETO DEL PRESENTE ANEXO ES PRORROGA LA VIGENCIA DE LA CITADA POLIZA.

OBJETO:
LA PRESENTE POLIZA OTORGA COBERTURA PARA RECLAMACIONES DE RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA IMPUTABLES A LA RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS A CONSECUENCIA DE NEGLIGENCIA E IMPERICIA EN EL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD COMO INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE CUNDINAMARCA "TRANSPORTE ESPECIAL DE PACIENTES"

SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE LA PRESENTE POLIZA AMPARA TODOS LOS CONTRATOS QUE SUSCRIBA RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA CITADA POLIZA.

CLAUSULA SEGURIDAD:
LA PRESENTE POLIZA OTORGA UNICAMENTE COBERTURA PARA RECLAMACIONES ATRIBUIBLES A LA SOCIEDAD RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS.

EL AMPARO DE VEHICULOS PROPIOS O NO PROPIOS OPERA EN EXCESO DE POLIZA AUTOMOVIL CONTRATADA O NO CON LIMITES MINIMOS EN RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE \$100.000.000 / 100.000.000 / 200.000.000.

EL AMPARO DE VEHICULOS PROPIOS O NO PROPIOS AMPARA A LOS PACIENTES TRANSPORTADOS EN LOS VEHICULOS RBN566 CAMIONETA RENAULT

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACION A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCI DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA, TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAIS. ***VER NOTA*** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA POLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS. AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.




TOMADOR (415)7709998911901(8020) **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**
SU-FO-10-01 María Juana Herrera Rodríguez CC: 52.420.596

**PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROFESIONAL MÉDICA PARA CLÍNICAS Y**

Página 2
PÓLIZA 01 RC000579
CERTIFICADO 01 RC000679

CÓDIGO REFERENCIA PAGO:

SUCURSAL: 01. CENTRO ANDINO USUARIO: QUINTERA1 TIP CERTIFICADO: Nuevo FECHA: DD MM AAAA 16 03 2012

TOMADOR:	RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS S A S	C.C. O NIT:	900368714	5
DIRECCIÓN:	CR 7 10 14	CIUDAD:	CHIA	
E-MAIL:	GERENCIA@RESCATEYEMERGENCIASMEDICAS.COM	TELÉFONO:	6018851440	
ASEGURADO:	RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS S A S	C.C. O NIT:	900368714	5
DIRECCIÓN:	CR 7 10 14	CIUDAD:	CHIA	TEL. 6018851440
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	817001562	6
DIRECCIÓN:	CR 3 15 02	CIUDAD:	.	TEL. 1

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 18 03 2012	HASTA 18 03 2013			300,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%	NOMBRE	COMPañIA	%		TRM	MONEDA	VALORES
100.00	DIRECTO - SEGUROS CONF				PRIMA	PESOS	550,000.00
					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
					IVA	PESOS	88,000.00
					TOTAL		638,000.00

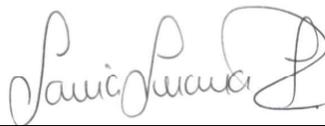
Y RBN568 CAMIONETA RENAULT.

PERSONAL VINCULADO LABORALMENTE :
MARIA FERNANDA VASQUEZ ROJAS C.C. 1.072.657.747

SE DEJA CONSTANCIA QUE EL VALOR ASEGURADO POR CADA MÉDICO ES DE \$200.000.000, SIN EMBARGO LA RESPONSABILIDAD MAXIMA DE LA ASEGURADORA POR LA COBERTURA OTORGADA EN SU EL LIMITE UNICO AGREGADO ANUAL NO SERA SUPERIOR A \$1'500.000.000. DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTECIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA, TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTA** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO. EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.


(415)770998911901(8020)


COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

**PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROFESIONAL MÉDICA PARA CLÍNICAS Y**

PÓLIZA 01 RC000579
CERTIFICADO 01 RC000722

CÓDIGO REFERENCIA PAGO:

SUCURSAL: 01. CENTRO ANDINO

USUARIO: QUINTERA1

TIP CERTIFICADO: Modificacion

FECHA

DD MM AAAA
21 03 2013

TOMADOR:	RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS S A S	C.C. O NIT:	900368714	5
DIRECCIÓN:	CR 7 10 14	CIUDAD:	CHIA	
E-MAIL:	GERENCIA@RESCATEYEMERGENCIASMEDICAS.COM	TELÉFONO:	6018851440	
ASEGURADO:	RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS S A S	C.C. O NIT:	900368714	5
DIRECCIÓN:	CR 7 10 14	CIUDAD:	CHIA	TEL. 6018851440
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	817001562	6
DIRECCIÓN:	CR 3 15 02	CIUDAD:	.	TEL. 1

