


**Contestación HUDN. Reparación directa 2020-00068****Auxliar Judicial Externo <auxiliarjudicial3@hotmail.com>**

Jue 03/12/2020 7:31

**Para:** Juzgado 08 Administrativo - Nariño - Pasto <adm08pas@cendoj.ramajudicial.gov.co>**CC:** notificacionesjudiciales@previsora.gov.co <notificacionesjudiciales@previsora.gov.co>; Proc. I Judicial Administrativa 207 <procjudadm207@procuraduria.gov.co>; jorgebenavidesortega@hotmail.com <jorgebenavidesortega@hotmail.com>; Juridica Fatima <juridica@clifatima.com>; gerencia@clifatima.com <gerencia@clifatima.com> 2 archivos adjuntos (18 MB)

Contestación y anexos HUDN. Reparación directa 2020-00068.pdf; Llamamiento en garantía HUDN. Reparación directa 2020-00068\_compressed.pdf;

San Juan de Pasto, 3 de diciembre de 2020.

Doctor:

**JHON ALEXANDER HURTADO PAREDES**

Juzgado Octavo Administrativo del Circuito de Pasto

E. S. D.

**Medio de control:** Reparación Directa**Radicado:** 2020-00068.**Demandante:** Daniela Esmeralda Morillo y Otros.**Demandado:** Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. y otro.

En mi calidad de apoderada judicial del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., dentro del término oportuno, me permito allegar escrito de contestación frente a la demanda de la referencia, acompañada de los anexos correspondientes, en un solo archivo PDF, debidamente numerado.

Igualmente, en escrito separado, formulo llamamiento en garantía frente a la compañía de seguros La Previsora S.A., acompañado de los anexos que se pretenden hacer valer, que reposan también en un solo archivo PDF, numerado.

En consonancia con lo previsto en el Decreto 806 de 2020, la presente comunicación se remite con copia a las partes demandante y demandada, y al representante del Ministerio Público. Igualmente se remite con destino al correo dispuesto para notificaciones judiciales, por parte de la aseguradora llamada en garantía.

**FAVOR ACUSAR RECIBIDO.**

Atentamente,

**LUISA MARCELA CAICEDO CIFUENTES**

Apoderada Judicial Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

Correo electrónico: auxiliarjudicial3@hotmail.com

Celular: 318 836 1455

San Juan de Pasto, 3 de diciembre de 2020.

Doctor:

**JOHN ALEXANDER HURTADO PAREDES**

Juzgado Octavo Administrativo del Circuito de Pasto

E. S. D.

**Medio de control:** Reparación Directa

**Radicado:** 2020-00068.

**Demandante:** Daniela Morillo y otros.

**Demandado:** Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. y otro.

**Ref.** Llamamiento en garantía compañía aseguradora.

**LUISA MARCELA CAICEDO CIFUENTES** mayor de edad, vecina de Pasto, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.085.307.621 expedida en Pasto (N), abogada en ejercicio portadora de la T.P. No. 289.611 del C.S. de la J., actuando en mi condición de apoderada judicial del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., entidad convocada, conforme a poder que en debida forma se me ha otorgado, respetuosamente comparezco ante su Despacho con el fin de LLAMAR EN GARANTÍA a la siguiente persona jurídica:

**LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS – SUCURSAL PASTO**, identificada con NIT 860.002.400-2 representada legalmente por su gerente Oscar Iván Estrada Portilla, identificado con CC. No. 98.380.871, o quien haga sus veces al momento de la notificación, cuya dirección para efectos judiciales es la Calle 19 N° 22-70 piso 3 oficinas 301 en la ciudad de Pasto, dirección electrónica: [notificacionesjudiciales@previsora.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@previsora.gov.co)

Se llama en garantía a la persona jurídica en cita, por los hechos que se describen a continuación:

## I. HECHOS

**PRIMERO:** Los señores Daniela Esmeralda Morillo Pinta, David Armando Cadena Tutistar, Noralba Pinta, Jesús Francisco Armando Cadena Rosero y Dilma Adriana Tutistar Villota, a través de apoderado judicial, presentaron demanda en ejercicio del medio de control de reparación directa, frente al Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. pretendiendo la declaración de responsabilidad administrativa y patrimonial de esta entidad, por la presunta falla en la prestación

del servicio médico brindado a la señora Daniela Morillo y su hijo, durante el mes de diciembre de 2018, y que conllevó al fallecimiento del último.

**SEGUNDO:** Entre el Hospital Universitario Departamental de Nariño y la Previsora S.A., compañía de seguros, se suscribieron contratos de seguro para Responsabilidad Civil Médica conforme a los riesgos y amparos que constan en las pólizas respectivas, las cuales cubren *“la responsabilidad civil del asegurado que provenga de acciones u omisiones de sus empleados y/o de los profesionales y/o auxiliares intervinientes, en relación a “acto médico” en relación de dependencia o no con el asegurado legalmente habilitados cuando tales acciones u omisiones resulten en un siniestro que de acuerdo con las condiciones generales de la póliza, produzca para el asegurado una obligación de indemnizar...”*.

**TERCERO:** Entre el Hospital Universitario Departamental de Nariño y la Previsora S.A., compañía de seguros, se suscribieron contratos de seguro para Responsabilidad Civil Médica conforme a los riesgos y amparos que constan en las **Pólizas N° 1004619, 1004650, 1004651, 1004808** y sus certificados de expedición, prorroga y renovación vigentes para la época de los hechos y al momento de la reclamación, las cuales cubren *“la responsabilidad civil del asegurado que provenga de acciones u omisiones de sus empleados y/o de los profesionales y/o auxiliares intervinientes, en relación a “acto médico” en relación de dependencia o no con el asegurado legalmente habilitados cuando tales acciones u omisiones resulten en un siniestro que de acuerdo con las condiciones generales de la póliza, produzca para el asegurado una obligación de indemnizar...”*.

**CUARTO:** La entidad hospitalaria contrató el amparo de seguro a través de la póliza N° **1004619**, con vigencia del 1° noviembre de 2018 al 1° de febrero de 2019; póliza N° **1004650** vigente del 1° de febrero al 4° noviembre de 2019; prorrogada para el periodo comprendido entre el día 5 de noviembre del año 2019, hasta el 18 de febrero de la presente anualidad; y finalmente certificado de expedición N° **1004808**, vigente hasta el 18 de febrero de 2021.

**QUINTO:** De conformidad con las condiciones contractuales pactadas, el periodo de retroactividad, habida cuenta de la modalidad *claims made*, inicia a partir del 1 de noviembre de 2006, periodo que comprende las fechas de ocurrencia de los hechos y la reclamación realizada ante la compañía aseguradora.

**SEXTO:** En caso de que el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. resultara condenado en el proceso por Reparación Directa de la referencia, que se adelanta en su contra, La Previsora S.A. Compañía de Seguros, deberá retribuir a su patrimonio los montos que la entidad asegurada deba cancelar por dicha condena, así como los gastos procesales en que se incurra, previas deducciones legales, en tanto que le asiste derecho legal y contractual para realizar tal reclamación mediante el presente llamamiento en garantía.

## **II. PETICIÓN**

Con fundamento en los hechos anteriormente relacionados, respetuosamente solicito al señor Juez citar a La Previsora S.A. Compañía de Seguros para que comparezca al presente trámite en calidad de llamada en garantía, en virtud del contrato de Seguro celebrado entre el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. y dicha entidad aseguradora, de conformidad con los montos y coberturas pactadas, para que en la eventualidad de que se emita sentencia condenatoria, en cualquiera de las instancias procesales, se proceda a hacer efectivas la correspondientes coberturas, conforme a las condiciones pactadas en el contrato de seguro suscrito.

## **III. FUNDAMENTOS DE DERECHO**

Fundamento mi petición en lo preceptuado en el artículo 225 de la ley 1437 de 2011 – CPACA- el cual autoriza citar a un tercero para pedir de aquel la reparación integral del perjuicio que llegare a sufrir, o el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia, así como Artículo 64° y siguientes de la ley 1564 de 2012 en lo que le sea aplicable, la normatividad contenida en el Código de Comercio, artículos 1127 y siguientes y demás normas concordantes o pertinentes.

## **IV. PRUEBAS**

- Copia del certificado de Expedición de la Póliza de Responsabilidad Civil Médica N° 1004619 con vigencia del 1° de noviembre de 2018 al 1° de febrero de 2019.
- Copia del certificado de Expedición de la Póliza de Responsabilidad Civil Médica N° 1004650 con vigencia del 1° de febrero al 4 de noviembre de 2019.
- Copia del certificado de prórroga de la de la Póliza de Responsabilidad Civil Médica N° 1004650 con vigencia del 4 de noviembre de 2019 al 18 de febrero de 2020.
- Copia del certificado de expedición de la Póliza de Responsabilidad Civil Médica N° 1004808, con vigencia del 18 de febrero de 2020 al 18 de febrero de 2021.
- Copia de la reclamación por eventual siniestro, radicada a instancias de La Previsora el 6 de septiembre de 2019.
- Certificado de Existencia y Representación legal de La Previsora S.A. Sucursal Pasto.

## **V. JURAMENTO ESTIMATORIO**

Para los fines que el juzgado considere pertinentes, estimo la cuantificación del perjuicio a reparar por parte de la entidad aseguradora a favor del Hospital

Universitario Departamental de Nariño, en \$1.360.593.100, valor que corresponde al monto de las pretensiones de la solicitud de conciliación.

## VI. ANEXOS

- Los relacionados en el acápite de pruebas.
- Poder para actuar dentro del presente trámite.

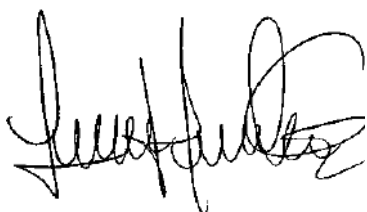
## VII. NOTIFICACIONES

**El llamado en Garantía:** La Previsora S.A. Compañía de Seguros Sucursal Pasto en la calle 19 N° 22 – 70 3er piso Oficina 301 en San Juan de Pasto. Notificación electrónica: [notificacionesjudiciales@previsora.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@previsora.gov.co); [oscar.estrada@previsora.gov.co](mailto:oscar.estrada@previsora.gov.co)

**La entidad Demandada:** Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE en la calle 22 N° 7 – 93 en San Juan de Pasto. Notificación electrónica: [notificacionesjudiciales@hosdenar.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@hosdenar.gov.co).

**Las personales que me correspondan:** las recibiré en la calle 19 No. 31b – 30 Barrio Las Cuadras de esta ciudad. Teléfono: 3188361455. Notificación electrónica: [auxiliarjudicial3@hotmail.com](mailto:auxiliarjudicial3@hotmail.com)

Atentamente,



**LUISA MARCELA CAICEDO CIFUENTES**

C.C. No. 1.085.307.621 expedida en Pasto (N)

T.P. No. 289.611 del C.S. de la J.

PÓLIZA N°

1004650

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS  
NIT. 860.002.400-2

PREVISORA

SEGUROS

## 13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DÍA 8	MES 2	AÑO 2019	CERTIFICADO DE EXPEDICION	N° CERTIFICADO 0	CIA. PÓLIZA LÍDER N°	CERTIFICADO LÍDER N°	A.P. NO		
TOMADOR 4779-HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.						NIT 891.200.528-8			
DIRECCIÓN PASTO, PASTO, NARIÑO						TELÉFONO 234525			
ASEGURADO 4779-HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.						NIT 891.200.528-8			
DIRECCIÓN PASTO, PASTO, NARIÑO						TELÉFONO 234525			
EMITIDO EN PASTO			CENTRO OPER.	SUC.	EXPEDICIÓN			VIGENCIA	NÚMERO DE DÍAS
MONEDA Pesos			DÍA	MES	AÑO	DESDE AÑO	A LAS	HASTA AÑO	A LAS
TIPO CAMBIO 1.00			1402	14	8 2 2019	1 2 2019	00:00	4 11 2019	00:00
CARGAR A: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.						FORMA DE PAGO 34. CONVENIO LICITAC	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 605,000,000.00		

Riesgo: 1 -

CL 22 7 93 PQ BOLIVAR, PASTO, NARIÑO

Categoria: 1-R.C CLINICAS Y HOSPITALES

## AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
1	** USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO Y TERAP	605,000,000.00	NO	0.00
2	** ERRORES U OMISIONES PROFESIONALES	605,000,000.00	NO	0.00
4	**PAGO DE CAUSASIONES, FIANZAS Y COSTAS	605,000,000.00	NO	0.00
5	COBERTURA R.C. CLINICAS Y HOSPITALES	605,000,000.00	SI	182,991,780.82
6	Deducible: 15.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA	Mínimo 8.00 SMMLV	DEL VALOR DE LA PERDIDA	
9	** PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	605,000,000.00	NO	0.00
9	DANOS EXTRAPATRIMONIALES	302,500,000.00	NO	0.00
10	Deducible: 15.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA	Mínimo 8.00 SMMLV	DEL VALOR DE LA PERDIDA	
	GASTOS JUDICIALES		NO	0.00
	LÍMITE AGREGADO ANUAL	100,000,000.00		
	LÍMITE POR EVENTO O PERSONA	20,000,000.00		
	Deducible: 15.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA	Mínimo 8.00 SMMLV	DEL VALOR DE LA PERDIDA	

## BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social	Documento	Porcentaje Tipo Benef
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.	NIT 8912005288	100.000 % NO APLICA

RCP-006-5 - PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA I

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

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 OCASION DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO. (ARTÍCULOS 81 Y 82 DE LA LEY 45/90 Y ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO).

EL PAGO TARDÍO DE LA PRIMA NO REHABILITA EL CONTRATO. EN ESTE CASO LA COMPAÑÍA SOLO SE OBLIGA A DEVOLVER LA PARTE NO DEVENGADA DE LA PRIMA EXTEMPORANEAMENTE.

PRIMA	\$***182,991,780.82
GASTOS	\$*****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$**34,768,438.36
AJUSTE AL PESO	\$*****-0.18
TOTAL A PAGAR EN PESOS	\$*217,760,219.00

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGÚN RESOLUCIÓN No. 076 DEL 01 DE DICIEMBRE DE 2016, LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No 2509 DE 1965.

SOMOS ENTIDAD DE ECONOMÍA MIXTA, EN LA QUE EL ESTADO TIENE PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 50%, POR LO TANTO ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES DE INDUSTRIA Y COMERCIO.

11/02/2019 15:35:40

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	COMISIÓN
				281	1	CONRADO SANTACRUZ HAMM	

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 57 NO. 9-07 - BOGOTÁ. LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE: EN BOGOTÁ 3487555, A NIVEL NACIONAL 018000 910 554 Y DESDE CELULAR 345. PRESENTE SUS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS O SUGERENCIAS VÍA TELEFÓNICA, PÁGINA WEB, contactenos@previsora.gov.co, SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA O POR EL DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO TELEFAX: (1) 6108181 / 6750385. defensor@previsora@ustarizabogados.com

- ORIGINAL -

SISE-001-6



HOJA ANEXA No. 1 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
No.1004650 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

#### 9. RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA

Valor asegurado: \$ 605.000.000  
Cobertura: MODALIDAD CLAIMS MADE

Retroactividad: 01 de Noviembre de 2006

##### 1.1 Responsabilidad Civil Profesional Médica:

a) La Compañía de Seguros debe obligarse a indemnizar al asegurado por cualquier suma de dinero que este deba pagar a un tercero en razón a la responsabilidad civil en que incurra, exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos que sean reclamados y notificados por primera vez durante la vigencia de la póliza y hasta el límite de cobertura especificado en las condiciones particulares (salvo los actos médicos que queden expresamente excluidos).

b) La Compañía de Seguros debe obligarse a cubrir la responsabilidad civil del asegurado, que provenga de acciones u omisiones de sus empleados y/o de los profesionales y/o auxiliares intervinientes, con relación al "acto médico", en relación de dependencia o no con el asegurado, legalmente habilitados, cuando tales acciones u omisiones resulten en un siniestro que de acuerdo con las condiciones generales de la póliza, produzca para el asegurado una obligación de indemnizar, según se describe en el punto a) anterior. En este caso La Compañía de Seguros se reserva el derecho de repetición contra los empleados y/o profesionales y/o auxiliares intervinientes, estén o no en relación de dependencia con el asegurado.

c) Así mismo La Compañía de Seguros debe obligarse a dar la cobertura anteriormente descrita al asegurado, en el evento en que el reclamo se produzca como consecuencia de asistencia médica de emergencia a persona o personas, en cumplimiento de una obligación legal y/o un deber de humanidad generalmente aceptado.

##### Responsabilidad Civil General:

a) La Compañía de Seguros debe obligarse a cubrir la responsabilidad civil del asegurado que provenga de un "evento" que cause "daños materiales" y/o "lesiones corporales" a terceros, derivados de la propiedad, arriendo o usufructo de los predios detallados en la solicitud de seguro como en la carátula de esta póliza y dentro de los cuales se desarrollan las actividades médicas propias del asegurado.

b) Igualmente La Compañía de Seguros debe obligarse a cubrir la responsabilidad civil del asegurado por "lesiones corporales" a terceros, como consecuencia directa del suministro de productos necesarios en la prestación de los servicios propios de la actividad médica de la institución asegurada, tales como comidas, bebidas, medicamentos, drogas u otros productos o materiales médicos, quirúrgicos o dentales. Los productos elaborados o fabricados por el asegurado o bajo su supervisión directa deberán ser elaborados o fabricados conforme a receta médica. Para tal efecto, el asegurado deberá contar con previa licencia, autorización o habilitación oficial y/o deberá haber hecho registrar previamente dicho producto ante la autoridad competente, habiendo obtenido de dicha autoridad la licencia, autorización o habilitación respectiva. A los efectos de este seguro, no se considera como terceros a:

1) Las personas en relación de dependencia laboral con el asegurado;

2) los socios, directores, miembros de junta directiva, síndicos, accionistas y administradores del asegurado, si este fuera persona jurídica, mientras estén desempeñando las funciones inherentes a su cargo o con ocasión de este.

3) los contratistas y/o subcontratistas y sus dependientes;

4) las personas vinculadas con el asegurado por un contrato de aprendizaje y/o prestación de servicios. Sin embargo, se deja constancia que las personas mencionadas en los incisos 1), 2), 3) y 4) serán considerados como terceros cuando, reciban servicio o atención médica como "pacientes" del asegurado.

1.3 La Compañía de Seguros será responsable por todo concepto de "costas, gastos, intereses, cauciones o fianzas y honorarios por cualquier demanda infundada o no, que se proponga en contra del asegurado o de La Compañía de Seguros por razón de errores y omisiones del asegurado, hasta la suma especificada en el ítem de límite agregado anual de la cobertura de las condiciones particulares de la póliza por todos los acontecimientos formulados y notificados por primera vez durante la vigencia de la póliza, lo anterior de acuerdo a como se encuentra especificado en las condiciones décima primera-defensa en juicio civil y décima segunda-proceso penal. SUBLÍMITE \$20.000.000 por evento / \$100.000.000 vigencia.

1.4. La indemnización originada por daños extrapatrimoniales derivados de alguna reclamación se cubrirá hasta el sublímite del 50% de la suma asegurada, un máximo por evento de 100 Millones establecido en la carátula de la póliza, el cual aplicará dentro de la suma asegurada.



HOJA ANEXA No. 2 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
No.1004650 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

1.5. Este seguro cubre la responsabilidad civil del asegurado por el "acto médico" o "evento", que diera origen a los "daños materiales" y/o "lesiones corporales" alegados, siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones:

- a) Que dicho acto médico haya ocurrido dentro de la fecha de retroactividad establecido en esta póliza.
- b) Que el tercero o sus causahabientes formulen su reclamo y lo notifiquen fehacientemente, por escrito, durante el período de vigencia de esta póliza, su renovación, o durante el período de extensión para denuncias.
- c) Si el asegurado da aviso según se estipula en la condición séptima "obligaciones del asegurado en caso de un acontecimiento adverso", cualquier reclamación subsiguiente que se haga en contra del asegurado relacionado con el mismo evento se considerará como hecha durante la vigencia de la póliza del seguro. Lo anterior sin perjuicio de las normas de prescripción contempladas en el código de comercio.