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 18 03 2013	HASTA 19 03 2014	300,000,000.00	0.00	300,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA		
%	NOMBRE	COMPañIA	%	TRM	MONEDA	VALORES
100.00	DIRECTO - SEGUROS CONF			PRIMA	PESOS	550,000.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
				IVA	PESOS	88,000.00
				TOTAL		638,000.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
Responsabilidad Civil Profesional Clínicas,	18-03-2013	19-03-2014	300,000,000.00	300,000,000.00	550,000.00	10.00	7,500,000.00
Predios, Labores y Operaciones - Vigencia	18-03-2013	19-03-2014	300,000,000.00	300,000,000.00	0.00	10.00	7,500,000.00
Predios, Labores y Operaciones - Evento	18-03-2013	19-03-2014	300,000,000.00	300,000,000.00	0.00	10.00	0.00
Vehículos Propios y no propios - Vigencia	18-03-2013	19-03-2014	150,000,000.00	150,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Vehículos propios y no propios - Evento	18-03-2013	19-03-2014	150,000,000.00	150,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Vigencia	18-03-2013	19-03-2014	100,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Evento	18-03-2013	19-03-2014	100,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00

EL OBJETO DEL PRESENTE ANEXO ES PRORROGA LA VIGENCIA DE LA CITADA POLIZA.

OBJETO:
LA PRESENTE POLIZA OTORGA COBERTURA PARA RECLAMACIONES DE RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA IMPUTABLES A LA RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS A CONSECUENCIA DE NEGLIGENCIA E IMPERICIA EN EL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD COMO INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE CUNDINAMARCA "TRANSPORTE ESPECIAL DE PACIENTES"

SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE LA PRESENTE POLIZA AMPARA TODOS LOS CONTRATOS QUE SUSCRIBA RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA CITADA POLIZA.

CLAUSULA SEGURIDAD:
LA PRESENTE POLIZA OTORGA UNICAMENTE COBERTURA PARA RECLAMACIONES ATRIBUIBLES A LA SOCIEDAD RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS.

EL AMPARO DE VEHICULOS PROPIOS O NO PROPIOS OPERA EN EXCESO DE POLIZA AUTOMOVIL CONTRATADA O NO CON LIMITES MINIMOS EN RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE \$100.000.000 / 100.000.000 / 200.000.000.

EL AMPARO DE VEHICULOS PROPIOS O NO PROPIOS AMPARA A LOS PACIENTES TRANSPORTADOS EN LOS VEHICULOS RBN566 CAMIONETA RENAULT

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACION A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCI DE MANERA ANTECIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA, TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAIS. ****VER NOTA**** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA POLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS. AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-10-01

TOMADOR



COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Tue, 13 Jun 2023 17:12:35

**PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROFESIONAL MÉDICA PARA CLÍNICAS Y**

Póliza 01 RC000579
Certificado 01 RC000722

CÓDIGO REFERENCIA PAGO:

SUCURSAL: 01. CENTRO ANDINO USUARIO: QUINTERA1 TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA: DD MM AAAA 21 03 2013

TOMADOR:	RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS S A S	C.C. O NIT:	900368714	5
DIRECCIÓN:	CR 7 10 14	CIUDAD:	CHIA	
E-MAIL:	GERENCIA@RESCATEYEMERGENCIASMEDICAS.COM	TELÉFONO:	6018851440	
ASEGURADO:	RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS S A S	C.C. O NIT:	900368714	5
DIRECCIÓN:	CR 7 10 14	CIUDAD:	CHIA	TEL. 6018851440
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	817001562	6
DIRECCIÓN:	CR 3 15 02	CIUDAD:	.	TEL. 1

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 18 03 2013	HASTA 19 03 2014	300,000,000.00	0.00	300,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%	NOMBRE	COMPañIA	%		TRM	MONEDA	VALORES
100.00	DIRECTO - SEGUROS CONF				PRIMA	PESOS	550,000.00
					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
					IVA	PESOS	88,000.00
					TOTAL		638,000.00

Y RBN568 CAMIONETA RENAULT.

PERSONAL VINCULADO LABORALMENTE :

SE DEJA CONSTANCIA QUE EL VALOR ASEGURADO POR CADA MÉDICO ES DE \$200.000.000, SIN EMBARGO LA RESPONSABILIDAD MAXIMA DE LA ASEGURADORA POR LA COBERTURA OTORGADA EN SU EL LIMITE UNICO AGREGADO ANUAL NO SERA SUPERIOR A \$1'500.000.000. DURANTE LA VIGENCIA DE LA PólIZA.

ESTA PólIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PólIZA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACION A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCION DE LA PRESENTE PólIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTECIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA, TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS. ***VER NOTA*** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO. EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C SI ESTA PólIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PólIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PólIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACION DE ESTA PólIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS. AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PólIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-10-01 **TOMADOR**



Maria Juana Herrera Rodríguez
COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

**PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROFESIONAL MÉDICA PARA CLÍNICAS Y**

PÓLIZA 01 RC000579
CERTIFICADO 01 RC000758

CÓDIGO REFERENCIA PAGO:

SUCURSAL: 01. CENTRO ANDINO

USUARIO: QUINTEED

TIP CERTIFICADO: Modificacion

FECHA

DD MM AAAA
18 03 2014

TOMADOR:	RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS S A S	C.C. O NIT:	900368714	5
DIRECCIÓN:	CR 7 10 14	CIUDAD:	CHIA	
E-MAIL:	GERENCIA@RESCATEYEMERGENCIASMEDICAS.COM	TELÉFONO:	6018851440	
ASEGURADO:	RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS S A S	C.C. O NIT:	900368714	5
DIRECCIÓN:	CR 7 10 14	CIUDAD:	CHIA	TEL. 6018851440
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	817001562	6
DIRECCIÓN:	CR 3 15 02	CIUDAD:		TEL. 1

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 19 03 2014	HASTA 19 03 2015	300,000,000.00	0.00	300,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA		
%	NOMBRE	COMPañIA	%	TRM	MONEDA	VALORES
100.00	DIRECTO - SEGUROS CONF			PRIMA	PESOS	550,000.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
				IVA	PESOS	88,000.00
				TOTAL		638,000.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
Responsabilidad Civil Profesional Clínicas,	19-03-2014	19-03-2015	300,000,000.00	300,000,000.00	550,000.00	10.00	7,500,000.00
Predios, Labores y Operaciones - Vigencia	19-03-2014	19-03-2015	300,000,000.00	300,000,000.00	0.00	10.00	7,500,000.00
Predios, Labores y Operaciones - Evento	19-03-2014	19-03-2015	300,000,000.00	300,000,000.00	0.00	10.00	0.00
Vehículos Propios y no propios - Vigencia	19-03-2014	19-03-2015	150,000,000.00	150,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Vehículos propios y no propios - Evento	19-03-2014	19-03-2015	150,000,000.00	150,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Vigencia	19-03-2014	19-03-2015	100,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Evento	19-03-2014	19-03-2015	100,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00

OBJETO MODIFICATORIO
POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO SE RENUEVA LA VIGENCIA DE LA CITADA POLIZA POR UNA ANUALIDAD MAS, LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUA VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

OBJETO:
LA PRESENTE POLIZA OTORGA COBERTURA PARA RECLAMACIONES DE RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA IMPUTABLES A LA RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS A CONSECUENCIA DE NEGLIGENCIA E IMPERICIA EN EL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD COMO INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE CUNDINAMARCA "TRANSPORTE ESPECIAL DE PACIENTES"

SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE LA PRESENTE POLIZA AMPARA TODOS LOS CONTRATOS QUE SUSCRIBA RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICION DE LA CITADA POLIZA.

CLAUSULA SEGURIDAD:
LA PRESENTE POLIZA OTORGA UNICAMENTE COBERTURA PARA RECLAMACIONES ATRIBUIBLES A LA SOCIEDAD RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS.

EL AMPARO DE VEHICULOS PROPIOS O NO PROPIOS OPERA EN EXCESO DE POLIZA AUTOMOVIL CONTRATADA O NO CON LIMITES MINIMOS EN RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE \$100.000.000 / 100.000.000 / 200.000.000.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACION A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCI DE MANERA ANTECIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA, TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAIS. ***VER NOTA*** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS. AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO 31000070287 30/04/13 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 0000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DEL SEG: 0000723 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511



Maria Juana Herrera Rodriguez

SU-FO-10-01 **TOMADOR** (415)7709998911901(8020) **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**
Maria Juana Herrera Rodriguez CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Tue, 13 Jun 2023 17:14:45

**PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROFESIONAL MÉDICA PARA CLÍNICAS Y**

PÁGINA 2
PÓLIZA 01 RC000579
CERTIFICADO 01 RC000758

CÓDIGO REFERENCIA PAGO:

SUCURSAL: 01. CENTRO ANDINO USUARIO: QUINTEED TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA: DD MM AAAA 18 03 2014

TOMADOR:	RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS S A S	C.C. O NIT:	900368714	5
DIRECCIÓN:	CR 7 10 14	CIUDAD:	CHIA	
E-MAIL:	GERENCIA@RESCATEYEMERGENCIASMEDICAS.COM	TELÉFONO:	6018851440	
ASEGURADO:	RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS S A S	C.C. O NIT:	900368714	5
DIRECCIÓN:	CR 7 10 14	CIUDAD:	CHIA	TEL. 6018851440
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	817001562	6
DIRECCIÓN:	CR 3 15 02	CIUDAD:	.	TEL. 1

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 19 03 2014	HASTA 19 03 2015	300,000,000.00	0.00	300,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%	NOMBRE	COMPañIA	%		TRM	MONEDA	VALORES
100.00	DIRECTO - SEGUROS CONF				PRIMA	PESOS	550,000.00
					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
					IVA	PESOS	88,000.00
					TOTAL		638,000.00

EL AMPARO DE VEHICULOS PROPIOS O NO PROPIOS AMPARA A LOS PACIENTES TRANSPORTADOS EN LOS VEHICULOS RBN566 CAMIONETA RENAULT Y RBN568 CAMIONETA RENAULT.

PERSONAL VINCULADO LABORALMENTE :

SE DEJA CONSTANCIA QUE EL VALOR ASEGURADO POR CADA MÉDICO ES DE \$200.000.000, SIN EMBARGO LA RESPONSABILIDAD MAXIMA DE LA ASEGURADORA POR LA COBERTURA OTORGADA EN SU EL LIMITE UNICO AGREGADO ANUAL NO SERA SUPERIOR A \$1'500.000.000. DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACION A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTECIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS. ***VER NOTA** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO. EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C. SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS. AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO 310000070287 30/04/13 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 0000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DEL SEG: 0000723 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511



(415)770998911901(8020)

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

Maria Juana Herrera Rodriguez
C.C. 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Tue, 13 Jun 2023 17:14:45

**PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROFESIONAL MÉDICA PARA CLÍNICAS Y**

PÓLIZA 01 RC000579
CERTIFICADO 01 RC000790

CÓDIGO REFERENCIA PAGO:

SUCURSAL: 01. CENTRO ANDINO

USUARIO: QUINTEED

TIP CERTIFICADO: Modificacion

FECHA

DD MM AAAA
30 03 2015

TOMADOR:	RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS S A S	C.C. O NIT:	900368714	5
DIRECCIÓN:	CR 7 10 14	CIUDAD:	CHIA	
E-MAIL:	GERENCIA@RESCATEYEMERGENCIASMEDICAS.COM	TELÉFONO:	6018851440	
ASEGURADO:	RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS S A S	C.C. O NIT:	900368714	5
DIRECCIÓN:	CR 7 10 14	CIUDAD:	CHIA	TEL. 6018851440
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	0000001	8
DIRECCIÓN:	0	CIUDAD:		TEL. 1

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 19 03 2015	HASTA 20 03 2016	300,000,000.00	0.00	300,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%	NOMBRE	COMPañIA	%	TRM	MONEDA	VALORES	
100.00	DIRECTO - SEGUROS CONF			PRIMA	PESOS	1,120,000.00	
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00	
				IVA	PESOS	179,200.00	
				TOTAL		1,299,200.00	

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
Responsabilidad Civil Profesional Clínicas,	19-03-2015	20-03-2016	300,000,000.00	300,000,000.00	1,000,000.00	10.00	7,500,000.00
Predios, Labores y Operaciones - Vigencia	19-03-2015	20-03-2016	300,000,000.00	300,000,000.00	120,000.00	10.00	7,500,000.00
Predios, Labores y Operaciones - Evento	19-03-2015	20-03-2016	300,000,000.00	300,000,000.00	0.00	10.00	7,500,000.00
Vehículos Propios y no propios - Vigencia	19-03-2015	20-03-2016	150,000,000.00	150,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Vehículos propios y no propios - Evento	19-03-2015	20-03-2016	150,000,000.00	150,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Vigencia	19-03-2015	20-03-2016	100,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Evento	19-03-2015	20-03-2016	100,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00

OBJETO MODIFICATORIO
POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO SE RENUEVA LA VIGENCIA DE LA CITADA POLIZA POR UNA ANUALIDAD MAS Y SE AJUSTA EL ALCANCE DE LA MISMA INCLUYENDO TRES (3) AMBULANCIAS, LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUA VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

OBJETO:
LA PRESENTE POLIZA OTORGA COBERTURA PARA RECLAMACIONES DE RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA IMPUTABLES A LA EMPRESA RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS A CONSECUENCIA DE NEGLIGENCIA E IMPERIA EN EL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD COMO INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE CUNDINAMARCA "TRANSPORTE ESPECIAL DE PACIENTES"

SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE LA PRESENTE POLIZA AMPARA TODOS LOS CONTRATOS QUE SUSCRIBA RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICION DE LA CITADA POLIZA.