#### Exclusiones

La Compañía de Seguros no cubrirá bajo ninguna circunstancia "reclamaciones" y/o "indemnizaciones" que el asegurado tenga que pagar por "daños materiales" y/o "lesiones corporales" que sean consecuencia directa o indirecta de:

#### 2. Exclusiones absolutas

2.1 La responsabilidad para con la institución asegurada, propia de las personas con funciones de dirección o administración, tales como directores ejecutivos, miembros de junta directiva, síndicos, gerentes y administradores.

2.2 Por daños a bienes o inmuebles bajo cuidado, custodia o control del asegurado.

2.3 La responsabilidad civil profesional individual propia de médicos y/u odontólogos, o de cualquier profesional de la salud.

2.4 Actos médicos prohibidos por leyes específicas, o por regulaciones emanadas de autoridades sanitarias u otras autoridades competentes, o no autorizados por las autoridades competentes cuando tal autorización fuese necesaria, o no permitidos de acuerdo con los criterios profesionales aceptados para la práctica de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas.

2.5. Actos médicos realizados con aparatos, equipos o tratamientos no reconocidos por las instituciones científicas legalmente reconocidas, salvo aquellos de carácter científico- experimental autorizados por escrito por La Compañía de Seguros en las condiciones particulares, la utilización de los cuales representaría el último remedio para el "paciente" a raíz de su condición.

2.6 Actos médicos realizados por el asegurado, o bajo su dirección, supervisión o aprobación, o realizados en los predios y/o con los equipos del asegurado, cuando su habilitación legal y/o licencia para practicar la medicina y proveer servicios y/o tratamientos médicos no exista ya sea que haya sido suspendida o revocada, o haya expirado, o no haya sido renovada por las autoridades sanitarias y/u otras autoridades competentes.

2.7. El incumplimiento al deber del secreto profesional por parte del asegurado.

2.8. Actos médicos que se efectúen con el objeto de lograr modificaciones y/o cambios de sexo y/o sus características distintivas, aunque sea con el consentimiento del "paciente". De la ineficiencia de cualquier tratamiento cuyo objetivo sea el impedimento o la provocación de un embarazo o de una procreación.

El incumplimiento de algún convenio, sea verbal o escrito, propaganda, sugerencia o promesa de éxito que garantice el resultado de cualquier tipo de acto médico.

2.10. Daños genéticos en el caso que se determine que ellos hayan sido causados por un factor iatrogénico y/o heredado, descubiertos en el momento o un tiempo después del nacimiento y que hayan podido ocurrir desde la concepción hasta antes del nacimiento, incluyendo el parto.

2.11. La provocación intencional del daño (dolo) y/o culpa grave en el ejercicio de la prestación de los servicios de salud.

2.12. Transmutaciones nucleares que no provengan del uso terapéutico de la energía nuclear y en general toda responsabilidad, cualquiera que sea su causa y/u origen, relacionada con materiales de armas, combustibles o desechos nucleares.

Texto Continúa en Hojas de Anexos...



HOJA ANEXA No. 3 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
No.1004650 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

2.13 Actos médicos que importen daños por contaminación de sangre cuando el asegurado y/o sus empleados, con o sin relación de dependencia, no hubiese cumplido con todos los requisitos normas nacionales e internacionales exigibles a un profesional médico en el ejercicio de su profesión, incluyendo pero no limitándose a la aceptación, prescripción, control, almacenamiento, conservación y transfusión de sangre, sus componentes y/u homo derivados y a la asepsia de áreas, instrumentos y equipos donde y con los cuales se lleven a cabo dichos actos médicos.

2.14. Filtraciones, contaminantes o residuos patológicos, incluyendo los gastos y costos de leyes específicas o normas administrativas para limpiar, disponer, tratar, remover o neutralizar tales contaminantes o residuos patológicos.

2.15. Sanciones punitivas o ejemplares, es decir, cualquier multa o penalidad impuesta por un juez civil o penal, o sanciones de carácter administrativas.

2.16. Actividades u operaciones de guerra declarada o no, hostilidades, invasión de enemigo extranjero, guerra civil, revolución, insurrección, huelga, motín, conmoción civil, vandalismo, terrorismo, actos mal intencionados de terceros, conspiraciones, poder militar o usurpado, requisición y destrucción de bienes por orden de cualquier autoridad, nacional departamental o municipal, disturbios políticos y sabotajes con explosivos.

2.17. Contagio, infección, irradiación, exposición a rayos-x, o cualquier otro medio, ocurridos o contraídos durante la vigencia de un contrato de servicio o aprendizaje de cualquier tercero con el asegurado.

2.18. Ofensa sexual, cualquiera sea su causa y/u origen, ya sea catalogada como tal bajo el derecho penal o no.

2.19. La transmisión de enfermedades del asegurado a sus pacientes durante la prestación de servicios y/o tratamientos cuando el asegurado sabe o debería saber que es portador de una enfermedad que por su contagiosidad o transmisibilidad, habría impedido a un profesional de la salud razonablemente capacitado y prudente en el ejercicio de su profesión, prestar servicios y/o tratamientos a "pacientes" en general, o un servicio y/o tratamiento en particular.

2.20. "Reclamos" por reintegro de honorarios profesionales o sumas abonadas al asegurado o a su representante por el "paciente" y/u otra persona natural o jurídica a nombre del "paciente", y con relación a la prestación de servicios y/o tratamientos a dicho "paciente" por parte del asegurado, excepto aquellos originados por un reclamo debidamente amparado por las condiciones generales de la póliza.

2.21. Daños a bienes o inmuebles bajo cuidado, custodia o control del asegurado, de miembros de su familia o dependientes, o de cualquier persona que actúe en su nombre, incluyendo daños por refacciones, ampliaciones o modificaciones al inmueble, o por la desaparición de bienes, de propiedad de terceros empleados y pacientes.

2.22. La tenencia, mantenimiento, uso o manejo de vehículos motorizados de cualquier naturaleza, ya sean aéreos, terrestres o acuáticos, y se usen para realizar la actividad asegurada, así como los daños causados a los vehículos mismos, o bienes dentro de ellos, o a sus ocupantes, incluyendo "pacientes" del asegurado. La responsabilidad civil profesional diferente a la provista por esta póliza tal como la responsabilidad civil profesional de ingenieros, arquitectos, abogados, etc.

2.23. "Daños materiales" y/o "lesiones personales" causados entre empleados o personal perteneciente a la planta del asegurado.

2.24. Daños causados por la utilización y/o remoción de asbestos.

2.25. La falta o el incumplimiento, completo o parcial, del suministro de servicios públicos, tales como electricidad, agua, gas y teléfono.

2.26. Toda responsabilidad civil y/o penal como consecuencia de abandono y/o negativa de atención al "paciente".

2.27. El deslizamiento de tierras, fallas geológicas, terremotos, temblores, asentamientos, cambios en los niveles de temperatura o agua, inconsistencia del suelo o subsuelo, lluvias, inundaciones, erupción volcánica o cualquier otra perturbación atmosférica o de la naturaleza; así como también los daños causados por la acción paulatina de gases o vapores, sedimentaciones o desechos como humo, hollín, polvo y otros, humedad, moho, hundimiento de terreno y sus mejoras, por corrimiento de tierras, vibraciones, filtraciones, derrames, o por inundaciones de aguas estancadas o corrientes de agua.

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS  
NIT. 860.002.400-2



HOJA ANEXA No. 4 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
No.1004650 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

2.28. El incumplimiento parcial o total, tardío o defectuoso de pactos o convenios que vayan más allá del alcance de la responsabilidad civil del asegurado, o mediante los cuales el asegurado asuma o pretenda asumir la responsabilidad de otros.

2.29. La contaminación del medio ambiente, incluyendo contaminación por ruido, que no sea consecuencia de un acontecimiento accidental, súbito, repentino e imprevisto.

2.30. El uso, transporte o almacenamiento de explosivos así como el uso de armas de fuego.

2.31. Homicidio o lesiones voluntarias, excepto el caso de iatrogenia.

2.32. Carga y descarga de bienes fuera de los predios del asegurado.

2.33. Daños causados por la aplicación de anestesia general, o que se presenten mientras el paciente se encuentre bajo anestesia general, si tal procedimiento no fuese realizado por un profesional médico debidamente habilitado y capacitado para realizarlo, y llevado a cabo dentro de una institución debidamente equipada y acreditada para tal fin.

2.34. Pérdidas patrimoniales puras, incluyendo pero no limitadas a pérdida de utilidades, pérdida de rentas o lucro cesante, que no sean consecuencia directa de una lesión corporal o un daño a la propiedad amparado por esta póliza.

2.35. "Actos médicos" o "eventos" ocurridos fuera de la República de Colombia o reclamos sometidos a cualquier jurisdicción extranjera.

2.36. Para el caso de cirugía plástica o estética, solamente se otorga cobertura para la cirugía reconstructiva posterior un accidente y la cirugía correctiva de anomalías congénitas.

2.37. Toda responsabilidad civil diferente a la prevista en esta póliza, cualquiera que esta fuere a causa de la tenencia, mantenimiento, uso o manejo de vehículos motorizados, aéreos, terrestres o acuáticos por daños a bienes o inmuebles bajo cuidado, custodia o control del asegurado.

2.38. Con respecto a productos y equipos para el diagnóstico o la terapéutica no se cubre la responsabilidad civil de los fabricantes, suministradores o personal externo responsable del mantenimiento de los mismos.

2.39. Actos médicos ocurridos fuera del periodo de la cobertura de la póliza.

2.40. Notificaciones formuladas por el asegurado, o los reclamos o demandas de terceros que lleguen a conocimiento del asegurado fuera del límite temporal de vigencia, o del plazo opcional pactado en el endoso correspondiente, aunque dichas notificaciones, reclamos o demandas se deriven de actos médicos practicados durante la vigencia de la póliza.

3. Exclusiones relativas a la responsabilidad civil general derivada de:

a) La responsabilidad civil patronal, o de cualquier obligación de la cual el asegurado pudiese resultar responsable en virtud de cualquier ley o reglamento sobre accidentes de trabajo, riesgos profesionales, compensación para desempleados o beneficios por muerte, invalidez, o incapacidad, o bajo cualquier ley o institución de seguridad semejante, sea pública o privada.

b) Contratistas y subcontratistas.

c) Vehículos propios y no propios.

Garantías del asegurado

El asegurado está obligado a cumplir con las normas que regulan la profesión médica, la ley de ética médica (ley las disposiciones legales y administrativas de cada actividad profesional que las regulan y cuyo incumplimiento tornaría ilegal la actividad, nota: el asegurado garantizará, so pena de que el contrato se dé por terminado desde su infracción, de conformidad con lo previsto en el artículo 1061 del código de comercio, lo siguiente:

1. Que exigirá a todos los profesionales de la medicina a su personal y/o a los profesionales en relación de dependencia y/o aprendizaje, sean o no de dicho personal, que incluye a los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen en la atención del paciente, y los que por el motivo que fuere, trabajen con el asegurado:

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS  
NIT. 860.002.400-2



HOJA ANEXA No. 5 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
No.1004650 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: **EXPEDICION**

0

a) Aplicar las normas que rigen el manejo de la historia clínica, previstas en la resolución no. 1995 de 1999 del ministerio de salud y demás normas pertinentes, especialmente que contengan las características básicas de integralidad, secuencialidad, racionalidad científica, disponibilidad y oportunidad, con la obligación de sentar en la historia clínica, un registro adecuado del acto realizado o indicado a los pacientes, las observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas que permita demostrar la existencia de la prestación del servicio y del cuidado de la salud brindado al paciente.

b) Identificar la historia clínica con numeración consecutiva y el número del documento de identificación del paciente. Incluyendo identificación del paciente (usuario), registros específicos, anexos todos aquellos documentos que sirven como sustento legal, técnico, científico y/o administrativo de las acciones realizadas en los procesos de atención, tales como:

Autorizaciones para intervenciones quirúrgicas (consentimiento informado), procedimientos, Autorización para necropsia, declaración de retiro voluntario y demás documentos que las instituciones prestadoras de salud consideren pertinentes. El tratamiento y/o procedimiento necesario en cada entrada que se realice en la historia clínica, así como escribir en forma concisa, legible (si las anotaciones son manuscritas), veraz, ordenada y prolija, toda su actuación médica y/o auxiliar relacionada con la atención del paciente, así como todos los datos obtenidos acerca del paciente y su estado clínico, realizando, en todos los casos, anamnesis, evolución, diagnósticos, indicaciones, epicrisis y cierre de la historia clínica.

c) Verificar, controlar y asegurar que todas y cada una de las historias clínicas contengan un formulario que demuestre que con el paciente se ha realizado un proceso de consentimiento informado previo a la intervención quirúrgica o tratamiento programado del paciente, excepto lo que se refiere a los tratamientos por receta, que permita demostrar que el paciente y/o quien corresponda entendió lo explicado por el médico tratante, el que deberá estar suscrito también por el/los profesional(es) interviniente(s).

d) Conservar todas las historias clínicas y todos los registros concernientes a tratamientos y/o servicios prestados a pacientes, incluyendo registros relativos al mantenimiento de equipos utilizados en la prestación de tales tratamientos y/o servicios. Los archivos de las historias clínicas deben conservarse en condiciones locativas, procedimentales, medioambientales y materiales propios para tal fin, de acuerdo con los parámetros establecidos por el archivo general de la nación en los acuerdos 07 de 1994, 11 de 1996 y 05 de 1997, o las normas que lo Deroguen, modifiquen o adicionen (artículo 17 de la resolución 1995 de 1999 minsalud).

e) Entregar a La Compañía de Seguros, o al representante nombrado por el asegurador, todo registro, información, documento, declaración jurada o testimonial que estos puedan solicitar con el fin de determinar, reducir y/o eliminar la posible responsabilidad del asegurado.

f) Colaborar con el asegurador, o al representante nombrado por el asegurador, con todas las posibilidades a su alcance, y en caso de ser necesario, autorizar a estos para procurar la obtención de registros y cualquier otro documento o información cuando estos no estén en posesión del asegurado.

g) Cooperar con La Compañía de Seguros, o con el representante nombrado por La Compañía de Seguros, en la investigación, mediación, acuerdo extra judicial o defensa de todo "reclamo" o litigio.

h) Prestar a La Compañía de Seguros, o al representante nombrado por La Compañía de Seguros, toda la asistencia razonable y las autorizaciones que éste pueda requerir, comprometiéndose a abonar, en caso de corresponder, los importes correspondientes a su participación (deducible) dentro de las 48 horas de haber recibido el requerimiento.

i) Colaborar con La Compañía de Seguros, o con el representante nombrado por La Compañía de Seguros, para hacer valer contra terceras personas, naturales o jurídicas, cualquier derecho que La Compañía de Seguros encuentre y estime necesario, y de ser solicitado, transmitir todo derecho de repetición al primer requerimiento de éste.

j) Permitir a La Compañía de Seguros efectuar transacciones o consentir sentencias.

k) No efectuar ninguna confesión, aceptación de hechos - con la única excepción de aquellos efectuados en la interrogación judicial - oferta, promesa, pago o "indemnización" sin el previo consentimiento por escrito del asegurador.

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS  
NIT. 890.002.400-2



HOJA ANEXA No. 6 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
No.1004650 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

l) Conservar en perfectas condiciones de mantenimiento, conforme a lo estipulado por los fabricantes, todos los equipos usados para el diagnóstico y/o tratamiento de "pacientes", elaborando en forma prolija un registro de su mantenimiento, el cual deberá incluir, por ejemplo, la fecha y la descripción de reparaciones efectuadas a los mismos, fecha de calibración, etc.

m) La Compañía de Seguros podrá presentar al asegurado una lista específica de recomendaciones a cumplir, si las hubiere, dentro de los treinta (30) días subsiguientes a la inspección del riesgo si lo considera pertinente, asignándoles una prioridad de inmediata o de no inmediata, en cuyo caso:

o La Compañía de Seguros y el asegurado deberán acordar dentro de un tiempo, no mayor a sesenta (60) días posteriores a la evaluación del riesgo por parte del asegurador, las recomendaciones que el asegurado deberá cumplir.

o El asegurado entregará a La Compañía de Seguros un plan específico, por escrito, para la implementación de todas las recomendaciones formuladas y acordadas, incluyendo fechas límites de cumplimiento, dentro de los noventa (90) días siguientes a la evaluación del riesgo.

o El asegurado cumplirá en forma fehaciente, dentro de los ciento cincuenta (150) días posteriores a la evaluación del riesgo, con las recomendaciones acordadas con una prioridad de inmediatas.

o El cumplimiento del resto de las recomendaciones formuladas y acordadas no excederá ciento ochenta (180) días contados a partir de la fecha de la evaluación del riesgo.

#### Suma asegurada

La suma asegurada indicada en la (s) condición(es) particular(es) (nº) representa la cifra máxima por la cual La Compañía de Seguros será responsable por todo concepto de "indemnización", "costas, gastos, intereses y honorarios", conforme a los límites de cobertura indicados en dicha condición particular y descripción a continuación:

a) Límite de cobertura por acto médico: La Compañía de Seguros será responsable por el pago de los reclamos o sentencias judiciales relacionadas con reclamos cubiertos bajo este seguro, hasta la suma indicada en las condiciones particulares como límite de cobertura por acto médico. Dicho límite comprende la responsabilidad máxima del asegurador en concepto de indemnizaciones, costas, gastos, intereses y honorarios por uno o más reclamos derivados de un solo acto médico y/o evento.

b) Pluralidad de reclamos: en caso que, de un mismo acto médico resultaren varios reclamos de terceros, el límite de cobertura por acto médico indicado en las condiciones particulares no sufrirá incremento alguno, es decir que dicho límite representa la suma máxima que La Compañía de Seguros reconocerá en concepto de indemnizaciones, costas, gastos, intereses y honorarios por el total de todos los reclamos provenientes de un sólo "acto médico" y/o "evento", sin perjuicio de:

o El número de individuos y/o organizaciones aseguradas

o El número de "reclamos" y/o demandas reportadas

o El número de personas y/u organizaciones presentando "reclamos" y/o demandas

c) Límite agregado anual de cobertura: si durante la vigencia de la póliza se produjeran reclamos de terceros a consecuencia de distintos actos médicos, La Compañía de Seguros responderá por todo concepto de indemnizaciones, costas, gastos, intereses y honorarios hasta la suma especificada en el ítem "límite agregado anual de cobertura" de las condiciones particulares, por todos los acontecimientos reclamados y notificados durante la vigencia de la póliza.

d) no-acumulación de sumas aseguradas: con el propósito de determinar la responsabilidad de La Compañía de Seguros, será considerado como un solo acto médico y no será procedente la acumulación de sumas aseguradas, cuando se efectuaren una o varias prestaciones a una o más personas vivas o por nacer, derivadas de una sola intervención o tratamiento, o de la exposición continua o repetida proveniente del mismo origen, la misma o idéntica causa, o al tratamiento de la misma enfermedad o lesión.

También se consideran como asegurado las siguientes personas:

- Los oficiales, administradores, directores médicos, jefes de departamento (incluyendo el jefe del cuerpo médico) o miembros del cuerpo médico que desarrollen labores médico-administrativas no asistenciales para la institución, pero única y exclusivamente dentro del marco y a causa de sus funciones netamente médico - administrativas para la institución asegurada.

Texto continúa en Hojas de Anexos...



HOJA ANEXA No. 7 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
No.1004650 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

- Las personas que sean miembros o que presten servicios para juntas o comités establecidos por la institución asegurada; por ejemplo juntas o comités creados para la evaluación de las credenciales o el desempeño clínico de los profesionales médicos, o para promover o mantener la calidad de los servicios médicos prestados por la institución asegurada, pero única y exclusivamente cuando estas personas desempeñen las labores requeridas o solicitadas por tales juntas o comités.