CLAUSULA SEGURIDAD:
LA PRESENTE POLIZA OTORGA UNICAMENTE COBERTURA PARA RECLAMACIONES ATRIBUIBLES A LA SOCIEDAD RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS.

EL AMPARO DE VEHICULOS PROPIOS O NO PROPIOS OPERA EN EXCESO DE POLIZA AUTOMOVIL CONTRATADA O NO CON LIMITES MINIMOS EN RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE \$100.000.000 / 100.000.000 / 200.000.000.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACION A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCI DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA, TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAIS. ***VER NOTA*** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA POLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS. AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO 31000070287 30/04/13 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 0000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DEL SEG: 0000723 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511



Maria Juana Herrera Rodriguez

SU-FO-10-01 **TOMADOR** (415)7709998911901(8020) **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**
Maria Juana Herrera Rodriguez CC: 52.420.596

**PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROFESIONAL MÉDICA PARA CLÍNICAS Y**

Póliza 01 RC000579
Certificado 01 RC000790

CÓDIGO REFERENCIA PAGO:

SUCURSAL: 01. CENTRO ANDINO

USUARIO: QUINTEED

TIP CERTIFICADO: Modificacion

FECHA

DD MM AAAA
30 03 2015

TOMADOR:	RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS S A S	C.C. O NIT:	900368714	5
DIRECCIÓN:	CR 7 10 14	CIUDAD:	CHIA	
E-MAIL:	GERENCIA@RESCATEYEMERGENCIASMEDICAS.COM	TELÉFONO:	6018851440	
ASEGURADO:	RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS S A S	C.C. O NIT:	900368714	5
DIRECCIÓN:	CR 7 10 14	CIUDAD:	CHIA	TEL. 6018851440
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	0000001	8
DIRECCIÓN:	0	CIUDAD:		TEL. 1

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 19 03 2015	HASTA 20 03 2016	300,000,000.00	0.00	300,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%	NOMBRE	COMPañIA	%		TRM	MONEDA	VALORES
100.00	DIRECTO - SEGUROS CONF				PRIMA	PESOS	1,120,000.00
					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
					IVA	PESOS	179,200.00
					TOTAL		1,299,200.00

EL AMPARO DE VEHICULOS PROPIOS O NO PROPIOS AMPARA A LOS PACIENTES TRANSPORTADOS EN LOS VEHICULOS .

- RENAULT MASTER LUXE DE PLACAS RBN566, MODELO 2011.
- RENAULT MASTER LUXE DE PLACAS RBN566, MODELO 2011.
- RENAULT MASTER MAXI DE PLACAS HGS 331, MODELO 2015.
- RENAULT MASTER CONFORT DE PLACAS RJN 181, MODELO 2011
- RENAULT MASTER CONFORT DE PLACAS RJN 182, MODELO 2011

CONDUCTORES:

- JOSE DANIEL CARRIÓN LESMES C.C. 1.070.004.378
- GUILLERMO PRIETO MALAVER C.C. 80.544.285
- JULIAN LEONARDO DUARTE GÓMEZ C.C. 80.399.607
- JESÚS SANTIAGO MUÑOZ CADENA C.C. 1.072.643.095

LA COBERTURA RESPECTO DE LOS CONDUCTORES ES DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL POR CONSIDERARSE PERSONAL ADMINISTRATIVO.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTECIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS. ***VER NOTA*** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS. AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO 310000070287 30/04/13 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 0000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DEL SEG: 0000723 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511



(415)7709998911901(8020)

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

Maria Juana Herrera Rodriguez
C.C. 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Tue, 13 Jun 2023 17:17:05

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA COLOMBIANA

SU-FO-10-01

TOMADOR

**PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROFESIONAL MÉDICA PARA CLÍNICAS Y**

PÁGINA 1
PÓLIZA 01 RC000579
CERTIFICADO 01 RC000829

CÓDIGO REFERENCIA PAGO:

SUCURSAL: 01. CENTRO ANDINO USUARIO: QUINTEED TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA: DD MM AAAA
22 03 2016

TOMADOR:	RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS S A S	C.C. O NIT:	900368714	5
DIRECCIÓN:	CR 7 10 14	CIUDAD:	CHIA	
E-MAIL:	GERENCIA@RESCATEYEMERGENCIASMEDICAS.COM	TELÉFONO:	6018851440	
ASEGURADO:	RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS S A S	C.C. O NIT:	900368714	5
DIRECCIÓN:	CR 7 10 14	CIUDAD:	CHIA	TEL. 6018851440
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	0000001	8
DIRECCIÓN:	0	CIUDAD:		TEL. 1

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 20 03 2016	HASTA 20 03 2017	300,000,000.00	0.00	300,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA		
%	NOMBRE	COMPañIA	%	TRM	MONEDA	VALORES
100.00	DIRECTO - SEGUROS CONF			PRIMA	PESOS	1,120,000.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
				IVA	PESOS	179,200.00
				TOTAL		1,299,200.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
Responsabilidad Civil Profesional Clínicas,	20-03-2016	20-03-2017	300,000,000.00	300,000,000.00	1,000,000.00	10.00	7,500,000.00
Predios, Labores y Operaciones - Vigencia	20-03-2016	20-03-2017	300,000,000.00	300,000,000.00	120,000.00	10.00	7,500,000.00
Predios, Labores y Operaciones - Evento	20-03-2016	20-03-2017	300,000,000.00	300,000,000.00	0.00	10.00	7,500,000.00
Vehículos Propios y no propios - Vigencia	20-03-2016	20-03-2017	150,000,000.00	150,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Vehículos propios y no propios - Evento	20-03-2016	20-03-2017	150,000,000.00	150,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Vigencia	20-03-2016	20-03-2017	100,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Evento	20-03-2016	20-03-2017	100,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00

OBJETO MODIFICATORIO
POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO SE RENUEVA LA VIGENCIA DE LA CITADA POLIZA POR UNA ANUALIDAD MAS, LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUA VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

OBJETO:
LA PRESENTE POLIZA OTORGA COBERTURA PARA RECLAMACIONES DE RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA IMPUTABLES A LA EMPRESA RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS A CONSECUENCIA DE NEGLIGENCIA E IMPERIA EN EL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD COMO INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE CUNDINAMARCA "TRANSPORTE ESPECIAL DE PACIENTES"

SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE LA PRESENTE POLIZA AMPARA TODOS LOS CONTRATOS QUE SUSCRIBA RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICION DE LA CITADA POLIZA.

CLAUSULA SEGURIDAD:
LA PRESENTE POLIZA OTORGA UNICAMENTE COBERTURA PARA RECLAMACIONES ATRIBUIBLES A LA SOCIEDAD RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS.

EL AMPARO DE VEHICULOS PROPIOS O NO PROPIOS OPERA EN EXCESO DE POLIZA AUTOMOVIL CONTRATADA O NO CON LIMITES MINIMOS EN RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE \$100.000.000 / 100.000.000 / 200.000.000.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACION A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCI DE MANERA ANTECIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA, TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAIS. ***VER NOTA*** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS. AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO 310000084711 22/04/15 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 0000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DEL SEG: 0000791 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511



Maria Juana Herrera Rodriguez

SU-FO-10-01 TOMADOR (415)7709998911901(8020) COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
Maria Juana Herrera Rodriguez CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Tue, 13 Jun 2023 17:18:18

**PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROFESIONAL MÉDICA PARA CLÍNICAS Y**

Póliza 01 RC000579
Certificado 01 RC000829

CÓDIGO REFERENCIA PAGO:

SUCURSAL: 01. CENTRO ANDINO

USUARIO: QUINTEED

TIP CERTIFICADO: Modificacion

FECHA

DD MM AAAA
22 03 2016

TOMADOR:	RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS S A S	C.C. O NIT:	900368714	5
DIRECCIÓN:	CR 7 10 14	CIUDAD:	CHIA	
E-MAIL:	GERENCIA@RESCATEYEMERGENCIASMEDICAS.COM	TELÉFONO:	6018851440	
ASEGURADO:	RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS S A S	C.C. O NIT:	900368714	5
DIRECCIÓN:	CR 7 10 14	CIUDAD:	CHIA	TEL. 6018851440
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	0000001	8
DIRECCIÓN:	0	CIUDAD:		TEL. 1

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 20 03 2016	HASTA 20 03 2017	300,000,000.00	0.00	300,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%	NOMBRE	COMPañIA	%		TRM	MONEDA	VALORES
100.00	DIRECTO - SEGUROS CONF				PRIMA	PESOS	1,120,000.00
					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
					IVA	PESOS	179,200.00
					TOTAL		1,299,200.00

EL AMPARO DE VEHICULOS PROPIOS O NO PROPIOS AMPARA A LOS PACIENTES TRANSPORTADOS EN LOS VEHICULOS .

- RENAULT MASTER LUXE DE PLACAS RBN566, MODELO 2011.
- RENAULT MASTER LUXE DE PLACAS RBN566, MODELO 2011.
- RENAULT MASTER MAXI DE PLACAS HGS 331, MODELO 2015.
- RENAULT MASTER CONFORT DE PLACAS RJN 181, MODELO 2011
- RENAULT MASTER CONFORT DE PLACAS RJN 182, MODELO 2011

CONDUCTORES:

- LEVIS DARIO PEÑA HERNÁNDEZ C.C. 80.501.164
- GUILLERMO PRIETO MALAVER C.C. 80.544.285
- YULIAN OSVALDO AVELINO TRIVIÑO C.C. 80.545.008
- JAIRO ENRIQUE NUÑEZ GUERRERO C.C. 2.968.765
- JULIAN LEONARDO DUARTE GÓMEZ C.C. 80.399.607
- CRISTIAN DAVID GUTIERREZ RODRÍGUEZ C.C. 1.072.642.976
- JORGE ANDRÉS BERNAL CASTAÑEDA C.C. 1.022.927.806

LA COBERTURA RESPECTO DE LOS CONDUCTORES ES DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL POR CONSIDERARSE PERSONAL ADMINISTRATIVO.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTECIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS. ***VER NOTA*** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS. AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO 310000084711 22/04/15 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 0000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DEL SEG: 0000791 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511



(415)7709998911901(8020)

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

Maria Juana Herrera Rodriguez
C.C. 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Tue, 13 Jun 2023 17:18:18

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA COLOMBIANA

SU-FO-10-01

TOMADOR

**PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROFESIONAL MÉDICA PARA CLÍNICAS Y**

PÓLIZA 01 RC000579
CERTIFICADO 01 RC000858

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0138000858

SUCURSAL: 01. CENTRO ANDINO

USUARIO: QUINTEED

TIP CERTIFICADO: Modificacion

FECHA

DD MM AAAA
19 09 2016

TOMADOR:	RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS S A S	C.C. O NIT:	900368714	5
DIRECCIÓN:	CR 7 10 14	CIUDAD:	CHIA	
E-MAIL:	GERENCIA@RESCATEYEMERGENCIASMEDICAS.COM	TELÉFONO:	6018851440	
ASEGURADO:	RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS S A S	C.C. O NIT:	900368714	5
DIRECCIÓN:	CR 7 10 14	CIUDAD:	CHIA	TEL. 6018851440
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	0000001	8
DIRECCIÓN:	0	CIUDAD:		TEL. 1

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 26 08 2016	HASTA 20 03 2017	300,000,000.00	544,582,375.00	844,582,375.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA		
%	NOMBRE	COMPañIA	%	TRM	MONEDA	VALORES
100.00	DIRECTO - SEGUROS CONF			PRIMA	PESOS	650,000.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
				IVA	PESOS	104,000.00
				TOTAL		754,000.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
Responsabilidad Civil Profesional Clínicas,	26-08-2016	20-03-2017	300,000,000.00	844,582,375.00	650,000.00	10.00	8,500,000.00
Predios, Labores y Operaciones - Vigencia	26-08-2016	20-03-2017	300,000,000.00	844,582,375.00	0.00	10.00	8,500,000.00
Predios, Labores y Operaciones - Evento	26-08-2016	20-03-2017	300,000,000.00	844,582,375.00	0.00	10.00	8,500,000.00
Vehículos Propios y no propios - Vigencia	26-08-2016	20-03-2017	150,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Vehículos propios y no propios - Evento	26-08-2016	20-03-2017	150,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Vigencia	26-08-2016	20-03-2017	100,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Evento	26-08-2016	20-03-2017	100,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00

OBJETO MODIFICATORIO
POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO DE LA PRESENTE POLIZA. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUA VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

SE ACLARA QUE LA PRESENTE POLIZA CUBRE EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMPENSAR Y RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS S. A.S. CONTRATO N° CSS025-2016 ANTE CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR.