En el supuesto caso de renovaciones sucesivas e ininterrumpidas de esta póliza, la cobertura siempre se extenderá a cubrir la responsabilidad emergente de actos médicos ocurridos desde la fecha de retroactividad de la póliza, es decir, desde el inicio de vigencia de la póliza inicial, sin importar que dicha póliza inicial hubiese ya vencido, siempre que el reclamo y la notificación se

Formule durante una de sus renovaciones consecutivas e ininterrumpidas. Condición décima  
Extensión del periodo para reclamos

La extensión del periodo para reclamos dará el derecho al asegurado a extender, hasta un periodo máximo de dos (2) años, la cobertura para los reclamos que se reciban o se formulen con posterioridad a la vigencia de la póliza y exclusivamente por actos médicos ocurridos durante la vigencia de la póliza. El anexo de extensión del periodo para reclamos no cambiará la fecha de vigencia de la futura póliza. Simplemente extenderá el periodo durante el cual, el asegurado, podrá poner en conocimiento de La Compañía de Seguros dichos reclamos. Los límites de cobertura por acto médico y/o agregado anual contratados en el último periodo de la póliza, son los mismos que regirán para el anexo de extensión del periodo para denuncias, es decir, dicho nexo no alterará la suma asegurada acordada en la póliza. Para los términos de este contrato, el asegurado podrá contratar un anexo para la extensión del periodo para reclamos en caso de rescisión o no renovación del contrato a su vencimiento, por una suma adicional, y bajo los términos estipulados en esta cláusula, salvo cuando el contrato se termine automáticamente por falta de pago de la prima por el asegurado, hecho que generará la pérdida del derecho del asegurado para la adquisición de tal anexo. A fines de obtener el anexo para la extensión del periodo para reclamos, el asegurado deberá hacer lo siguiente:

- Someter por escrito su solicitud a La Compañía de Seguros, dentro de los treinta (30) días anteriores a la finalización de la presente cobertura.
- Pagar de contado la prima correspondiente. Cumplidas las condiciones anteriores, La Compañía de Seguros:
- No podrá negarse a emitir el anexo.
- No podrá cancelarlo una vez emitido.
- Mantendrá vigente el anexo hasta cuando se agote la suma asegurada contratada para la última vigencia de la póliza, o se agote el periodo otorgado de dos (2) años, cualquiera que suceda primero.

En caso que el asegurado no cumpla con todas y cada una de las condiciones necesarias para la contratación del anexo, La Compañía de Seguros quedará liberada de su obligación de otorgarlo. Igualmente, para los efectos de este contrato, si el asegurado opta por no adquirir el anexo, o pierde el derecho para hacerlo, La Compañía de Seguros no será responsable y quedará liberado para atender cualquier reclamo efectuado por terceros:

- Luego del vencimiento de la vigencia de la última póliza no renovada. Sea cual fuere la fecha de ocurrencia del hecho generador del reclamo.

A fines de calcular la prima por el endoso para la extensión del periodo para reclamos, el asegurador utilizará las tarifas y condiciones existentes al momento de solicitud del mismo por parte del asegurado. Sin embargo, la prima del endoso no excederá el 150% de la prima de la última póliza contratada por el asegurado.

#### Defensa en juicio civil

En caso de demanda judicial civil contra el asegurado, el mismo deberá dar aviso fehaciente a La Compañía de Seguros de la demanda promovida, a más tardar el día hábil siguiente al de haber recibido la notificación, y estará obligado a remitir simultáneamente a La Compañía de Seguros la póliza y todos los documentos que pertenezcan a dicha notificación.

El asegurado está obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga, y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo documento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda, y a cumplir con los actos procesales que las leyes le impongan.

Texto Continúa en Hojas de Anexos...



HOJA ANEXA No. 8 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
No.1004650 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

En el evento en que el asegurado sea directamente demandado por el tercero afectado, el asegurado deberá asumir la defensa y suministrarle a La Compañía de Seguros, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio y proceder a su citación en garantía.

La Compañía de Seguros no podrá realizar acuerdos conciliatorios con los terceros sin el consentimiento escrito del asegurado.

Sin embargo, en caso de que el asegurado rehusara a consentir el acuerdo propuesto por La Compañía de Seguros y optara por la continuación de la acción judicial o cualquier otro procedimiento legal relacionado con el reclamo, deberá dejarse por escrito entre La Compañía de Seguros y el asegurado que la responsabilidad total de La Compañía de Seguros por dicho siniestro no podrá exceder el monto por el cual el reclamo hubiese sido conciliado, incluyendo los gastos, costos e intereses incurridos hasta la fecha de la no aceptación del acuerdo por parte del asegurado.

a) Medidas precautelativas: si se dispusiesen medidas precautelativas sobre bienes del Asegurado, éste no podrá exigir que La Compañía de Seguros las sustituya.

b) "Costas, gastos, intereses y honorarios": La Compañía de Seguros asume a su cargo, el pago de las costas judiciales, intereses en causa civil, y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para oponerse a las pretensiones del tercero, en demandas infundadas o no, sin embargo, cualquiera que fuese el resultado del litigio, el monto de dicho concepto no podrá superar el 100% de la suma asegurada, o del sublímite el excedente quedará a cargo del asegurado.

c) Opción del asegurador: en cualquier momento, La Compañía de Seguros, a su elección y discreción y sin que ello implique la aceptación de responsabilidad por parte de La Compañía de Seguros en perjuicio del asegurado, podrá hacer pago o depósito judicial de la suma asegurada, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, hecho mediante el cual La Compañía de Seguros quedará liberado de los gastos y costas que se devenguen posteriormente al igual que de toda otra responsabilidad bajo la póliza en relación con la pretensión del(de los) tercero(s) Damnificados y/o con el hecho que generó la responsabilidad del asegurado.

#### Proceso penal

Si se promoviese proceso penal el asegurado deberá dar aviso de inmediato a La Compañía de Seguros. El asegurado deberá designar al profesional o profesionales que lo defenderán, e informarle a La Compañía de Seguros el nombre del abogado defensor que designe y de todas las actuaciones surtidas en el proceso. Si en el proceso penal se constituye parte civil, el asegurado deberá mantener permanentemente informado al asegurador sobre el desarrollo de tal acción.

La Compañía de Seguros podrá colaborar proporcionando al asegurado, a su requerimiento, asesoramiento jurídico o de peritos o delegados técnicos. El asesoramiento efectuado por La Compañía de Seguros no implica la aceptación de responsabilidad frente al asegurado o terceros en los términos de la futura póliza.

Tampoco existirá aceptación de responsabilidad cuando el asegurado designase a su cuenta y riesgo a profesionales vinculados con La Compañía de Seguros.

Queda claramente establecido que el asegurado tiene desde el inicio y en todo momento, la plena dirección del proceso penal, y con tales potestades, aceptar o no los aportes técnicos La Compañía de Seguros, sin que ello afecte en absoluto sus derechos como asegurado emanados de este contrato.

#### Terminación y revocación de la póliza

El presente seguro terminará por extinción del período por el cual se contrató, si no se efectuase la renovación correspondiente, por desaparición del riesgo, o agotamiento del límite asegurado, caso en el cual La Compañía de Seguros tiene derecho a devengar la totalidad de la prima correspondiente a la vigencia contratada.

El contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por La Compañía de Seguros, mediante noticia escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez días de antelación, contados a partir de la fecha del envío. Por el asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito a La Compañía de Seguros. En todo caso las partes sujeta a lo establecido en el artículo 1071 del código de comercio.

No se pactaran cláusulas compromisorias y para toda controversia contractual el domicilio será PASTO.

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS  
NIT. 860.002.400-2



**PREVISORA**  
SEGUROS

HOJA ANEXA No. 9 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
No.1004650 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: **EXPEDICION**

0

#### Verificación del siniestro

La Compañía de Seguros podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la presentación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o de los expertos no comprometerá a La Compañía de Seguros a que acepte sus conclusiones, opiniones y recomendaciones, pues el mismo servirá únicamente como elemento de juicio para que La Compañía de Seguros pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado. El asegurado puede hacerse representar, a su costa, en el procedimiento de verificación y liquidación del daño.

#### Investigación y defensa en general.

Acuerdo extrajudicial de reclamos sin perjuicio de cualquiera de las disposiciones contenidas en la futura póliza, La Compañía de Seguros se compromete a investigar las cuestiones inherentes a la responsabilidad y a pagar toda indemnización por daños que el asegurado tenga la obligación legal de pagar y, asimismo defender todo reclamo que corresponda bajo las condiciones de la futura póliza.

En caso de reclamo contra un asegurado - ya sea judicial o extrajudicial - si un acuerdo transaccional propuesto por La Compañía de Seguros a un reclamante, y que este último está dispuesto a aceptar, no pudiere concretarse por oposición del asegurado, en el supuesto de dictarse a posteriori sentencia condenatoria por una suma superior a la del acuerdo frustrado, será exclusivo cargo del asegurado la diferencia entre el monto de ésta y aquél así como los intereses y las costas que se devenguen con posterioridad a la fecha de la oposición.

#### Exención de responsabilidad por parte de La Compañía de Seguros

En relación con cualquier reclamo que se pueda realizar en virtud de la futura póliza, La Compañía de Seguros podrá en cualquier momento pagar la suma asegurada o, en su caso, el remanente de la suma asegurada aplicable o cualquier monto inferior por el cual se pueda acordar extrajudicialmente el reclamo. Luego de ello, La Compañía de Seguros abandonará el control de tales reclamos y no asumirá ningún tipo de responsabilidad con referencia a los mismos.

#### Definiciones

a) Evento: cualquier acción realizada por el asegurado que sea cuestionada por un tercero en razón de que produzca "daños materiales" y/o "lesiones corporales" a dichos terceros, a causa de haber obrado con negligencia, impericia, imprudencia y/o en inobservancia de los deberes a su cargo. a los efectos de este seguro se considerará como un solo y mismo evento la exposición repentina, continua o repetida a condiciones perjudiciales o dañinas a terceros que causen daños y/o lesiones imprevistos e inesperados por el asegurado.

b) Daños materiales: cualquier perjuicio, pérdida física, menoscabo o destrucción de una cosa tangible.

c) Lesiones corporales: cualquier daño corporal o menoscabo de la salud, así como también cualquier merma de la integridad física, incluyendo la muerte.

d) Costas, gastos, intereses y honorarios: los intereses y las costas, gastos y honorarios incurridos por La Compañía de Seguros para la asistencia legal y para realizar las investigaciones, la liquidación, la defensa o la transacción extrajudicial de cualquier reclamo que pudiese surgir bajo esta póliza. También se incluyen bajo este rubro todos los intereses y las costas, gastos y honorarios incurridos por el asegurado como en caso de ser condenado a pagar en juicio.

e) Fecha de retroactividad: la fecha indicada en las condiciones particulares de la póliza. Se entiende como la fecha en que comienza a regir la primera póliza contratada entre el asegurado y La Compañía de Seguros. Las renovaciones sucesivas de esta póliza con este asegurador no alterarán dicha fecha inicial.

f) Indemnización: compensación al asegurado, según lo estipulado en la póliza de seguro, en concepto de daños y/o perjuicios incurridos como consecuencia de un acto médico, y la cual no puede superar al importe de la suma asegurada (límite de cobertura) indicado en las condiciones particulares.

g) Paciente: cualquier persona que reciba o haya recibido la prestación de servicios y/o tratamientos médicos, quirúrgicos y/o odontológicos con el propósito de efectuar procedimientos diagnósticos, profilácticos, curativos o paliativos.

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS  
NIT. 869.002.408-2



HOJA ANEXA No. 10 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
No.1004650 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

h) Reclamo: cualquier notificación o demanda por escrito por vía judicial o extrajudicial, hecha por un tercero, y recibida por el asegurado o su asegurador, solicitando compensación en forma monetaria y/o de servicios por daños y/o perjuicios ocasionados por un "acto médico" y/o "evento".

Se dejan expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

1. Hechos de guerra internacional: se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarado o no) con otro u otros países, con la intervención de las fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares, participen o no civiles).

2. Hechos de guerra civil: se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre los habitantes del país, o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración, y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la secesión de una parte del territorio de la nación.

3. Hechos de rebelión: se entienden por tales los hechos dañosos originados en un alzamiento armado que pretenda derrocar el gobierno nacional, o suprimir o modificar el régimen constitucional o legal vigente. Se entienden equivalentes a los de rebelión otros hechos que encuadren en los caracteres descritos, tales como revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación y conspiración.

4. Hechos de sedición y motín: se entienden por tales los hechos dañosos mediante el empleo de las ramas que pretendan impedir transitoriamente el libre funcionamiento del régimen constitucional o legal vigentes. se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descritos, tales como asonada y conmoción civil.

5. Asonada: se entienden por tales los hechos dañosos realizados en forma tumultaria para exigir violentamente de la autoridad la ejecución u omisión de algún acto propio de sus funciones. Se entienden equivalentes a asonada otros hechos que encuadren en los caracteres descritos, tales como alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revueltas y conmoción civil.

6. Hechos de vandalismo o conmoción popular: se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

7. Hechos de guerrilla: se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población. se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

8. Hechos de terrorismo: se entienden por tales los actos que provoquen o mantengan en estado de zozobra o terror a la población o a un sector de ella, que pongan en peligro la vida, la integridad física o la libertad de las personas o las edificaciones o medios de comunicación, transporte, procesamiento o conducción de fluidos o fuerzas motrices valiéndose de medios para causar estragos. no se consideran como hechos de terrorismo aquellos hechos aislados y esporádicos de delincuencia común.

9. Hechos de huelga: se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente), o por grupos de trabajadores al margen de aquellas. no se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

10. Hechos de lock out: se entienden por tales los hechos dañosos originados por:

a) El cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento. No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivo el lock out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

11. Otros hechos (1): atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares, en tanto encuadren en los respectivos hechos descritos bajo esta cláusula, se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo o malevolencia popular, de guerrilla, de terrorismo o de huelga o de lock out. Texto Continúa en Hojas de Anexos...

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 57 NO. 9-07 - BOGOTÁ. LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE: EN BOGOTÁ 3487555, A NIVEL NACIONAL 018000 910 554 Y DESDE CELULAR # 345. PRESENTE SUS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS O SUGERENCIAS VÍA TELEFÓNICA, PÁGINA WEB, contactenos@previsora.gov.co, SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA O POR EL DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO TELEFAX: (1) 6108161 / 6750385, defensoria@previsora.gov.co, ustizabogados.com

SISE-U-002-3

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS  
NIT. 809.002.400-2



HOJA ANEXA No. 11 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
No.1004650 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

12. Otros hechos (2): los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descritos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

13. Notificaciones - domicilio: toda comunicación a que haya lugar entre las partes con motivo de la ejecución de las condiciones estipuladas en esta póliza, se hace por escrito y es prueba suficiente de la notificación, la constancia de envío escrito por correo recomendado o certificado, a la última dirección conocida de las partes. se exceptúa la obligación de comunicación escrita, la que se refiere el aviso de siniestro al asegurador por parte del asegurado, en virtud de lo dispuesto en el artículo 1075 del código de comercio.

PÓLIZA N°

1004650

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS  
NIT. 860.002.400-2PREVISORA  
SEGUROS

## 13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DÍA 5	MES 11	AÑO 2019	CERTIFICADO DE PRORROGA	N° CERTIFICADO 1	CIA. PÓLIZA LÍDER N°	CERTIFICADO LÍDER N°	A.P. NO			
TOMADOR 4779-HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.						NIT 891.200.528-8	✓			
DIRECCIÓN PASTO, PASTO, NARIÑO						TELÉFONO 234525				
ASEGURADO 4779-HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.						NIT 891.200.528-8	✓			
DIRECCIÓN PASTO, PASTO, NARIÑO						TELÉFONO 234525				
EMITIDO EN PASTO			CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN			VIGENCIA	NÚMERO DE DÍAS	
MONEDA Pesos					DÍA	MES	AÑO	DESDE DÍA MES AÑO A LAS	HASTA DÍA MES AÑO A LAS	
TIPO CAMBIO 1.00			1402	14	5	11	2019	4 11 2019 00:00	18 2 2020 00:00	106
CARGAR A: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.						FORMA DE PAGO 34. CONVENIO LICITAC		VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 605,000,000.00		

Riesgo: 1 -

CL 22 7 93 PQ BOLIVAR, PASTO, NARIÑO

Categoría: 1-R.C CLINICAS Y HOSPITALES

## AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
1	** USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO Y TERAP	605,000,000.00	NO	0.00
2	** ERRORES U OMISIONES PROFESIONALES	605,000,000.00	NO	0.00
4	**PAGO DE CAUSASIONES, FIANZAS Y COSTAS	605,000,000.00	NO	0.00
5	COBERTURA R.C. CLINICAS Y HOSPITALES	605,000,000.00	SI	80,821,369.86
	Deducible: 15.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA	Mínimo 8.00 SMMLV	NINGUNO	
6	** PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	605,000,000.00	NO	0.00
9	PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	302,500,000.00	NO	0.00
	Deducible: 15.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA	Mínimo 8.00 SMMLV	DEL VALOR DE LA PERDIDA	
10	GASTOS DE DEFENSA		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	100,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	20,000,000.00		
	Deducible: 15.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA	Mínimo 8.00 SMMLV	DEL VALOR DE LA PERDIDA	

## BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social	Documento	Porcentaje Tipo Benef
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.	NIT 8912005288	100.000 % NO APLICA

RCP-006-5 - PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA I

Texto Continua en Hojas de Anexos...

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. (ARTÍCULOS 81 Y 82 DE LA LEY 45/90 Y ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO).

EL PAGO TARDÍO DE LA PRIMA NO REHABILITA EL CONTRATO. EN ESTE CASO LA COMPAÑÍA SOLO SE OBLIGA A DEVOLVER LA PARTE NO DEVENGADA DE LA PRIMA EXTEMPORANEAMENTE.

PRIMA	\$****80,821,369.86
GASTOS	\$*****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$**15,356,060.27
AJUSTE AL PESO	\$*****-0.13
TOTAL A PAGAR EN PESOS	\$**96,177,430.00

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGÚN RESOLUCIÓN No. 012635 DEL 14 DE DICIEMBRE DE 2018. LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.24.9.3 DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016.

SOMOS ENTIDAD DE ECONOMÍA MIXTA, EN LA QUE EL ESTADO TIENE PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 90%, POR LO TANTO ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES DE INDUSTRIA Y COMERCIO.

06/11/2019 11:59:59

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO  
DISTRIBUCIÓN

EL TOMADOR

CÓDIGO	COMPañIA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	INTERMEDIARIOS	%	COMISIÓN
--------	----------	---	-------	-------	-------	----------------	---	----------

281 1 CONRADO SANTACRUZ HAMM

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS  
NIT. 860.002.400-2



HOJA ANEXA No. 1 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
No.1004650 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: PRORROGA

1

POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO SE DEJA CONSTANCIA QUE SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LA POLIZA ARRIBA CITADA, EN LOS MISMOS TERMINOS Y/O CONDICIONES DE LA VIGENCIA QUE TERMINA, SEGUN MODIFICACION No. 3 AL CONTRATO DE SEGUROS No. 105 JUR.0291-2019 DE FECHA: 01 DE NOVIEMBRE DEL 2019.

PÓLIZA N°

1004808

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS  
NIT. 860.002.400-3PREVISORA  
SEGUROS

## 13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DÍA 2 MES 3 AÑO 2020	CERTIFICADO DE EXPEDICION	N° CERTIFICADO 0	CIA. PÓLIZA LÍDER N°	CERTIFICADO LÍDER N°	A.P. NO
TOMADOR DIRECCIÓN	4779-HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. PASTO, PASTO, NARIÑO			NIT 891.200.528-8 TELÉFONO 234525	
ASEGURADO DIRECCIÓN	4779-HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. PASTO, PASTO, NARIÑO			NIT 891.200.528-8 TELÉFONO 234525	
EMITIDO EN MONEDA TIPO CAMBIO	PASTO Pesos 1.00	CENTRO OPER 1402	SUC. 14	EXPEDICIÓN DÍA 2 MES 3 AÑO 2020	VIGENCIA DESDE DÍA 18 MES 2 AÑO 2020 A LAS 00:00 HASTA DÍA 18 MES 2 AÑO 2021 A LAS 00:00 NÚMERO DE DÍAS 366
CARGAR A: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.			FORMA DE PAGO 34. CONVENIO LICITAC	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 705,000,000.00	

Riesgo: 1 -  
CL 22 7 93 PQ BOLIVAR, PASTO, NARIÑO

Categoría: 1-R.C CLINICAS Y HOSPITALES

## AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
1	** USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO Y TERAP	705,000,000.00	NO	0.00
2	** ERRORES U OMISIONES PROFESIONALES	705,000,000.00	NO	0.00
4	**PAGO DE CAUSASIONES, FIANZAS Y COSTAS	705,000,000.00	NO	0.00
5	COBERTURA R.C. CLINICAS Y HOSPITALES	705,000,000.00	SI	296,100,000.00
	Deducible: 15.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA	Mínimo 8.00 SMMLV	DEL VALOR DE LA PERDIDA	
6	** PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	705,000,000.00	NO	0.00
9	PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	352,500,000.00	NO	0.00
	Deducible: 15.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA	Mínimo 8.00 SMMLV	DEL VALOR DE LA PERDIDA	
10	GASTOS DE DEFENSA	100,000,000.00		
	LÍMITE AGREGADO ANUAL	20,000,000.00		
	LÍMITE POR EVENTO O PERSONA			
	Deducible: 15.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA	Mínimo 8.00 SMMLV	DEL VALOR DE LA PERDIDA	

## BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social  
TERCEROS AFECTADOS

Documento  
NIT 000

Porcentaje Tipo Benef  
100.000 % NO APLICA

RCP-006-6 - PÓLIZA DE RC PROFESIONAL PARA INSTITUCIONES MÉDICA

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

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. (ARTÍCULOS 81 Y 82 DE LA LEY 45/90 Y ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO).

EL PAGO TARDÍO DE LA PRIMA NO REHABILITA EL CONTRATO. EN ESTE CASO LA COMPAÑÍA SOLO SE OBLIGA A DEVOLVER LA PARTE NO DEVENGADA DE LA PRIMA EXTEMPORANEAMENTE.

PRIMA	\$***296,100,000.00
GASTOS	\$*****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$**56,259,000.00
AJUSTE AL PESO	\$*****0.00
TOTAL A PAGAR EN PESOS	\$*352,359,000.00

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGÚN RESOLUCIÓN No. 012635 DEL 14 DE DICIEMBRE DE 2018. LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE. SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016.

SOMOS ENTIDAD DE ECONOMÍA MIXTA, EN LA QUE EL ESTADO TIENE PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 50%, POR LO TANTO ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES DE INDUSTRIA Y COMERCIO.

02/03/2020 12:08:29

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

DISTRIBUCIÓN

CÓDIGO	COMPANÍA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
				281	1	CONRADO SANTACRUZ HAMM		

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 57 NO. 9-07 - BOGOTÁ. LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CUENTE: EN BOGOTÁ 3487553. A NIVEL NACIONAL 018000 910 554 Y DESDE CELULAR # 345. PRESENTE SUS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS O SUGERENCIAS VÍA TELEFÓNICA, PÁGINA WEB, contactanos@previsora.gov.co. SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA O POR EL DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO TELEFAX: (1) 8106161 / 8750385, defensor@previsora.com o startzabogotados.com

- ORIGINAL -

SISE-U-001-7

PREVISORA  
SEGUROHOJA ANEXA No. 1 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
No.1004808 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

RC- RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA

Valor asegurado: \$ 705.000.000.

Cobertura: MODALIDAD CLAIMS MADE.

Retroactividad: 01 de noviembre de 2006.

## 1.1 Responsabilidad Civil Profesional Médica:

a) La Compañía de Seguros debe obligarse a indemnizar al asegurado por cualquier suma de dinero que este deba pagar a un tercero en razón a la responsabilidad civil en que incurra, exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos que sean reclamados y notificados por primera vez durante la vigencia de la póliza y hasta el límite de cobertura especificado en las condiciones particulares (salvo los actos médicos que queden expresamente excluidos).

b) La compañía de Seguros debe obligarse a cubrir la responsabilidad civil del asegurado, que provenga de acciones u omisiones de sus empleados y/o de los profesionales y/o auxiliares intervinientes, con relación al "acto médico", en relación de dependencia o no con el asegurado, legalmente habilitados, cuando tales acciones u omisiones resulten en un siniestro que de acuerdo con las condiciones generales de la póliza, produzca para el asegurado una obligación de indemnizar, según se describe en el punto a) anterior. En este caso La compañía de Seguros se reserva el derecho de repetición contra los empleados y/o profesionales y/o auxiliares intervinientes, estén o no en relación de dependencia con el asegurado.

c) Así mismo La Compañía de Seguros debe obligarse a dar la cobertura anteriormente descrita al asegurado, en el evento en que el reclamo se produzca como consecuencia de asistencia médica de emergencia a persona o personas, en cumplimiento de una obligación legal y/o un deber de humanidad generalmente aceptado.

## Responsabilidad Civil General:

a) La Compañía de Seguros debe obligarse a cubrir la responsabilidad civil del asegurado que provenga de un "evento" que cause "daños materiales" y/o "lesiones corporales" a terceros, derivados de la propiedad, arriendo o usufructo de los predios detallados en la solicitud de seguro como en la carátula de esta póliza y dentro de los cuales se desarrollan las actividades médicas propias del asegurado.

b) Igualmente La Compañía de Seguros debe obligarse a cubrir la responsabilidad civil del asegurado por "lesiones corporales" a terceros, como consecuencia directa del suministro de productos necesarios en la prestación de los servicios propios de la actividad médica de la institución asegurada, tales como comidas, bebidas, medicamentos, drogas u otros productos o materiales médicos, quirúrgicos o dentales. Los productos elaborados o fabricados por el asegurado o bajo su supervisión directa deberán ser elaborados o fabricados conforme a receta médica. Para tal efecto, el asegurado deberá contar con previa licencia, autorización o habilitación oficial y/o deberá haber hecho registrar previamente dicho producto ante la autoridad competente, habiendo obtenido de dicha autoridad la licencia, autorización o habilitación respectiva. A los efectos de este seguro, no se considera como terceros a:

- 1) Las personas en relación de dependencia laboral con el asegurado;
- 2) los socios, directores, miembros de junta directiva, síndicos, accionistas y administradores del asegurado, si este fuera persona jurídica, mientras estén desempeñando las funciones inherentes a su cargo o con ocasión de este.
- 3) los contratistas y/o subcontratistas y sus dependientes;
- 4) las personas vinculadas con el asegurado por un contrato de aprendizaje y/o prestación de servicios. Sin embargo, se deja constancia que las personas mencionadas en los incisos 1), 2), 3) y 4) serán considerados como terceros cuando, reciban servicio o atención médica como "pacientes" del asegurado.

1.3 La Compañía de Seguros será responsable por todo concepto de "costas, gastos, intereses, cauciones o fianzas y honorarios por cualquier demanda infundada o no, que se proponga en contra del asegurado o de La Compañía de Seguros por razón de errores y omisiones del asegurado, hasta la suma especificada en el ítem de límite agregado anual de la cobertura de las condiciones particulares de la póliza por todos los acontecimientos formulados y notificados por primera vez durante la vigencia de la póliza, lo anterior de acuerdo a como se encuentra especificado en las condiciones décima primera-defensa en juicio civil y décima segunda-proceso penal. SE OTORGA CON SUBLÍMITE DE \$20.000.000 por evento y \$100.000.000 vigencia.

1.4. La indemnización originada por daños extrapatrimoniales derivados de alguna reclamación se cubrirá hasta el sublímite del 50% de la suma asegurada, un máximo por evento de 100 Millones establecido en la carátula de la póliza, el cual aplicará dentro de la suma asegurada.

1.5. Este seguro cubre la responsabilidad civil del asegurado por el "acto médico" o "evento", que diera origen a los "daños materiales" y/o "lesiones corporales" alegados, siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones:

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 57 NO. 8-07 - BOGOTÁ. LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE: EN BOGOTÁ 3487565, A NIVEL NACIONAL 018000 910 554 Y DESDE CELULAR # 348. PRESENTE SUS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS O SUGERENCIAS VIA TELEFÓNICA, PÁGINA WEB, correo electrónico: [previsora@gov.co](mailto:previsora@gov.co), SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA O POR EL DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO TELEFAX: (1) 8108161 / 8780386.  
[defensorprevisora@superintendenciadefinanciamienta.gov.co](mailto:defensorprevisora@superintendenciadefinanciamienta.gov.co)

SISE-U-002-3

HOJA ANEXA No. 2 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
No. 1004808 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

a) Que dicho acto médico haya ocurrido dentro de la fecha de retroactividad establecido en esta póliza.

b) Que el tercero o sus causahabientes formulen su reclamo y lo notifiquen fehacientemente, por escrito, durante el periodo de vigencia de esta póliza, su renovación, o durante el periodo de extensión para denuncias.

c) Si el asegurado da aviso según se estipula en la condición séptima "obligaciones del asegurado en caso de un acontecimiento adverso", cualquier reclamación subsiguiente que se haga en contra del asegurado relacionado con el mismo evento se considerará como hecha durante la vigencia de la póliza del seguro. Lo anterior sin perjuicio de las normas de prescripción contempladas en el código de comercio.

**Exclusiones**

La Compañía de Seguros no cubrirá bajo ninguna circunstancia "reclamaciones" y/o "indemnizaciones" que el asegurado tenga que pagar por "daños materiales" y/o "lesiones corporales" que sean consecuencia directa o indirecta de:

**2. Exclusiones absolutas**

2.1 La responsabilidad para con la institución asegurada, propia de las personas con funciones de dirección o administración, tales como directores ejecutivos, miembros de junta directiva, síndicos, gerentes y administradores.

2.2 Por daños a bienes o inmuebles bajo cuidado, custodia o control del asegurado.

2.3 La responsabilidad civil profesional individual propia de médicos y/u odontólogos, o de cualquier profesional de la salud.

2.4 Actos médicos prohibidos por leyes específicas, o por regulaciones emanadas de autoridades sanitarias u otras autoridades competentes, o no autorizados por las autoridades competentes cuando tal autorización fuese necesaria, o no permitidos de acuerdo con los criterios profesionales aceptados para la práctica de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas.

2.5. Actos médicos realizados con aparatos, equipos o tratamientos no reconocidos por las instituciones científicas legalmente reconocidas, salvo aquellos de carácter científico-experimental autorizados por escrito por La Compañía de Seguros en las condiciones particulares, la utilización de los cuales representaría el último remedio para el "paciente" a raíz de su condición.

2.6 Actos médicos realizados por el asegurado, o bajo su dirección, supervisión o aprobación, o realizados en los predios y/o con los equipos del asegurado, cuando su habilitación legal y/o licencia para practicar la medicina y proveer servicios y/o tratamientos médicos no exista ya sea que haya sido suspendida o revocada, o haya expirado, o no haya sido renovada por las autoridades sanitarias y/u otras autoridades competentes.

2.7. El incumplimiento al deber del secreto profesional por parte del asegurado.

2.8. Actos médicos que se efectúen con el objeto de lograr modificaciones y/o cambios de sexo y/o sus características distintivas, aunque sea con el consentimiento del "paciente". De la ineficiencia de cualquier tratamiento cuyo objetivo sea el impedimento o la provocación de un embarazo o de una procreación.

El incumplimiento de algún convenio, sea verbal o escrito, propaganda, sugerencia o promesa de éxito que garantice el resultado de cualquier tipo de acto médico.

2.10. Daños genéticos en el caso que se determine que ellos hayan sido causados por un factor iatrogénico y/o heredado, descubiertos en el momento o un tiempo después del nacimiento y que hayan podido ocurrir desde la concepción hasta antes del nacimiento, incluyendo el parto.

2.11. La provocación intencional del daño (dolo) y/o culpa grave en el ejercicio de la prestación de los servicios de salud.

2.12. Transmutaciones nucleares que no provengan del uso terapéutico de la energía nuclear y en general toda responsabilidad, cualquiera que sea su causa y/u origen, relacionada con materiales de armas, combustibles o desechos nucleares.

2.13 Actos médicos que importen daños por contaminación de sangre cuando el asegurado y/o sus empleados, con o sin relación de dependencia, no hubiese cumplido con todos los requisitos normas nacionales e internacionales exigibles a un profesional médico en el ejercicio de su profesión, incluyendo pero no limitándose a la aceptación, prescripción, control, almacenamiento, conservación y transfusión de sangre, sus componentes y/u homo derivados y a la asepsia de áreas, instrumentos y equipos donde y con los cuales se lleven a cabo dichos actos médicos.

2.14. Filtraciones, contaminantes o residuos patológicos, incluyendo los gastos y costos de leyes específicas o normas administrativas para limpiar, disponer, tratar, remover o neutralizar tales contaminantes o residuos patológicos.

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 67 NO. 9-07 - BOGOTÁ. LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE: EN BOGOTÁ 0487655, A NIVEL NACIONAL 018000 910 554 Y DESDE CELULAR 8 345. PRESENTE SUS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS O SUGERENCIAS VÍA TELEFÓNICA, PÁGINA WEB, contactenos@previsora.gov.co, SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA O POR EL DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO TELEFAX: (1) 6108181 / 5750385, telefonos@previsora.com, ur@urizbogotados.com

SISE-U-002-3

PREVISORA  
SEGUROHOJA ANEXA No. 3 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
No.1004808 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

2.15. Sanciones punitivas o ejemplares, es decir, cualquier multa o penalidad impuesta por un juez civil o penal, o sanciones de carácter administrativas.

2.16. Actividades u operaciones de guerra declarada o no, hostilidades, invasión de enemigo extranjero, guerra civil, revolución, insurrección, huelga, motín, conmoción civil, vandalismo, terrorismo, actos mal intencionados de terceros, conspiraciones, poder militar o usurpado, requisición y destrucción de bienes por orden de cualquier autoridad, nacional departamental o municipal, disturbios políticos y sabotajes con explosivos.

2.17. Contagio, infección, irradiación, exposición a rayos-x, o cualquier otro medio, ocurridos o contraídos durante la vigencia de un contrato de servicio o aprendizaje de cualquier tercero con el asegurado.

2.18. Ofensa sexual, cualquiera sea su causa y/u origen, ya sea catalogada como tal bajo el derecho penal o no.

2.19. La transmisión de enfermedades del asegurado a sus pacientes durante la prestación de servicios y/o tratamientos cuando el asegurado sabe o debería saber que es portador de una enfermedad que por su contagiosidad o transmisibilidad, habría impedido a un profesional de la salud razonablemente capacitado y prudente en el ejercicio de su profesión, prestar servicios y/o tratamientos a "pacientes" en general, o un servicio y/o tratamiento en particular.

2.20. "Reclamos" por reintegro de honorarios profesionales o sumas abonadas al asegurado o a su representante por el "paciente" y/u otra persona natural o jurídica a nombre del "paciente", y con relación a la prestación de servicios y/o tratamientos a dicho "paciente" por parte del asegurado, excepto aquellos originados por un reclamo debidamente amparado por las condiciones generales de la póliza.

2.21. Daños a bienes o inmuebles bajo cuidado, custodia o control del asegurado, de miembros de su familia o dependientes, o de cualquier persona que actúe en su nombre, incluyendo daños por refacciones, ampliaciones o modificaciones al inmueble, o por la desaparición de bienes, de propiedad de terceros empleados y pacientes.

2.22. La tenencia, mantenimiento, uso o manejo de vehículos motorizados de cualquier naturaleza, ya sean aéreos, terrestres o acuáticos, y se usen para realizar la actividad asegurada, así como los daños causados a los vehículos mismos, o bienes dentro de ellos, o a sus ocupantes, incluyendo "pacientes" del asegurado. La responsabilidad civil profesional diferente a la provista por esta póliza tal como la responsabilidad civil profesional de ingenieros, arquitectos, abogados, etc.

2.23. "Daños materiales" y/o "lesiones personales" causados entre empleados o personal perteneciente a la planta del asegurado.

2.24. Daños causados por la utilización y/o remoción de asbestos.

2.25. La falta o el incumplimiento, completo o parcial, del suministro de servicios públicos, tales como electricidad, agua, gas y teléfono.

2.26. Toda responsabilidad civil y/o penal como consecuencia de abandono y/o negativa de atención al "paciente".

2.27. El deslizamiento de tierras, fallas geológicas, terremotos, temblores, asentamientos, cambios en los niveles de temperatura o agua, inconsistencia del suelo o subsuelo, lluvias, inundaciones, erupción volcánica o cualquier otra perturbación atmosférica o de la naturaleza; así como también los daños causados por la acción paulatina de gases o vapores, sedimentaciones o desechos como humo, hollín, polvo y otros, humedad, moho, hundimiento de terreno y sus mejoras, por corrimiento de tierras, vibraciones, filtraciones, derrames, o por inundaciones de aguas estancadas o corrientes de agua.

2.28. El incumplimiento parcial o total, tardío o defectuoso de pactos o convenios que vayan más allá del alcance de la responsabilidad civil del asegurado, o mediante los cuales el asegurado asuma o pretenda asumir la responsabilidad de otros.

2.29. La contaminación del medio ambiente, incluyendo contaminación por ruido, que no sea consecuencia de un acontecimiento accidental, súbito, repentino e imprevisto.

2.30. El uso, transporte o almacenamiento de explosivos así como el uso de armas de fuego.

2.31. Homicidio o lesiones voluntarias, excepto el caso de iatrogenia.

2.32. Carga y descarga de bienes fuera de los predios del asegurado.

2.33. Daños causados por la aplicación de anestesia general, o que se presenten mientras el paciente se encuentre bajo anestesia general, si tal procedimiento no fuese realizado por un profesional médico debidamente habilitado y capacitado para realizarlo, y llevado a cabo dentro de una institución debidamente equipada y acreditada para tal fin.

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS  
NIT. 840.002.400-2



**PREVISORA**  
SEGUROS

HOJA ANEXA No. 4 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
No. 1004808 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: **EXPEDICION**

0

2.34. Pérdidas patrimoniales puras, incluyendo pero no limitadas a pérdida de utilidades, pérdida de rentas o lucro cesante, que no sean consecuencia directa de una lesión corporal o un daño a la propiedad amparado por esta póliza.

2.35. "Actos médicos" o "eventos" ocurridos fuera de la República de Colombia o reclamos sometidos a cualquier jurisdicción extranjera.

2.36. Para el caso de cirugía plástica o estética, solamente se otorga cobertura para la cirugía reconstructiva posterior un accidente y la cirugía correctiva de anomalías congénitas.

2.37. Toda responsabilidad civil diferente a la prevista en esta póliza, cualquiera que esta fuere a causa de la tenencia, mantenimiento, uso o manejo de vehículos motorizados, aéreos, terrestres o acuáticos por daños a bienes o inmuebles bajo cuidado, custodia o control del asegurado.

2.38. Con respecto a productos y equipos para el diagnóstico o la terapéutica no se cubre la responsabilidad civil de los fabricantes, suministradores o personal externo responsable del mantenimiento de los mismos.

2.39. Actos médicos ocurridos fuera del período de la cobertura de la póliza.

2.40. Notificaciones formuladas por el asegurado, o los reclamos o demandas de terceros que lleguen a conocimiento del asegurado fuera del límite temporal de vigencia, o del plazo opcional pactado en el endoso correspondiente, aunque dichas notificaciones, reclamos o demandas se deriven de actos médicos practicados durante la vigencia de la póliza.

3. Exclusiones relativas a la responsabilidad civil general derivada de:

a) La responsabilidad civil patronal, o de cualquier obligación de la cual el asegurado pudiese resultar responsable en virtud de cualquier ley o reglamento sobre accidentes de trabajo, riesgos profesionales, compensación para desempleados o beneficios por muerte, invalidez, o incapacidad, o bajo cualquier ley o institución de seguridad semejante, sea pública o privada.

b) Contratistas y subcontratistas.

c) Vehículos propios y no propios.

Solo puede pactarse las siguientes garantías. SE ENTENDERAN COMO NO PACTADAS LAS GARANTIAS QUE NO SE ENCUENTREN EN EL PRESENTE PLIEGO.