OBJETO:
LA PRESENTE POLIZA OTORGA COBERTURA PARA RECLAMACIONES DE RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA IMPUTABLES A LA EMPRESA RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS A CONSECUENCIA DE NEGLIGENCIA E IMPERICIA EN EL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD COMO INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE CUNDINAMARCA "TRANSPORTE ESPECIAL DE PACIENTES"

SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE LA PRESENTE POLIZA AMPARA TODOS LOS CONTRATOS QUE SUSCRIBA RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICION DE LA CITADA POLIZA.

CLAUSULA SEGURIDAD:
LA PRESENTE POLIZA OTORGA UNICAMENTE COBERTURA PARA RECLAMACIONES ATRIBUIBLES A LA SOCIEDAD RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACION A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCI DE MANERA ANTECIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAIS. ***VER NOTA*** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA POLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS. AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO 310000084711 22/04/15 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 0000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DEL SEG: 0000791 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511



Maria Juana Herrera Rodriguez

SU-FO-10-01 **TOMADOR** **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**
SU-FO-10-01 (415)7709998911901(8020)0138000858 Maria Juana Herrera Rodriguez CC: 52.420.596

**PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROFESIONAL MÉDICA PARA CLÍNICAS Y**

PÓLIZA 01 RC000579
CERTIFICADO 01 RC000858

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0138000858

SUCURSAL: 01. CENTRO ANDINO

USUARIO: QUINTEED

TIP CERTIFICADO: Modificacion

FECHA

DD MM AAAA
19 09 2016

TOMADOR:	RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS S A S	C.C. O NIT:	900368714	5
DIRECCIÓN:	CR 7 10 14	CIUDAD:	CHIA	
E-MAIL:	GERENCIA@RESCATEYEMERGENCIASMEDICAS.COM	TELÉFONO:	6018851440	
ASEGURADO:	RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS S A S	C.C. O NIT:	900368714	5
DIRECCIÓN:	CR 7 10 14	CIUDAD:	CHIA	TEL. 6018851440
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	0000001	8
DIRECCIÓN:	0	CIUDAD:		TEL. 1

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 26 08 2016	HASTA 20 03 2017	300,000,000.00	544,582,375.00	844,582,375.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%	NOMBRE	COMPañIA	%		TRM	MONEDA	VALORES
100.00	DIRECTO - SEGUROS CONF				PRIMA	PESOS	650,000.00
					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
					IVA	PESOS	104,000.00
					TOTAL		754,000.00

EL AMPARO DE VEHICULOS PROPIOS O NO PROPIOS OPERA EN EXCESO DE POLIZA AUTOMOVIL CONTRATADA O NO CON LIMITES MINIMOS EN RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE \$100.000.000 / 100.000.000 / 200.000.000.

EL AMPARO DE VEHICULOS PROPIOS O NO PROPIOS AMPARA A LOS PACIENTES TRANSPORTADOS EN LOS VEHICULOS .

- RENAULT MASTER LUXE DE PLACAS RBN566, MODELO 2011.
- RENAULT MASTER LUXE DE PLACAS RBN568, MODELO 2011.
- RENAULT MASTER MAXI DE PLACAS HGS 331, MODELO 2015.
- RENAULT MASTER CONFORT DE PLACAS RJN 181, MODELO 2011
- RENAULT MASTER CONFORT DE PLACAS RJN 182, MODELO 2011

CONDUCTORES:

- LEVIS DARIO PEÑA HERNÁNDEZ C.C. 80.501.164
- GUILLERMO PRIETO MALAVER C.C. 80.544.285
- YULIAN OSVALDO AVELINO TRIVIÑO C.C. 80.545.008
- JAIRO ENRIQUE NUÑEZ GUERRERO C.C. 2.968.765
- JULIAN LEONARDO DUARTE GÓMEZ C.C. 80.399.607
- CRISTIAN DAVID GUTIERREZ RODRÍGUEZ C.C. 1.072.642.976
- JORGE ANDRÉS BERNAL CASTAÑEDA C.C. 1.022.927.806

LA COBERTURA RESPECTO DE LOS CONDUCTORES ES DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL POR CONSIDERARSE PERSONAL ADMINISTRATIVO.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACION A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTECIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA, TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAIS. ***VER NOTA*** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C. SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA POLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS. AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO 310000084711 22/04/15 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 0000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DEL SEG: 0000791 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511



(415)7709998911901(8020)0138000858

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

Maria Juana Herrera Rodriguez
C.C. 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Tue, 13 Jun 2023 17:19:46

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA COLOMBIANA

SU-FO-10-01

TOMADOR