**Garantías del asegurado**

El asegurado está obligado a cumplir con las normas que regulan la profesión médica, la ley de ética médica (ley las disposiciones legales y administrativas de cada actividad profesional que las regulan y cuyo incumplimiento tornaría ilegal la actividad. nota: el asegurado garantizará, so pena de que el contrato se dé por terminado desde su infracción, de conformidad con lo previsto en el artículo 1061 del código de comercio, lo siguiente:

1. Que exigirá a todos los profesionales de la medicina a su personal y/o a los profesionales en relación de dependencia y/o aprendizaje, sean o no de dicho personal, que incluye a los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen en la atención del paciente, y los que por el motivo que fuere, trabajen con el asegurado:

a) Aplicar las normas que rigen el manejo de la historia clínica, previstas en la resolución no. 1995 de 1999 del ministerio de salud y demás normas pertinentes, especialmente que contengan las características básicas de integralidad, secuencialidad, racionalidad científica, disponibilidad y oportunidad, con la obligación de sentar en la historia clínica, un registro adecuado del acto realizado o indicado a los pacientes, las observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas que permita demostrar la existencia de la prestación del servicio y del cuidado de la salud brindado al paciente.

b) Identificar la historia clínica con numeración consecutiva y el número del documento de identificación del paciente. Incluyendo identificación del paciente (usuario), registros específicos, anexos todos aquellos documentos que sirven como sustento legal, técnico, científico y/o administrativo de las acciones realizadas en los procesos de atención, tales como:

Autorizaciones para intervenciones quirúrgicas (consentimiento informado), procedimientos,  
Texto Continúa en Hojas de Anexos...

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 57 NO. 9-07 - BOGOTÁ. LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE: EN BOGOTÁ 3487555. A NIVEL NACIONAL 018000 810 554 Y DESDE CELULAR 8 345. PRESENTE SUS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS O SUGERENCIAS VIA TELEFÓNICA, PÁGINA WEB, CONTACTENOS@previsora.gov.co, SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA O POR EL DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO TELEFAX: (1) 6108161 / 6750345.  
contactenos@previsora.gov.co

SISE-002-3

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS  
NIT. 800.002.400-2



**PREVISORA**  
SEGURO

HOJA ANEXA No. 5 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
No.1004808 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: **EXPEDICION**

0

Autorización para necropsia, declaración de retiro voluntario y demás documentos que las instituciones prestadoras de salud consideren pertinentes. El tratamiento y/o procedimiento necesario en cada entrada que se realice en la historia clínica, así como escribir en forma concisa, legible (si las anotaciones son manuscritas), veraz, ordenada y prolija, toda su actuación médica y/o auxiliar relacionada con la atención del paciente, así como todos los datos obtenidos acerca del paciente y su estado clínico, realizando, en todos los casos, anamnesis, evolución, diagnósticos, indicaciones, epicrisis y cierre de la historia clínica.

c) Verificar, controlar y asegurar que todas y cada una de las historias clínicas contengan un formulario que demuestre que con el paciente se ha realizado un proceso de consentimiento informado previo a la intervención quirúrgica o tratamiento programado del paciente, excepto lo que se refiere a los tratamientos por receta, que permita demostrar que el paciente y/o quien corresponda entendió lo explicado por el médico tratante, el que deberá estar suscrito también por el/los profesional(es) interviniente(s).

d) Conservar todas las historias clínicas y todos los registros concernientes a tratamientos y/o servicios prestados a pacientes, incluyendo registros relativos al mantenimiento de equipos utilizados en la prestación de tales tratamientos y/o servicios. Los archivos de las historias clínicas deben conservarse en condiciones locativas, procedimentales, medioambientales y materiales propios para tal fin, de acuerdo con los parámetros establecidos por el archivo general de la nación en los acuerdos 07 de 1994, 11 de 1996 y 05 de 1997, o las normas que lo Deroguen, modifiquen o adicionen (artículo 17 de la resolución 1995 de 1999 minsalud).

e) Entregar a La Compañía de Seguros, o al representante nombrado por el asegurador, todo registro, información, documento, declaración jurada o testimonial que estos puedan solicitar con el fin de determinar, reducir y/o eliminar la posible responsabilidad del asegurado.

f) Colaborar con el asegurador, o al representante nombrado por el asegurador, con todas las posibilidades a su alcance, y en caso de ser necesario, autorizar a estos para procurar la obtención de registros y cualquier otro documento o información cuando estos no estén en posesión del asegurado.

g) Cooperar con La Compañía de Seguros, o con el representante nombrado por La Compañía de Seguros, en la investigación, mediación, acuerdo extra judicial o defensa de todo "reclamo" o litigio.

h) Prestar a La Compañía de Seguros, o al representante nombrado por La Compañía de Seguros, toda la asistencia razonable y las autorizaciones que éste pueda requerir, comprometiéndose a abonar, en caso de corresponder, los importes correspondientes a su participación (deducible) dentro de las 48 horas de haber recibido el requerimiento.

i) Colaborar con La Compañía de Seguros, o con el representante nombrado por La Compañía de Seguros, para hacer valer contra terceras personas, naturales o jurídicas, cualquier derecho que La Compañía de Seguros encuentre y estime necesario, y de ser solicitado, transmitir todo derecho de repetición al primer requerimiento de éste.

j) Permitir a La Compañía de Seguros efectuar transacciones o consentir sentencias.

k) No efectuar ninguna confesión, aceptación de hechos - con la única excepción de aquellos efectuados en la interrogación judicial - oferta, promesa, pago o "indemnización" sin el previo consentimiento por escrito del asegurador.

l) Conservar en perfectas condiciones de mantenimiento, conforme a lo estipulado por los fabricantes, todos los equipos usados para el diagnóstico y/o tratamiento de "pacientes", elaborando en forma prolija un registro de su mantenimiento, el cual deberá incluir, por ejemplo, la fecha y la descripción de reparaciones efectuadas a los mismos, fecha de calibración, etc.

m) La Compañía de Seguros podrá presentar al asegurado una lista específica de recomendaciones a cumplir, si las hubiere, dentro de los treinta (30) días subsiguientes a la inspección del riesgo si lo considera pertinente, asignándoles una prioridad de inmediata o de no inmediata, en cuyo caso:

o La Compañía de Seguros y el asegurado deberán acordar dentro de un tiempo, no mayor a sesenta (60) días posteriores a la evaluación del riesgo por parte del asegurador, las recomendaciones que el asegurado deberá cumplir.

o El asegurado entregará a La Compañía de Seguros un plan específico, por escrito, para la implementación de todas las recomendaciones formuladas y acordadas, incluyendo fechas límites de cumplimiento, dentro de los noventa (90) días siguientes a la evaluación del riesgo.

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 57 NO. 9-07 - BOGOTÁ. LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE: EN BOGOTÁ 3487555, A NIVEL NACIONAL 018000 910 554 Y DESDE CELULAR # 345, PRESENTE SUS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS O SUGERENCIAS VÍA TELEFÓNICA, PÁGINA WEB, [contactenos@previsora.gov.co](mailto:contactenos@previsora.gov.co), SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA O POR EL DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO TELEFAX: (1) 5108161 / 5750365, [delonac@previsora.gov.co](mailto:delonac@previsora.gov.co) o [se@previsora.gov.co](mailto:se@previsora.gov.co)

SISE-U-002-3

HOJA ANEXA No. 6 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
No. 1004808 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTEPREVISORA  
SEGUROS

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

- o El asegurado cumplirá en forma fehaciente, dentro de los ciento cincuenta (150) días posteriores a la evaluación del riesgo, con las recomendaciones acordadas con una prioridad de inmediatas.
- o El cumplimiento del resto de las recomendaciones formuladas y acordadas no excederá ciento ochenta (180) días contados a partir de la fecha de la evaluación del riesgo.

## Suma asegurada

La suma asegurada indicada en la (s) condición(es) particular(es) (n°) representa la cifra máxima por la cual La Compañía de Seguros será responsable por todo concepto de "indemnización", "costas, gastos, intereses y honorarios", conforme a los límites de cobertura indicados en dicha condición particular y descripción a continuación:

a) Límite de cobertura por acto médico: La Compañía de Seguros será responsable por el pago de los reclamos o sentencias judiciales relacionadas con reclamos cubiertos bajo este seguro, hasta la suma indicada en las condiciones particulares como límite de cobertura por acto médico. Dicho límite comprende la responsabilidad máxima del asegurado en concepto de indemnizaciones, costas, gastos, intereses y honorarios por uno o más reclamos derivados de un solo acto médico y/o evento.

b) Pluralidad de reclamos: en caso que, de un mismo acto médico resultaren varios reclamos de terceros, el límite de cobertura por acto médico indicado en las condiciones particulares no sufrirá incremento alguno, es decir que dicho límite representa la suma máxima que La Compañía de Seguros reconocerá en concepto de indemnizaciones, costas, gastos, intereses y honorarios por el total de todos los reclamos provenientes de un sólo "acto médico" y/o "evento", sin perjuicio de:

- o El número de individuos y/o organizaciones aseguradas
- o El número de "reclamos" y/o demandas reportadas
- o El número de personas y/u organizaciones presentando "reclamos" y/o demandas

c) Límite agregado anual de cobertura: si durante la vigencia de la póliza se produjeran reclamos de terceros a consecuencia de distintos actos médicos, La Compañía de Seguros responderá por todo concepto de indemnizaciones, costas, gastos, intereses y honorarios hasta la suma especificada en el ítem "límite agregado anual de cobertura" de las condiciones particulares, por todos los acontecimientos reclamados y notificados durante la vigencia de la póliza.

d) no-acumulación de sumas aseguradas: con el propósito de determinar la responsabilidad de La Compañía de Seguros, será considerado como un solo acto médico y no será procedente la acumulación de sumas aseguradas, cuando se efectuaren una o varias prestaciones a una o más personas vivas o por nacer, derivadas de una sola intervención o tratamiento, o de la exposición continua o repetida proveniente del mismo origen, la misma o idéntica causa, o al tratamiento de la misma enfermedad o lesión.

También se consideran como asegurado las siguientes personas:

- Los oficiales, administradores, directores médicos, jefes de departamento (incluyendo el jefe del cuerpo médico) o miembros del cuerpo médico que desarrollen labores médico-administrativas no asistenciales para la institución, pero única y exclusivamente dentro del marco y a causa de sus funciones netamente médico - administrativas para la institución asegurada.

- Las personas que sean miembros o que presten servicios para juntas o comités establecidos por la institución asegurada; por ejemplo, juntas o comités creados para la evaluación de las credenciales o el desempeño clínico de los profesionales médicos, o para promover o mantener la calidad de los servicios médicos prestados por la institución asegurada, pero única y exclusivamente cuando estas personas desempeñen las labores requeridas o solicitadas por tales juntas o comités.

En el supuesto caso de renovaciones sucesivas e ininterrumpidas de esta póliza, la cobertura siempre se extenderá a cubrir la responsabilidad emergente de actos médicos ocurridos desde la fecha de retroactividad de la póliza, es decir, desde el inicio de vigencia de la póliza inicial, sin importar que dicha póliza inicial hubiese ya vencido, siempre que el reclamo y la notificación se

Formule durante una de sus renovaciones consecutivas e ininterrumpidas.

Condición décima

Extensión del período para reclamos

Texto Continua en Hojas de Anexos...

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 57 No. 9-07 - BOGOTÁ. LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE: EN BOGOTÁ 3487555. A NIVEL NACIONAL 018000 010 554 Y DESDE CELULAR # 345. PRESENTE SUS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS O SUGERENCIAS VÍA TELEFÓNICA, PÁGINA WEB, [contactenos@previsora.gov.co](mailto:contactenos@previsora.gov.co), SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA O POR EL DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO TELEFAX: (1) 6106161 / 6750385, [atenciones@previsora@ustarizobogodons.com](mailto:atenciones@previsora@ustarizobogodons.com)

SISE-U-002-3


**PREVISORA**  
SEGURO

**HOJA ANEXA No. 7 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL**  
**No.1004808 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**
**CERTIFICADO DE: EXPEDICION**

0

La extensión del período para reclamos dará el derecho al asegurado a extender, hasta un período máximo de dos (2) años, la cobertura para los reclamos que se reciban o se formulen con posterioridad a la vigencia de la póliza y exclusivamente por actos médicos ocurridos durante la vigencia de la póliza. El anexo de extensión del período para reclamos no cambiará la fecha de vigencia de la futura póliza. Simplemente extenderá el período durante el cual, el asegurado, podrá poner en conocimiento de La Compañía de Seguros dichos reclamos. Los límites de cobertura por acto médico y/o agregado anual contratados en el último período de la póliza, son los mismos que regirán para el anexo de extensión del período para denuncias, es decir, dicho anexo no alterará la suma asegurada acordada en la póliza. Para los términos de este contrato, el asegurado podrá contratar un anexo para la extensión del período para reclamos en caso de rescisión o no renovación del contrato a su vencimiento, por una suma adicional, y bajo los términos estipulados en esta cláusula, salvo cuando el contrato se termine automáticamente por falta de pago de la prima por el asegurado, hecho que generará la pérdida del derecho del asegurado para la adquisición de tal anexo. A fines de obtener el anexo para la extensión del período para reclamos, el asegurado deberá hacer lo siguiente:

- Someter por escrito su solicitud a La Compañía de Seguros, dentro de los treinta (30) días anteriores a la finalización de la presente cobertura.
- Pagar de contado la prima correspondiente. Cumplidas las condiciones anteriores, La Compañía de Seguros:
- No podrá negarse a emitir el anexo.
- No podrá cancelarlo una vez emitido.
- Mantendrá vigente el anexo hasta cuando se agote la suma asegurada contratada para la última vigencia de la póliza, o se agote el período otorgado de dos (2) años, cualquiera que suceda primero.

En caso que el asegurado no cumpla con todas y cada una de las condiciones necesarias para la contratación del anexo, La Compañía de Seguros quedará liberada de su obligación de otorgarlo. Igualmente, para los efectos de este contrato, si el asegurado opta por no adquirir el anexo, o pierde el derecho para hacerlo, La Compañía de Seguros no será responsable y quedará liberado para atender cualquier reclamo efectuado por terceros:

- Luego del vencimiento de la vigencia de la última póliza no renovada. Sea cual fuere la fecha de ocurrencia del hecho generador del reclamo.

A fines de calcular la prima por el endoso para la extensión del período para reclamos, el asegurador utilizará las tarifas y condiciones existentes al momento de solicitud del mismo por parte del asegurado. Sin embargo, la prima del endoso no excederá el 150% de la prima de la última póliza contratada por el asegurado.

#### Defensa en juicio civil

En caso de demanda judicial civil contra el asegurado, el mismo deberá dar aviso fehaciente a La Compañía de Seguros de la demanda promovida, a más tardar el día hábil siguiente al de haber recibido la notificación, y estará obligado a remitir simultáneamente a La Compañía de Seguros la póliza y todos los documentos que pertenezcan a dicha notificación.

El asegurado está obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga, y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo documento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda, y a cumplir con los actos procesales que las leyes le impongan.

En el evento en que el asegurado sea directamente demandado por el tercero afectado, el asegurado deberá asumir la defensa y suministrarle a La Compañía de Seguros, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio y proceder a su citación en garantía.

La Compañía de Seguros no podrá realizar acuerdos conciliatorios con los terceros sin el consentimiento escrito del asegurado.

Sin embargo, en caso de que el asegurado rehusara a consentir el acuerdo propuesto por La Compañía de Seguros y optara por la continuación de la acción judicial o cualquier otro procedimiento legal relacionado con el reclamo, deberá dejarse por escrito entre La Compañía de Seguros y el asegurado que la responsabilidad total de La Compañía de Seguros por dicho siniestro no podrá exceder el monto por el cual el reclamo hubiese sido conciliado, incluyendo los gastos, costos e intereses incurridos hasta la fecha de la no aceptación del acuerdo por parte del asegurado.

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 57 NO. 9-07 - BOGOTÁ. LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE: EN BOGOTÁ 3487556, A NIVEL NACIONAL 018000 910 554 Y DESDE CELULAR # 343. PRESENTE SUS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS O SUGERENCIAS VÍA TELEFÓNICA, PÁGINA WEB, [contactenos@previsora.gov.co](mailto:contactenos@previsora.gov.co). SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA O POR EL DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO TELEFAX: (1) 6108161 / 6760385. [defensor@previsora.gov.co](mailto:defensor@previsora.gov.co)

SISE-U-002-3

HOJA ANEXA No. 8 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
No. 1004808 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE



CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

- a) Medidas precautelativas: si se dispusiesen medidas precautelativas sobre bienes del Asegurado, éste no podrá exigir que La Compañía de Seguros las sustituya.
- b) "Costas, gastos, intereses y honorarios": La Compañía de Seguros asume a su cargo, el pago de las costas judiciales, intereses en causa civil, y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para oponerse a las pretensiones del tercero, en demandas infundadas o no, sin embargo, cualquiera que fuese el resultado del litigio, el monto de dicho concepto no podrá superar el 100% de la suma asegurada, o del sublímite el excedente quedará a cargo del asegurado.
- c) Opción del asegurador: en cualquier momento, La Compañía de Seguros, a su elección y discreción y sin que ello implique la aceptación de responsabilidad por parte de La Compañía de Seguros en perjuicio del asegurado, podrá hacer pago o depósito judicial de la suma asegurada, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, hecho mediante el cual La Compañía de Seguros quedará liberado de los gastos y costas que se devenguen posteriormente al igual que de toda otra responsabilidad bajo la póliza en relación con la pretensión del(de los) tercero(s) Damnificados y/o con el hecho que generó la responsabilidad del asegurado.

#### Proceso penal

Si se promoviese proceso penal el asegurado deberá dar aviso de inmediato a La Compañía de Seguros. El asegurado deberá designar al profesional o profesionales que lo defenderán, e informarle a La Compañía de Seguros el nombre del abogado defensor que designe y de todas las actuaciones surtidas en el proceso. Si en el proceso penal se constituye parte civil, el asegurado deberá mantener permanentemente informado al asegurador sobre el desarrollo de tal acción.

La Compañía de Seguros podrá colaborar proporcionando al asegurado, a su requerimiento, asesoramiento jurídico o de peritos o delegados técnicos. El asesoramiento efectuado por La Compañía de Seguros no implica la aceptación de responsabilidad frente al asegurado o terceros en los términos de la futura póliza. Tampoco existirá aceptación de responsabilidad cuando el asegurado designase a su cuenta y riesgo a profesionales vinculados con La Compañía de Seguros.

Queda claramente establecido que el asegurado tiene desde el inicio y en todo momento, la plena dirección del proceso penal, y con tales potestades, aceptar o no los aportes técnicos La Compañía de Seguros, sin que ello afecte en absoluto sus derechos como asegurado emanados de este contrato.

#### Terminación y revocación de la póliza

El presente seguro terminará por extinción del período por el cual se contrató, si no se efectuase la renovación correspondiente, por desaparición del riesgo, o agotamiento del límite asegurado, caso en el cual La Compañía de Seguros tiene derecho a devengar la totalidad de la prima correspondiente a la vigencia contratada.

El contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por La Compañía de Seguros, mediante noticia escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez días de antelación, contados a partir de la fecha del envío. Por el asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito a La Compañía de Seguros. En todo caso las partes sujetas a lo establecido en el artículo 1071 del código de comercio.

No se pactarán cláusulas compromisorias y para toda controversia contractual el domicilio será PASTO.

#### Verificación del siniestro

La Compañía de Seguros podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la presentación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las Indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o de los expertos no comprometerá a La Compañía de Seguros a que acepte sus conclusiones, opiniones y recomendaciones, pues el mismo servirá únicamente como elemento de juicio para que La Compañía de Seguros pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado. El asegurado puede hacerse representar, a su costa, en el procedimiento de verificación y liquidación del daño.

Investigación y defensa en general.  
Texto Continúa en Hojas de Anexos...



HOJA ANEXA No. 9 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
No.1004808 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

Acuerdo extrajudicial de reclamos sin perjuicio de cualquiera de las disposiciones contenidas en la futura póliza, La Compañía de Seguros se compromete a investigar las cuestiones inherentes a la responsabilidad y a pagar toda indemnización por daños que el asegurado tenga la obligación legal de pagar y, asimismo defender todo reclamo que corresponda bajo las condiciones de la futura póliza.

En caso de reclamo contra un asegurado - ya sea judicial o extrajudicial - si un acuerdo transaccional propuesto por La Compañía de Seguros a un reclamante, y que este último está dispuesto a aceptar, no pudiere concretarse por oposición del asegurado, en el supuesto de dictarse a posteriori sentencia condenatoria por una suma superior a la del acuerdo frustrado, será exclusivo cargo del asegurado la diferencia entre el monto de ésta y aquél así como los intereses y las costas que se devenguen con posterioridad a la fecha de la oposición.

Exención de responsabilidad por parte de La Compañía de Seguros

En relación con cualquier reclamo que se pueda realizar en virtud de la futura póliza, La Compañía de Seguros podrá en cualquier momento pagar la suma asegurada o, en su caso, el remanente de la suma asegurada aplicable o cualquier monto inferior por el cual se pueda acordar extrajudicialmente el reclamo. Luego de ello, La Compañía de Seguros abandonará el control de tales reclamos y no asumirá ningún tipo de responsabilidad con referencia a los mismos.

#### Definiciones

- a) Evento: cualquier acción realizada por el asegurado que sea cuestionada por un tercero en razón de que produzca "daños materiales" y/o "lesiones corporales" a dichos terceros, a causa de haber obrado con negligencia, impericia, imprudencia y/o en inobservancia de los deberes a su cargo. a los efectos de este seguro se considerará como un solo y mismo evento la exposición repentina, continua o repetida a condiciones perjudiciales o dañinas a terceros que causen daños y/o lesiones imprevistos e inesperados por el asegurado.
- b) Daños materiales: cualquier perjuicio, pérdida física, menoscabo o destrucción de una cosa tangible.
- c) Lesiones corporales: cualquier daño corporal o menoscabo de la salud, así como también cualquier merma de la integridad física, incluyendo la muerte.
- d) Costas, gastos, intereses y honorarios: los intereses y las costas, gastos y honorarios incurridos por La Compañía de Seguros para la asistencia legal y para realizar las investigaciones, la liquidación, la defensa o la transacción extrajudicial de cualquier reclamo que pudiese surgir bajo esta póliza. También se incluyen bajo este rubro todos los intereses y las costas, gastos y honorarios incurridos por el asegurado como en caso de ser condenado a pagar en juicio.
- e) Fecha de retroactividad: la fecha indicada en las condiciones particulares de la póliza. Se entiende como la fecha en que comienza a regir la primera póliza contratada entre el asegurado y La Compañía de Seguros. Las renovaciones sucesivas de esta póliza con este asegurador no alterarán dicha fecha inicial.
- f) Indemnización: compensación al asegurado, según lo estipulado en la póliza de seguro, en concepto de daños y/o perjuicios incurridos como consecuencia de un acto médico, y la cual no puede superar al importe de la suma asegurada (límite de cobertura) indicado en las condiciones particulares.
- g) Paciente: cualquier persona que reciba o haya recibido la prestación de servicios y/o tratamientos médicos, quirúrgicos y/o odontológicos con el propósito de efectuar procedimientos diagnósticos, profilácticos, curativos o paliativos.
- h) Reclamo: cualquier notificación o demanda por escrito por vía judicial o extrajudicial, hecha por un tercero, y recibida por el asegurado o su asegurador, solicitando compensación en forma monetaria y/o de servicios por daños y/o perjuicios ocasionados por un "acto médico" y/o "evento".

Se dejan expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

- 1. Hechos de guerra internacional: se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarado o no) con otro u otros países, con la intervención de las fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares, participen o no civiles).

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

HOJA ANEXA No. 10 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
No. 1004808 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

2. Hechos de guerra civil: se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre los habitantes del país, o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración, y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la secesión de una parte del territorio de la nación.

3. Hechos de rebelión: se entienden por tales los hechos dañosos originados en un alzamiento armado que pretenda derrocar el gobierno nacional, o suprimir o modificar el régimen constitucional o legal vigente. Se entienden equivalentes a los de rebelión otros hechos que encuadren en los caracteres descritos, tales como revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación y conspiración.

4. Hechos de sedición y motín: se entienden por tales los hechos dañosos mediante el empleo de las ramas que pretendan impedir transitoriamente el libre funcionamiento del régimen constitucional o legal vigentes. Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descritos, tales como asonada y conmoción civil.

5. Asonada: se entienden por tales los hechos dañosos realizados en forma tumultaria para exigir violentamente de la autoridad la ejecución u omisión de algún acto propio de sus funciones. Se entienden equivalentes a asonada otros hechos que encuadren en los caracteres descritos, tales como alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revueltas y conmoción civil.

6. Hechos de vandalismo o conmoción popular: se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

7. Hechos de guerrilla: se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población. Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión que provoquen o mantengan en estado de zozobra o terror a la población o a un sector de ella, que pongan en peligro la vida, la integridad física o la libertad de las personas o las edificaciones o medios de comunicación, transporte, procesamiento o conducción de flujos o fuerzas motrices valiéndose de medios para causar estragos. No se consideran como hechos de terrorismo aquellos hechos aislados y esporádicos de delincuencia común.

9. Hechos de huelga: se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente), o por grupos de trabajadores al margen de aquellas. No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

10. Hechos de lock out: se entienden por tales los hechos dañosos originados por:

a) El cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento. No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivo el lock out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

11. Otros hechos (1): atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares, en tanto encuadren en los respectivos hechos descritos bajo esta cláusula, se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo o malevolencia popular, de guerrilla, de terrorismo o de huelga o de lock out.

12. Otros hechos (2): los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descritos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

13. Notificaciones - domicilio: toda comunicación a que haya lugar entre las partes con motivo de la ejecución de las condiciones estipuladas en esta póliza, se hace por escrito y es prueba suficiente de la notificación, la constancia de envío escrito por correo recomendado o certificado, a la última dirección conocida de las partes. Se exceptúa la obligación de comunicación escrita, la que se refiere el aviso de siniestro al asegurador por parte del asegurado, en virtud de lo dispuesto en el artículo 1075 del código de comercio.

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS  
NIT. 896.002.406-2



HOJA ANEXA No. 11 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
No. 1004808 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

Subjetividad: Para RCCH

Se debe llevar a cabo una conciliación de siniestros en la que el asegurado deberá hacer entrega de un registro o cuadro en formato Excel de Eventos Adversos Relevantes, de conformidad con la información que para estos efectos solicite la Aseguradora. De este modo, el cuadro o registro de eventos debe relacionar esencialmente las diligencias de conciliación fallidas y adelantadas entre el Asegurado y los afectados.

A continuación, indicamos la información que debe suministrar el Asegurado a la Aseguradora en el mencionado registro o cuadro:

- " Nombre del Paciente
- " Nombre del Convocante
- " Causa o Hecho Dañoso (relación sucinta del presunto Error médico objeto de reclamación, de acuerdo a la narración hecha por el convocante y, sin hacer consideración alguna sobre la responsabilidad del Asegurado en el hecho)
- " Fecha del Hecho
- " Cuantía del reclamo
- " Fecha en que se llevó a cabo la audiencia de conciliación o primera reclamación.

Esta conciliación tiene por objeto actualizar el índice de siniestralidad del cliente, deberá llevarse a cabo en un periodo no mayor a 60 días contados a partir del inicio de la vigencia de la presente póliza. En caso de no cumplirse esta subjetividad, la póliza se cancelara automáticamente.

Nota: Los formularios de solicitud de RCCH y RCSP deben ser suministrados a esta oficina en un término no mayor a 7 días, en caso de adjudicación.

VIENE DE LA POLIZA 1004650

PÓLIZA N°

1004619

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS  
NIT. 860.002.400-2

PREVISORA

SEGUROS

## 13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DÍA 2	MES 11	AÑO 2018	CERTIFICADO DE PRORROGA	N° CERTIFICADO 1	CIA. PÓLIZA LÍDER N°	CERTIFICADO LÍDER N°	A.P. NO		
TOMADOR 4779-HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.						NIT 891.200.528-8			
DIRECCIÓN PASTO, PASTO, NARIÑO						TELÉFONO 234525			
ASEGURADO 4779-HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.						NIT 891.200.528-8			
DIRECCIÓN PASTO, PASTO, NARIÑO						TELÉFONO 234525			
EMITIDO EN PASTO			CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN			VIGENCIA	NÚMERO DE DÍAS
MONEDA Pesos					DÍA	MES	AÑO	DESDE AÑO A LAS	HASTA AÑO A LAS
TIPO CAMBIO 1.00			1402	14	2	11	2018	1 11 2018 00:00	1 2 2019 00:00
CARGAR A: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.						FORMA DE PAGO 34. CONVENIO LICITAC		VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 705,000,000.00	

Riesgo: 1 -  
CL 22 7 93 PQ BOLIVAR, PASTO, NARIÑO

Categoría: 1-R.C CLINICAS Y HOSPITALES

## AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
1	** USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO Y TERAP	705,000,000.00	NO	0.00
2	** ERRORES U OMISIONES PROFESIONALES	705,000,000.00	NO	0.00
4	**PAGO DE CAUSASIONES, FIANZAS Y COSTAS	705,000,000.00	NO	0.00
5	COBERTURA R.C. CLINICAS Y HOSPITALES	705,000,000.00	SI	71,470,389.04
	Deducible: 10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA	Mínimo 5,000,000.00	\$ NINGUNO	
6	** PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	705,000,000.00	NO	0.00
9	DANOS EXTRAPATRIMONIALES	352,500,000.00	NO	0.00
	Deducible: 10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA	Mínimo 5,000,000.00	\$ NINGUNO	
10	GASTOS JUDICIALES		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	100,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	20,000,000.00		

## BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social

TERCEROS AFECTADOS

Documento

NIT 00

Porcentaje Tipo Benef

100.000 % NO APLICA

RCP-006-5 - PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA I

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO. (ARTÍCULOS 81 Y 82 DE LA LEY 45/90 Y ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO).

EL PAGO TARDÍO DE LA PRIMA NO REHABILITA EL CONTRATO. EN ESTE CASO LA COMPAÑÍA SOLO SE OBLIGA A DEVOLVER LA PARTE NO DEVENGADA DE LA PRIMA EXTEMPORANEAMENTE.

PRIMA	\$****71,470,389.04
GASTOS	\$*****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$**13,579,373.92
AJUSTE AL PESO	\$*****0.04
TOTAL A PAGAR EN PESOS	\$**85,049,763.00

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGÚN RESOLUCIÓN No. 076 DEL 01 DE DICIEMBRE DE 2016, LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No 2509 DE 1985.

SOMOS ENTIDAD DE ECONOMÍA MIXTA EN LA QUE EL ESTADO TIENE PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 90%, POR LO TANTO ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES DE INDUSTRIA Y COMERCIO.

02/11/2018 17:23:58

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

DISTRIBUCIÓN

EL TOMADOR

INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	COMPANÍA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
				281	1	CONRADO SANTACRUZ HAMM		

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 57 NO. 9-07 - BOGOTÁ. LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE: EN BOGOTÁ 3487555, A NIVEL NACIONAL 018000 910 554 Y DESDE CELULAR # 345. PRESENTE SUS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS O SUGERENCIAS VÍA TELEFÓNICA, PÁGINA WEB, [contactenos@previsora.gov.co](mailto:contactenos@previsora.gov.co), SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA O POR EL DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO TELEFAX: (1) 6108161 / 6750385, [defensoraprevisora@ustarizabogados.com](mailto:defensoraprevisora@ustarizabogados.com)

- ORIGINAL -

SISE-U-001-6



San Juan de Pasto,

06 SEP 2019

D-4975



Señores  
LA PREVISORA  
Presente

LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS  
Asunto: 193 - DOCUMENTOS DE INDEMNIZACIÓN  
Fecha de Radicado: 09/09/2019 11:51:34 a.m. Destino: 551  
No. radicado: 2019 - CR - 0207110 - 0000 - 01 Folios: 67

Referencia: AVISO EVENTUAL SINIESTRO - RECLAMACIÓN PRESENTADA POR DAVID ARMANDO CADENA TUTISTAR Y DANIELA ESMERALDA MORILLO PINTA.

Cordial saludo.

En cumplimiento de la normatividad vigente, me permito poner en su conocimiento la reclamación formulada mediante Solicitud de Conciliación Prejudicial Demandante DAVID ARMANDO CADENA TUTISTAR Y DANIELA ESMERALDA MORILLO PINTA en contra del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., para los fines pertinentes.

Lo anterior teniendo en cuenta las Pólizas de Seguros que amparan los bienes e intereses patrimoniales del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

Cordialmente,

AMY CORAL CORTES  
Jefe Oficina Jurídica

Ma. del Carmen R.

*Juntos por la Excelencia*

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño  
Conmutador 7333400 \* Fax 7333408 y 7333409  
[www.hosdenar.gov.co](http://www.hosdenar.gov.co) \* mail: [hudn@hosdenar.gov.co](mailto:hudn@hosdenar.gov.co)





CAMARA DE COMERCIO DE PASTO  
LA PREVISORA S A COMPANIA DE SEGUROS  
Fecha expedición: 2018/11/07 - 14:21:37 \*\*\* Recibo No. S001326359 \*\*\* Num. Operación. 01-HORTEGA-20181107-0078

CODIGO DE VERIFICACIÓN 4CmpBkmbAw

"EL PRIMER JUEVES HÁBIL DE DICIEMBRE DE ESTE AÑO SE ELEGIRÁ JUNTA DIRECTIVA DE LA CAMARA DE COMERCIO DE PASTO.

LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE.

PARA INFORMACIÓN DETALLADA PODRÁ COMUNICARSE AL TELÉFONO 7316497 O DIRIGIRSE A LA SEDE PRINCIPAL, A LAS SEDES AUTORIZADAS PARA ESTE EFECTO, O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB [www.ccpasto.org.co](http://www.ccpasto.org.co)"

\*\*\*\*\*

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS DE SUCURSAL.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: LA PREVISORA S A COMPANIA DE SEGUROS  
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD ANÓNIMA  
CATEGORÍA : SUCURSAL  
DOMICILIO : PASTO

CERTIFICA - RESEÑA A CASA PRINCIPAL

QUE LA INFORMACION REFERENTE A LA CASA PRINCIPAL ES LA SIGUIENTE:

NOMBRE CASA PRINCIPAL : LA PREVISORA S.A. COMPANIA DE SEGUROS  
IDENTIFICACIÓN : 860002400-2  
DIRECCIÓN : CL 57 NO. 9 - 07  
DOMICILIO : BOGOTA  
CAMARA DE COMERCIO : CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA  
MATRÍCULA NÚMERO : 15365

MATRÍCULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 1476  
FECHA DE MATRÍCULA : ABRIL 29 DE 1972  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018  
FECHA DE RENOVACIÓN DE LA MATRÍCULA : MARZO 20 DE 2018  
ACTIVO VINCULADO : 1,956,442,245.00

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CALLE 19 NO 22-70 PISO 3 OF. 301  
BARRIO : Centro  
MUNICIPIO / DOMICILIO: 52001 - PASTO  
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 7222890  
TELÉFONO COMERCIAL 2 : 7233273  
TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ  
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : [notificacionesjudiciales@previsora.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@previsora.gov.co)  
SITIO WEB : [www.previsora.gov.co](http://www.previsora.gov.co)  
  
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CALLE 19 NO 22-70 PISO 3 OF. 301  
MUNICIPIO : 52001 - PASTO



CAMARA DE COMERCIO DE PASTO  
LA PREVISORA S A COMPANIA DE SEGUROS  
Fecha expedición: 2018/11/07 - 14:21:37 \*\*\*\* Radico No. S001328359 \*\*\*\* Num. Operación. 01-HORTEGA-20181107-0078

CODIGO DE VERIFICACIÓN 4CmpBkmbAw

BARRIO : Centro  
TELÉFONO 1 : 7222890  
TELÉFONO 2 : 7233273  
CORREO ELECTRÓNICO : tributaria@previsora.gov.co

#### CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : K6511 - SEGUROS GENERALES

#### CERTIFICA - AFILIACIÓN

EL COMERCIANTE ES UN AFILIADO DE ACUERDO CON LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 12 DE LA LEY 1727 DE 2014.

#### CERTIFICA - REFORMAS DE LA CASA PRINCIPAL

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 2069 DEL 03 DE OCTUBRE DE 2017 DE LA NOTARIA CATORCE DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ DE BOGOTÁ, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 10943 DEL LIBRO VI DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE MARZO DE 2018, SE DECRETÓ : REFORMA CASA PRINCIPAL.

#### CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

QUE POR ESCRITURA NRO. 2146 DEL 06 DE AGOSTO DE 1954 NOTARIA SEXTA DE BOGOTÁ, INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 21 DE SEPTIEMBRE DE 1989 BAJO EL NRO. 2217 DEL LIBRO IX, SE CONSTITUYO LA SOCIEDAD DENOMINADA LA PREVISORA S.A. COMPANIA DE SEGUROS.

#### CERTIFICA - REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA	PROCEDENCIA DOCUMENTO	INSCRIPCION	FECHA
EP-3043	19830621	NOTARIA SEXTA	BOGOTÁ RM09-1989	19890921
EP-3043	19830621	NOTARIA SEXTA	BOGOTÁ RM09-2218	19890921
EP-1448	19860224	NOTARIA QUINTA	BOGOTÁ RM09-2219	19890921
EP-418	19870402	NOTARIA TREINTA Y TRES	BOGOTÁ RM09-2220	19890921
EP-4826	19881013	NOTARIA DIECIOCHO	BOGOTÁ RM09-2221	19890921
EP-8908	19891221	NOTARIA QUINCE	BOGOTÁ RM09-2386	19900123
EP-190	19910207	NOTARIA VEINTICUATRO	BOGOTÁ RM09-3221	19910311
EP-737	19920220	NOTARIA CATORCE	BOGOTÁ RM09-4541	19930713
EP-5597	19941010	NOTARIA DIECIOCHO	BOGOTÁ RM09-5341	19941124
EP-3236	19951229	NOTARIA CINCUENTA	BOGOTÁ RM06-2959	19960124
EP-7	19560104	NOTARIA SEXTA	BOGOTÁ RM06-5338	20000824
EP-3658	19620921	NOTARIA NOVENA	BOGOTÁ RM06-5339	20000824
EP-3017	19740830	NOTARIA OCTAVA	BOGOTÁ RM06-5342	20000824
EP-731	19760702	NOTARIA DIECIOCHO	BOGOTÁ RM06-5343	20000824
EP-248	19801105	NOTARIA VEINTISEIS	BOGOTÁ RM06-5345	20000824
EP-144	19990201	NOTARIA DECIMA	BOGOTÁ RM06-5351	20000824
EP-0341	19980216	NOTARIA SEPTIMA	BOGOTÁ RM06-5785	20010530
EP-6766	20081231	NOTARIA TRECE	BOGOTÁ RM06-4896	20090303
EP-1178	20110808	NOTARIA VEINTIDOS	BOGOTÁ RM09-8437	20111202

#### CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

QUE POR ESCRITURA No. 02884 DE 18 DE AGOSTO DE 1995, NOTARIA 45 DE SANTA FE DE BOGOTÁ D.C. INSCRITA EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL 27 DE SEPTIEMBRE DE 1995, No. 2874 DEL LIBRO VI, SE MODIFICO LOS SIGUIENTES ARTICULOS 4, 25, 41 Y 43 DE LOS ESTATUTOS DE LA SOCIEDAD, QUEDANDO DE LA SIGUIENTE FORMA: ARTICULO CUARTO (4): OBJETO SOCIAL: EL OBJETO DE LA SOCIEDAD ES EL DE CELEBRAR Y EJECUTAR CONTRATOS DE SEGURO, COASEGURO Y REASEGURO QUE AMPAREN LOS INTERESES ASEGURABLES QUE TENGAN LAS PERSONAS NATURALES O JURIDICAS PRIVADAS ASI COMO LOS QUE DIRECTA O INDI RECTAMENTE TENGAN LA NACION, EL DISTRITO CAPITAL DE SANTA FE DE BOGOTÁ, LOS DEPARTAMENTOS, LOS DISTRITOS, LOS MUNICIPIOS Y LAS ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE CUALQUIER ORDEN, ASUMIENDO TODOS LOS RIESGOS



CÁMARA DE COMERCIO DE PASTO  
LA PREVISORA S A COMPANIA DE SEGUROS  
Fecha expedición: 2018/11/07 - 14:21:37 \*\*\*\* Recibo No. S001326359 \*\*\*\* Num. Operación. 01-HORTEGA-20181107-0078

CODIGO DE VERIFICACIÓN 4CmpBkmbAw

QUE DE ACUERDO CON LA LEY PUEDAN SER MATERIA DE ESTOS CONTRATOS. IGUALMENTE Y DE CONFORMIDAD CON LA LEGISLACION VIGENTE SOBRE LA MATERIA, SERAN FUNCIONES PROPIAS DEL OBJETO SOCIAL Y A SER DESARROLLADAS POR LA PREVISORA S.A. COMPANIA DE SEGUROS, LA ADMINISTRACION FINANCIERA DE LOS RECURSOS PROVENIENTES DE LAS COTIZACIONES QUE FUEREN RECAUDADAS POR EL INSTITUTO DE LOS SEGUROS SOCIALES POR CONCEPTO DE LOS SEGUROS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL, ACCIDENTES DE TRABAJO, INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE, EL TRAMITE ,RECONOCIMIENTO, LIQUIDACION Y PAGO DE LAS PRESTACIONES ECONOMICAS A QUE TUVIERON DERECHO LOS ASEGURADOS CONTRA LA CONTINGENCIAS ALUDIDAS Y CUYA ADMINISTRACION FINANCIERA LE COMPETE, ASI COMO LAS DEMAS QUE PARA LOS MISMOS FINES LE SENALEN LAS DISPOSICIONES CON CORDNATES, COMPLEMENTARIAS Y REGLAMENTARIAS. ES ENTENDIDO QUE LAS FUNCIONES ALUDIDAS EN ESTE INCISO LAS CUMPLIERA LA SOCIEDAD DE MANERA COMPLETAMENTE INDEPENDIENTE DE LAS QUE LE CORRESPONDEN COMO COMPANIA ASEGURADORA. EN NINGUN CASO PODRAN CONFUNDIRSE O MANEJARSE CONJUNTAMENTE LOS FONDOS Y RECURSOS PROVENIENTES DE ESTAS DOS ACTIVIDADES. ADEMAS LA COMPANIA PODRA CELEBRAR CONTRATOS DE REASEGURO CON PERSONAS, SOCIEDADES O ENTIDADES DOMICILIADAS EN EL PAIS Y EN EL EXTERIOR Y ACEPTARLES O CEDERLES RIESGOS DE CUALQUIER CLASE. EN DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL Y DE ACUERDO CON LAS NORMAS LEGALES CORRESPONDIENTES, LA SOCIEDAD PODRA: A) ADQUIRIR, ENAJENAR, ARRENDAR, HIPOTECAR Y PIGNORAR EN CUALQUIER FORMA TODA CLASE DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES. B) GIRAR, ENDOSAR ACEPTAR, DESCONTAR, ADQUIRIR, GARANTIZAR, PROTESTAR, DAR EN PRENDA O GARANTIA O RECIBIR EN PAGO TODA CLASE DE TITULOS VALORES O INSTRUMENTOS NEGOCIABLES C) DAR O RECIBIR DINERO EN MUTUO, CON O SIN INTERESES. D) GARANTIZAR POR MEDIO DE FIANZAS, PRENDAS, HIPOTECAS Y DEPOSITOS, SUS OBLIGACIONES PROPIAS Y OBLIGACIONES DE TERCEROS. E) PODRA EJECUTAR TODOS AQUELLOS ACTOS O CELEBRAR TODOS LOS CONTRATOS RELACIONADOS DIRECTAMENTE CON EL OBJETO SOCIAL Y AUTORIZARLOS POR LAS DISPOSICIONES LEGALES QUE REGLAMENTAN LA INVERSION DEL CAPITAL Y RESERVAS DE LAS COMPANIAS DE SEGUROS. F) OBRAR COMO AGENTES DE ENTIDADES O ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS Y EN TAL CARACTER ADMINISTRAR BIENES, CUIDAR DE SU CORRECTA INVERSION, RECAUDAR SUS PRODUCTOS, RECIBIR, ACEPTAR Y EJECUTAR LOS ENCARGOS Y FACULTADES QUE LE CONFIERAN TALES ENTIDADES, RECIBIR DINEROS Y EFECTUAR PAGOS POR CUENTA DE LAS MISMAS, Y EN GENERAL EJECUTAR Y CELEBRAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS QUE SEAN NECESARIOS Y CONVENIENTES PARA EL CABAL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES Y ENCARGOS QUE SE CONFIERAN. ARTICULO VEINTICINCO (25): LA DIRECCION Y ADMINISTRACION DE LA SOCIEDAD SERAN EJERCIDAS POR LOS SIGUIENTES ORGANOS PRINCIPALES DE DIRECCION: A) LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS. B) LA JUNTA DIRECTIVA. C) LA PRESIDENCIA DE LA COMPANIA. D) LAS VICEPRESIDENCIAS. E) LA SECRETARIA GENERAL. F) LAS GERENCIAS REGIONALES Y GERENCIAS DE SUCURSAL. ARTICULO CUARENTA Y UNO (41): LA JUNTA DIRECTIVA PODRA DELIBERAR VALIDAMENTE CON LA PRESENCIA DE TRES (3) DE SUS MIEMBROS Y SUS DECISIONES, QUE SE DENOMINARAN ACUERDOS, SERAN ADOPTADOS POR MAYORIA, DE SUS DELIBERACIONES Y DECISIONES SE DEJARA CONSTANCIA EN ACTAS QUE SE SENTARAN EN UN LIBRO REGISTRADO, LAS CUALES SERAN FIRMADAS POR EL PRESIDENTE DE LA JUNTA Y EL SECRETARIO GENERAL DE LA SOCIEDAD, QUE LOS SERA TAMBIEN DE LA JUNTA. ARTICULO CUARENTA Y TRES (43): CORRESPONDEN A LA JUNTA DIRECTIVA LAS SIGUIENTES FUNCIONES: A) FORMULAR LA POLITICA GENERAL DE LA SOCIEDAD Y LOS PLANES Y PROGRAMAS QUE DEBEN DESARROLLAR, TODO ELLO DE ACUERDO CON LAS REGLAS PRESCRITAS POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS CONSULTANDO TANTO LA POLITICA GUBERNAMENTAL COMO EL INTERES DE LA COMPANIA. B) SOMETER A LA APROBACION DEL GOBIERNO UNA VEZ QUE HAYAN SIDO DISCUTIDOS Y APROBADOS POR LA ASAMBLEA GENERAL, LOS ESTATUTOS DE LA SOCIEDAD Y LAS REFORMAS QUE A ELLOS SE INTRODUCAN. C) CONTROLAR EL FUNCIONAMIENTO GENERAL DE LA SOCIEDAD Y VERIFICAR SU CONFORMIDAD CON LA POLITICA ADOPTADA. D) CREAR A SOLICITUD DE LA PRESIDENCIA DE LA COMPANIA LOS CARGOS QUE EXIJAN EL BUEN SERVICIO Y EL DESARROLLO DE LA SOCIEDAD Y FIJARLES SU REMUNERACION. E) POR INICIATIVA DE LA PRESIDENCIA DE LA COMPANIA, DE SIGNAR LOS VICEPRESIDENTES, LOS GERENTES DE REGIONALES, Y DE SUCURSAL, QUE ESTIME NECESARIOS Y FIJARLES LAS RESPECTIVAS REMUNERACIONES. F) CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS A SESIONES EXTRAORDINARIAS CUANDO LO ESTIME CONVENIENTE O LO SOLICITE UN NUMERO DE ACCIONISTAS QUE REPRESENTA LA CUARTA PARTE O MAS DEL CAPITAL SOCIAL. G) PRESENTAR A LA ASAMBLEA GENERAL EN SUS SESIONES ORDINARIAS, LAS CUENTAS, LOS INVENTARIOS Y EL BALANCE GENERAL DE FIN DE EJERCICIO Y UNA DISCRIMINACION DE LA CUENTA DE PERDIDAS Y GANANCIAS CON UN PROYECTO DE DISTRIBUCION DE UTILIDADES O DE CANCELACION DE LAS PERDIDAS REGISTRADAS. H) PRESENTAR A LA ASAMBLEA GENERAL EN SUS SESIONES ORDINARIAS, LAS CUENTAS, LOS INVENTARIOS Y EL BALANCE GENERAL DE FIN DE EJERCICIO Y UNA DISCRIMINACION DE LA CUENTA DE PERDIDAS Y GANANCIAS CON UN PROYECTO DE DISTRIBUCION DE UTILIDADES O DE CANCELACION DE LAS PERDIDAS REGISTRADAS. I) ESTABLECER LA POLITICA GENERAL SOBRE LA INVERSION QUE DEBA HACERSE CON LAS RESERVAS DE COMPANIA Y DELEGAR ESTA FUNCION EN EL



**CAMARA DE COMERCIO DE PASTO  
LA PREVISORA S A COMPANIA DE SEGUROS**

Fecha expedición: 2018/11/07 - 14:21:38 \*\*\*\* Recibo No. S001328359 \*\*\*\* Num. Operación. 01-HORTEGA-20181107-0078

**CODIGO DE VERIFICACIÓN 4Cmp8kmbAw**

PRESIDENTE CUANDO LO ESTIME CONVENIENTE. J) REGLAMENTAR LA EMISION Y COLOCACION DE ACCIONES CONFORME A LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES. K) A INICIATIVA DE LA PRESIDENCIA DE LA EMPRESA, CREAR O AUTORIZAR EL ESTABLECIMIENTO DE SUCURSALES O AGENCIAS DENTRO O FUERA DEL PAIS. L) CUMPLIR Y HACER CUMPLIR LOS ESTATUTOS, LAS DECISIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL Y LAS SUYAS PROPIAS, SIRVIENDO COMO ORGANO CONSULTIVO PERMANENTE DE LA PRESIDENCIA DE LA COMPANIA. M) DECIDIR SI LAS DIFERENCIAS QUE SE PRESENTAN CON MOTIVO DEL EJERCICIO SOCIAL Y SE RESUELVEN MEDIANTE ARREGLOS DIRECTOS O SI SE ARBITRAN, TRANSIGEN O LITIGAN. CUANDO HAYA DIFERENCIA ENTRE LA SOCIEDAD Y UNO DE SUS ACCIONISTAS POR CAUSA O CON OCASION DE LOS PRESENTES ESTATUTOS, NOMBRAR EL ARBITRO O ARBITROS A QUE HAYA LUGAR Y EL APODERADO DE LA MISMA QUE GESTIONARA SUS INTERESES ANTE EL RESPECTIVO TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO, TODO DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO POR LA LEY PARA ESTOS CASOS. N) DISPONER CUANDO LO ES TÍMPE CONVENIENTE LA FORMACION DE COMITES ESPECIALES QUE ASESOREN AL PRESIDENTE DE LA COMPANIA EN ASUNTOS DETERMINADOS, INVESTIRLOS DE LAS ATRIBUCIONES A QUE BIEN TENGAN; LAS RESPECTIVAS REMUNERACIONES SERAN FIJADAS POR RESOLUCION EJECUTIVA. N) CUMPLIR Y REGLAMENTAR LAS RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS QUE LO REQUIERAN. O) DETERMINAR LA ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO INTERNO DE LA COMPANIA. P) DARSE SU PROPIO REGLAMENTO. Q) DE ACUERDO CON LAS LEYES SOBRE LA MATERIA Y LOS REGLAMENTOS QUE DICE LA JUNTA DIRECTIVA, AUTORIZAR PREVIAMENTE LOS ACTOS Y CONTRATOS QUE DEBA LLEVAR A CABO LA COMPANIA EN CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES QUE LE COMPETEN COMO ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS QUE SE RECAUDEN POR EL INSTITUTO DE LOS SEGUROS SOCIALES, POR CONCEPTO DE RIESGOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL, ACCIDENTES DE TRABAJO, INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE. R) AUTORIZAR AL PRESIDENTE DE LA COMPANIA PARA DELEGAR EN SUS SUBALTERNOS ALGUNAS DE LAS FUNCIONES QUE A ESTE CORRESPONDAN.

**CERTIFICA**

**REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES**

POR ACTA NÚMERO 897 DEL 25 DE ENERO DE 2005 DE LA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 2068 DEL LIBRO VI DEL REGISTRO MERCANTIL EL 08 DE ABRIL DE 2005, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE SUCURSAL	ESTRADA PORTILLA OSCAR IVAN	CC 98,380,871

**CERTIFICA**

**REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTE**

POR ACTA NÚMERO 1034 DEL 28 DE MAYO DE 2014 DE LA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11781 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 04 DE SEPTIEMBRE DE 2014, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE SUPLENTE	VILLOTA RODRIGUEZ VICTOR LEANDRY	CC 13,068,122

**CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES**

FACULTADES DE LOS GERENTES DE SUCURSAL: DE CONFORMIDAD CON LA ESCRITURA PUBLICA NRO. 1178 DEL 08 DE AGOSTO DE 2011, INSCRITA EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL 02 DE DICIEMBRE DE 2011 BAJO EL NRO. 8437 DEL LIBRO IX, SE DETERMINO QUE LOS GERENTES DE SUCURSAL Y SUS SUPLENTE TENDRAN REPRESENTACION LEGAL DE LA COMPANIA PARA PRESENTAR PROPUESTAS EN LICITACIONES PUBLICAS Y PRIVADAS, CELEBRAR Y EJECUTAR LOS ACTOS Y LOS CONTRATOS QUE SE DERIVEN DE ESTAS, PARTICIPAR EN PROCESOS DE CONTRATACION DIRECTA, CONCURSOS E INVITACIONES, EN EL AMBITO DE SU COMPETENCIA. EJERCERAN ASI MISMO LA REPRESENTACION LEGAL DE LA COMPANIA EN MATERIA ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURIDICA, DE SEGUROS Y COMERCIAL, EN LOS TERMINOS Y CONDICIONES PREVISTOS EN ESTA ESCRITURA. QUE EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES Y ATRIBUCIONES SEÑALADAS EN LA CLAUSULA SEXTA DE ESTA ESCRITURA, FIJA LOS PODERES QUE TENDRAN LOS GERENTES DE SUCURSAL EN LOS SIGUIENTES



CAMARA DE COMERCIO DE PASTO  
LA PREVISORA S A COMPANIA DE SEGUROS  
Fecha expedición: 2018/11/07 - 14:21:38 \*\*\* Recibo No. S001326359 \*\*\* Num. Operación. 01-HORTEGA-20181107-0078

CODIGO DE VERIFICACIÓN 4CmpBkmbAw

TERMINOS: 1. EN MATERIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA: 1.1. LLEVAR A CABO LA GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA SUCURSAL EN COORDINACION CON LAS GERENCIAS DE GESTION HUMANA Y RECURSOS FISICOS, Y CONTABLE Y TRIBUTARIA. 1.2. CELEBRAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS CON EL ARRENDAMIENTO DE BIENES INMUEBLES, HASTA POR UN VALOR TOTAL DE DOSCIENTOS (200) SMLMV ANUALES, INCLUIDOS LOS IMPUESTOS A QUE HAYA LUGAR, CON SUJECCION A LAS PAUTAS QUE PARA EL EFECTO ESTABLEZCA LA VICEPRESIDENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, EN CONCORDANCIA CON LA CIRCULAR INTERNA DE CONTRATACION Y CON ESTRICTA OBSERVANCIA DE LAS NORMAS DE CONTROL DEL GASTO. 1.3. CELEBRAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS CON COMPRAVENTA DE BIENES MUEBLES O INMUEBLES, ADECUACIONES FISICAS, PRESTACION DE SERVICIOS, CONSULTORIA Y EN GENERAL TODOS AQUELLOS REQUERIDOS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS GENERALES DE LA SUCURSAL HASTA POR UN VALOR DE CIENTO CINCUENTA (150) SMLMV, INCLUIDOS LOS IMPUESTOS A QUE HAYA LUGAR, CON SUJECCION A LAS PAUTAS QUE PARA EL EFECTO ESTABLEZCA LA VICEPRESIDENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, EN CONCORDANCIA CON LA CIRCULAR INTERNA DE CONTRATACION Y CON ESTRICTA OBSERVANCIA DE LAS NORMAS DE CONTROL DEL GASTO. 1.4. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS RELACIONADOS CON LOS PROCESOS DE ADMINISTRACION DE PERSONAL DE LA SUCURSAL EN COORDINACION CON LA GERENCIA DE GESTION HUMANA Y RECURSOS FISICOS. 1.5. DIRIGIR EL PERSONAL AL SERVICIO DE LA SUCURSAL, IMPARTIR LAS ORDENES E INSTRUCCIONES PARA EL BUEN DESEMPEÑO DE SUS LABORES, VELAR POR EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y LEGALES, APLICAR Y HACER QUE SE CUMPLAN TODOS LOS REGLAMENTOS DE LA COMPAÑIA, ASI COMO LAS DEMAS ORDENES E INSTRUCCIONES QUE FUEREN IMPARTIDAS POR EL PRESIDENTE Y LOS VICEPRESIDENTES. 1.6. SUSCRIBIR LAS ESCRITURAS MEDIANTE LAS CUALES SE HIPOTEQUEN BIENES A FAVOR DE LA COMPAÑIA O PARA LEVANTAR ESTE GRAVAMEN, CUANDO A ELLO HAYA LUGAR, CON BASE EN LA MINUTA QUE LE REMITA LA VICEPRESIDENCIA JURIDICA Y DE INDEMNIZACIONES. 1.7. REPRESENTAR A LA COMPAÑIA, DENTRO DE LA JURISDICCION DE LA SUCURSAL, EN LOS ASUNTOS FINANCIEROS ANTE LOS ORGANISMOS DE VIGILANCIA Y CONTROL Y ANTE LAS ENTIDADES A QUE HUBIERE LUGAR EN ESTOS MISMOS ASPECTOS. REALIZAR ANTE LAS CONTRALORIAS LA RENDICION DE CUENTAS DE SU SUCURSAL. 1.8. PRESENTAR LAS DECLARACIONES DE IMPUESTOS A QUE HUBIERE LUGAR EN LOS AMBITOS DEPARTAMENTALES Y MUNICIPALES, ASI COMO EL PAGO OPORTUNO DE LOS MISMOS. 1.9. ACTUAR COMO ORDENADOR DEL GASTO EN LAS OPERACIONES QUE SE GENEREN EN MATERIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE CONFORMIDAD CON LAS INSTRUCCIONES IMPARTIDAS EN CADA CASO POR LA VICEPRESIDENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA. 1.10. COORDINAR Y MONITOREAR LA ADECUADA ADMINISTRACION DEL ARCHIVO DE LA COMPAÑIA EN LA RESPECTIVA SUCURSAL, CONFORME A LAS POLITICAS Y DIRECTRICES FIJADAS POR LA VICEPRESIDENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA. 1.11. VELAR PORQUE EN LA SUCURSAL SE DE CUMPLIMIENTO A LAS POLITICAS Y PROGRAMAS DE SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD INDUSTRIAL ESTABLECIDAS POR LA COMPAÑIA Y LA LEY. 2. EN MATERIA JURIDICA: 2.1. REPRESENTAR A LA COMPAÑIA EN LA JURISDICCION DE LA SUCURSAL, ANTE LAS AUTORIDADES, CORPORACIONES, FUNCIONARIOS O EMPLEADOS DE LOS ORGANOS EJECUTIVO, ADMINISTRATIVO Y JUDICIAL EN TODAS LAS DILIGENCIAS, PETICIONES, PROCESOS, ACTOS O GESTIONES EN LOS QUE ESTA DEBA INTERVENIR POR RAZON DE LOS ACTOS U OPERACIONES, DECONFORMIDAD CON LAS NORMAS INTERNAS DE LA COMPAÑIA. IGUALMENTE BAJO LOS MISMOS PARAMETROS, OTORGAR PODERES ESPECIALES A ABOGADOS EXTERNOS DE LA COMPAÑIA SIEMPRE CON SUJECCION A LAS INSTRUCCIONES QUE SOBRE EL PARTICULAR LE IMPARTA LA VICEPRESIDENCIA JURIDICA Y DE INDEMNIZACIONES. 2.2. CONCURRIR A JUNTAS GENERALES DE ACREEDORES DE CARÁCTER JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL CUANDO SE TRATE DE ACREENCIAS ORIGINADAS EN OPERACIONES REALIZADAS POR LA COMPAÑIA, ACEPTAR O REALIZAR LAS FORMULAS DE ARREGLO PROPUESTAS EN ELLAS E INTERVENIR EN LOS NOMBRAMIENTOS DE ADMINISTRADORES, SINDICOS O SEQUESTRES QUE DEBAN REALIZARSE, SIEMPRE CON SUJECCION A LAS INSTRUCCIONES QUE SOBRE EL PARTICULAR LE IMPARTA LA VICEPRESIDENCIA JURIDICA Y DE INDEMNIZACIONES. 2.3. ASISTIR EN REPRESENTACION DE LA COMPAÑIA A LAS DILIGENCIAS JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES DE QUE SE TRATE Y CELEBRAR, EN DESARROLLO DE LAS MISMAS LAS CONCILIACIONES O TRANSACCIONES QUE FUEREN NECESARIAS, PREVIA RECOMENDACIÓN DEL COMITÉ DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION. 3. EN MATERIA TECNICA: 3.1. CELEBRAR Y EJECUTAR LOS ACTOS CONTRATOS DE SEGURO Y COASEGURO Y LOS DEMAS REQUERIDOS PARA LA PARTICIPACION DE LA COMPAÑIA EN LOS PROCESOS DE SELECCIÓN ABIERTOS PARA LA CONTRATACION DE SEGUROS; EXPEDIR LAS POLIZAS Y DEMAS CERTIFICADOS O ANEXOS DE LAS MISMAS Y VIGILAR LA CORRECTA EJECCION DE AQUELLOS. 3.2. CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS CON EVALUADORES DE RIESGO Y DEMAS ASESORIAS DE ORDEN TECNICO PARA LA ASUNCION DE LOS RIESGOS. 3.3. REPRESENTAR A LA COMPAÑIA ANTE LOS ORGANISMOS DE VIGILANCIA Y CONTROL, EN LOS TRAMITES RELACIONADOS CON POLIZAS Y TARIFAS Y EN LOS REQUERIMIENTOS FORMULADOS, SOBRE OPERACIONES CORRESPONDIENTES A LA SUCURSAL. 3.4. ACTUAR COMO ORDENADOR DEL GASTO EN LAS OPERACIONES QUE SE GENEREN EN LA SUCURSAL EN MATERIA TECNICA, BAJO EL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO



CAMARA DE COMERCIO DE PASTO  
LA PREVISORA S A COMPANIA DE SEGUROS  
Fecha expedición: 2018/11/07 - 14:21:38 \*\*\*\* Recibo No. S001328353 \*\*\*\* Num. Operación. 01-HORTEGA-20181107-0078

CODIGO DE VERIFICACIÓN 4CmpBkmbAw

POR LA VICEPRESIDENCIA TECNICA. 3.5. RECIBIR Y CUSTODIAR LAS CONTRAGARANTIAS ORIGINADAS CON OCASION DE POLIZAS DE SEGURO SUSCRITAS EN LA SUCURSAL, ATENDIENDO LAS INSTRUCCIONES QUE IMPARTA LA VICEPRESIDENCIA TECNICA. 4. EN MATERIA COMERCIAL: 4.1. CELEBRAR Y EJECUTAR, EN COORDINACION CON LA VICEPRESIDENCIA TECNICA Y/O LA COMERCIAL, LOS ACTOS Y CONTRATOS REQUERIDOS PARA LA PARTICIPACION DE LA COMPAÑIA Y/O SUCURSAL EN LAS LICITACIONES PUBLICAS O PRIVADAS; PROCESOS DE CONTRATACION DIRECTA; CONCURSOS; INVITACIONES Y SOLICITUD DE COTIZACION DE SEGUROS, EN EL AMBITO REGIONAL Y/O NACIONAL. 4.2. CELEBRAR Y EJECUTAR LOS ACTOS Y CONTRATOS EN MATERIA DE INTERMEDIACION DE SEGUROS EXPEDIDOS POR LA SUCURSAL, CON BASE EN LA MINUTA Y CONDICIONES ESTABLECIDAS PARA EL EFECTO. 4.3. CELEBRAR Y EJECUTAR, PREVIA AUTORIZACION DE LA VICEPRESIDENCIA COMERCIAL, LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS CON PROMOCION O SUMINISTRO DE PRODUCTOS O SERVICIOS DE SEGUROS. 4.4. ACTUAR COMO ORDENADOR DEL GASTO EN LAS OPERACIONES QUE SE GENEREN EN MATERIA COMERCIAL, EN LAS CUANTIAS Y BAJO EL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO POR LA VICEPRESIDENCIA COMERCIAL. 4.5. CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS RELATIVOS AL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES A CARGO O A FAVOR DE LA COMPAÑIA EN RELACION CON NEGOCIOS CELEBRADOS POR CONDUCTO DE LA SUCURSAL. 4.6. AUTORIZAR LAS CONDICIONES FINANCIERAS PARA EL PAGO DE PRIMAS DE SEGURO, DE ACUERDO CON LAS DIRECTRICES FIJADAS POR LA VICEPRESIDENCIA COMERCIAL. 5. EN MATERIA DE OPERACIONES: 5.1. ABRIR CUENTAS CORRIENTES EN LA SEDE DE SU DOMICILIO, A NOMBRE DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS, MANEJANDO DICHAS CUENTAS DE CONFORMIDAD CON LAS INSTRUCCIONES IMPARTIDAS POR LA VICEPRESIDENCIA DE OPERACIONES Y TECNOLOGIA. QUE CON BASE EN EL ARTICULO CINCUENTA Y OCHO (58) DE LOS ESTATUTOS DE LA COMPAÑIA Y EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES Y ATRIBUCIONES SEÑALADAS EN LA CLAUSULA SEXTA DE ESTA ESCRITURA AUTORIZA A LOS GERENTES DE LAS SUCURSALES Y A SUS RESPECTIVOS SUPLENTE PARA REPRESENTAR LEGALMENTE A LA COMPAÑIA Y PARA EJERCER LA FACULTAD DE ORDENACION DEL GASTO EN LAS MATERIAS Y EN LAS CONDICIONES SEÑALADAS EN EL PRESENTE PODER. DECIMA: QUE CON FUNDAMENTO EN LAS FACULTADES Y ATRIBUCIONES SEÑALADAS EN LA CLAUSULA ANTERIOR, DELEGA EN EL SUBGERENTE DE LA SUCURSAL, LAS SIGUIENTES FACULTADES: 1. LA FACULTAD DE SUSCRIBIR, CONFORME A LOS MANUALES DE SUSCRIPCION EMITIDOS POR LA VICEPRESIDENCIA TECNICA, LAS POLIZAS EXPEDIDAS POR LA SUCURSAL. 2. CELEBRAR Y EJECUTAR, CON SUJECCION A LOS MANUALES DE SUSCRIPCION EMITIDOS POR LA VICEPRESIDENCIA TECNICA, LOS ACTOS Y CONTRATOS REQUERIDOS PARA LA EXPEDICION DE LAS POLIZAS. 3. CELEBRAR Y EJECUTAR LOS ACTOS Y CONTRATOS DE SEGURO Y COASEGURO Y LOS DEMAS REQUERIDOS PARA LA PARTICIPACION DE LA SUCURSAL EN LOS PROCESOS DE SELECCION ABIERTOS PARA LA CONTRATACION DE SEGUROS; EXPEDIR LAS POLIZAS Y DEMAS CERTIFICADOS O ANEXOS DE LAS MISMAS Y VIGILAR LA CORRECTA EJECUCION DE AQUELLOS. 4. EN RELACION CON EL MANEJO DE INTERMEDIARIOS Y PAGO DE COMISIONES, REPRESENTARAN A LA COMPAÑIA EN LOS NEGOCIOS CUYO MONTO SEA AUTORIZADO POR LA VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y LA TECNICA.

#### CERTIFICA

QUE POR ESCRITURA NRO. 4832 DEL 17 DE DICIEMBRE DE 2004 NOTARIA DOCE DE BOGOTA, INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 18 DE FEBRERO DE 2005 BAJO EL NRO. 59 DEL LIBRO Y GERENTES DE SUCURSAL. QUE EN EJERCICIO DE LAS ATRIBUCIONES SEÑALADAS EN LA CLAUSULA SEXTA DE ESTA ESCRITURA FIJA LOS PODERES QUE TENDRAN LOS GERENTES DE LAS SUCURSALES Y SUS SUPLENTE EN LOS SIGUIENTES TERMINOS: PARAGRAFO: LOS GERENTES DE SUCURSAL TENDRAN CAPACIDAD PARA PRESENTAR OFERTAS A NOMBRE DE LA COMPAÑIA A NIVEL NACIONAL EN LO ATENIENTE AL GIRO ORDINARIO DE SU OPERACION, INCLUYENDO LA PARTICIPACION DE LA MISMA EN PROCESOS CONTRACTUALES DE SELECCION; SUSCRIBIR LOS RESPECTIVOS CONTRATOS Y ATENDER SINIESTROS A NIVEL NACIONAL. 1. AREA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA: 1.1 CELEBRAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS CON EL ARRENDAMIENTO DE BIENES INMUEBLES, HASTA POR UN VALOR TOTAL DE CIENTO TREINTA (130) SMLMV ANUALES, INCLUIDOS LOS IMPUESTOS A QUE HAYA LUGAR, CON SUJECCION A LAS PAUTAS QUE PARA EL EFECTO ESTABLEZCA LA VICEPRESIDENCIA ADMINISTRATIVA, PREVIO EL TRAMITE QUE CORRESPONDA, SEGUN LA CIRCULAR INTERNA DE CONTRATACION Y CON ESTRUCTURA OBSERVANCIA DE LAS NORMAS DE CONTROL DEL GASTO. 1.2 CELEBRAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS CON COMPRAVENTA DE BIENES MUEBLES, OBRAS, PRESTACION DE SERVICIOS, CONSULTORIA Y EN GENERAL TODOS AQUELLOS REQUERIDOS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS GENERALES DE LA COMPAÑIA HASTA POR UN VALOR DE SETENTA Y CINCO (75) SMLMV, INCLUIDOS LOS IMPUESTOS A QUE HAYA LUGAR, CON SUJECCION A LAS PAUTAS QUE PARA EL EFECTO ESTABLEZCA LA VICEPRESIDENCIA ADMINISTRATIVA PREVIO EL TRAMITE QUE CORRESPONDA, SEGUN LA CIRCULAR INTERNA DE CONTRATACION Y CON ESTRUCTURA OBSERVANCIA DE LAS NORMAS DE CONTROL DEL GASTO. 1.3. ATENDER EN COORDINACION CON LA RESPECTIVA



CAMARA DE COMERCIO DE PASTO  
LA PREVISORA S A COMPANIA DE SEGUROS  
Fecha expedición: 2018/11/07 - 14:21:39 \*\*\*\* Recibo No. S001328959 \*\*\*\* Num. Operación. 01-HORTEGA-20181107-0078

CODIGO DE VERIFICACIÓN 4CmpBkmbAw

REGIONAL LOS REQUERIMIENTOS RELACIONADOS CON LOS PROCESOS DE ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL. 1.4 SUSCRIBIR LAS ESCRITURAS MEDIANTE LAS CUALES SE CONSTITUYAN HIPOTECAS A FAVOR DE LA PREVISORA O PARA LEVANTAR DICHO GRAVAMEN CUANDO A ELLO HAYA LUGAR, CON BASE EN LAS MINUTAS REMITIDAS POR LA VICEPRESIDENCIA JURIDICA. 1.5 CONCEDER O DENEGAR LOS PERMISOS QUE SOLICITEN FUNCIONARIOS DE LA SUCURSAL Y CONFERIR LAS COMISIONES DE SERVICIOS A QUE HAYA LUGAR. 1.6 TRAMITAR Y ADJUDICAR, CON SUJECCION A LAS CIRCULARES INTERNAS VIGENTES, LOS REMATES DE BIENES DECLARADOS FUERA DE SERVICIO Y DE SALVAMENTOS. 1.7 REPRESENTAR LA COMPAÑIA EN LOS ASUNTOS FINANCIEROS, DENTRO DEL AREA DE JURISDICCION DE LA SUCURSAL, ANTE LOS ORGANISMOS DE VIGILANCIA Y CONTROL Y ANTE LAS ENTIDADES A QUE HUBIERE LUGAR EN ESTOS MISMOS ASPECTOS. 1.8 REALIZAR ANTE LAS CONTRALORIAS LA RENDICION DE CUENTAS DE LA SUCURSAL. 1.9 ABRIR CUENTAS CORRIENTES EN LA SEDE DE SU DOMICILIO, A NOMBRE DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS, MANEJANDO DICHAS CUENTAS DE CONFORMIDAD CON LAS INSTRUCCIONES IMPARTIDAS POR LA VICEPRESIDENCIA FINANCIERA Y DE OPERACIONES. 1.10 GIRAR Y SUSCRIBIR TODA CLASE DE TÍTULOS VALORES, DE ACUERDO CON LAS DIRECTRICES FIJADAS POR LA VICEPRESIDENCIA FINANCIERA Y DE OPERACIONES, CON EL FIN DE CUMPLIR OBLIGACIONES QUE HAYAN SIDO CONTRAIDAS VALIDAMENTE POR LA COMPAÑIA. 1.11 RECIBIR DINEROS Y TÍTULOS VALORES ORIGINADOS EN ACTOS O NEGOCIOS DE LA SUCURSAL Y DEPOSITAR LOS DINEROS RECAUDADOS EN LAS CUENTAS CORRIENTES. 1.12 PRESENTAR LAS DECLARACIONES DE IMPUESTOS A QUE HAYA LUGAR ASÍ COMO EL PAGO DE LOS MISMOS. 1.13 AUTORIZAR LAS CONDICIONES FINANCIERAS PARA EL PAGO DE PRIMAS DE SEGURO, DE ACUERDO CON LAS DIRECTRICES FIJADAS POR LA VICEPRESIDENCIA FINANCIERA Y DE OPERACIONES. 1.14 CELEBRAR Y EJECUTAR, DENTRO DE LAS LIMITACIONES DE LOS NUMERALES PRECEDENTES 1.1 Y 1.2 DE LA PRESENTE CLAUSULA LOS ACTOS Y CONTRATOS QUE LE PERMITAN RESPONDER POR QUE LA OPERACIÓN DE LA SUCURSAL SE ENCUENTRE DEBIDAMENTE SISTEMATIZADA. 2. AREA JURIDICA. 2.1 REPRESENTAR A LA COMPAÑIA ANTE LAS AUTORIDADES, CORPORACIONES, FUNCIONARIOS O EMPLEADOS DE LOS ORGANOS EJECUTIVO, ADMINISTRATIVO Y JUDICIAL EN TODAS LAS DILIGENCIAS, PETICIONES, PROCESOS, ACTOS O GESTIONES EN LOS QUE ESTA DEBA INTERVENIR POR RAZÓN DE SUS ACTOS O OPERACIONES, DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS INTERNAS DE LA COMPAÑIA. 2.2 CONCURRIR A JUNTAS GENERALES DE ACREEDORES DE CARACTER JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL CUANDO SE TRATE DE ACREENCIAS ORIGINADAS EN OPERACIONES REALIZADAS POR LA COMPAÑIA, ACEPTAR O REALIZAR LAS FORMULAS DE ARREGLO PROPUESTAS EN ELLAS E INTERVENIR EN LOS NOMBRAMIENTOS DE ADMINISTRADORES, SINDICOS O SECUESTRES QUE DEBAN REALIZARSE, SIEMPRE CON SUJECCION A LAS NORMAS INTERNAS DE LA COMPAÑIA. 2.3 CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS RELATIVOS A LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES CON ABOGADOS QUE REQUIERA LA COMPAÑIA PARA ASESORIA JURIDICA O ATENCION DE PROCESOS EN LOS QUE SE VEA INVOLUCRADA Y REALIZAR LOS DEMÁS ACTOS INHERENTES A LA CONTRATACION Y/O AL PROCESO, TODO LO ANTERIOR, CON SUJECCION A LAS INSTRUCCIONES QUE IMPARTA LA VICEPRESIDENCIA JURIDICA A TRAVES DE LA CIRCULAR DE CONTRATACION DE ABOGADOS, A LA CUAL TAMBIÉN SE SUPEDITARA LA CONSTITUCION DE APODERADOS JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES. 2.4 CELEBRAR Y EJECUTAR CON SUJECCION A LO DISPUESTO EN EL MANUAL DE INDEMNIZACIONES, TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS REQUERIDOS PARA LA ADECUADA ATENCION DE LAS SOLICITUDES INDEMNIZATORIAS PRESENTADAS CON FUNDAMENTO EN LAS POLIZAS EXPEDIDAS POR LA COMPAÑIA, EFECTUAR LOS PAGOS CORRESPONDIENTES E INDEMNIZACIONES Y OBJETAR O DECLINAR LAS RECLAMACIONES, CUANDO A ELLOS HAYA LUGAR. 2.5 CUANDO SE TRATE DE LA CONTRATACION DE ABOGADOS PARA ASUNTOS RELACIONADOS CON INDEMNIZACIONES, CON SUJECCION A LO DISPUESTO EN LA CIRCULAR DE CONTRATACION DE ABOGADOS, ESTA FACULTADO PARA OTORGAR EL PODER CORRESPONDIENTE, ASISTIR EN REPRESENTACIÓN DE LA COMPAÑIA A LAS DILIGENCIAS JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES, Y CELEBRAR EN DESARROLLO DE LAS MISMAS, LAS CONCILIACIONES O TRANSACCIONES QUE FUEREN NECESARIAS, PREVIA RECOMENDACIÓN DEL COMITÉ DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION. 2.6 ACTUAR COMO ORDENADOR DEL GASTO EN LAS OPERACIONES QUE SE GENEREN EN ESTA AREA, EN LAS CUANTIAS Y BAJO EL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDOS EN LA CIRCULAR DE CONTRATACION DE ABOGADOS. 3. AREA DE SEGUROS. 3.1 CELEBRAR Y EJECUTAR SIN LIMITE DE CUANTÍA, LOS ACTOS Y CONTRATOS DE SEGURO Y COASEGURO Y LOS DEMÁS REQUERIDOS PARA LA PARTICIPACIÓN DE LA COMPAÑIA EN LOS PROCESOS DE SELECCIÓN ABIERTOS PARA LA CONTRATACION DE SEGUROS; EXPEDIR LAS POLIZAS Y DEMÁS CERTIFICADOS O ANEXOS DE LAS MISMAS Y VIGILAR LA CORRECTA EJECUCION DE AQUELLOS. 3.2 CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS CON EVALUADORES DE RIESGO, INVESTIGADORES, ACTUARIOS, Y DEMÁS ASESORIAS DE ORDEN TECNICO PARA LA ASUNCION DE LOS RIESGOS. 3.3 REPRESENTAR A LA COMPAÑIA ANTE LOS ORGANISMOS DE VIGILANCIA Y CONTROL, EN LOS TRAMITES RELACIONADOS CON POLIZAS Y TARIFAS Y EN LOS REQUERIMIENTOS FORMULADOS SOBRE OPERACIONES CORRESPONDIENTES A LA SEDE DE LA SUCURSAL. 3.4 ACTUAR COMO ORDENADOR DEL GASTO EN LAS OPERACIONES QUE SE GENEREN EN ESTA AREA. 4. AREA COMERCIAL. 4.1 CELEBRAR Y EJECUTAR, EN COORDINACION CON LA VICEPRESIDENCIA DE SEGUROS Y/O LA



CAMARA DE COMERCIO DE PASTO  
LA PREVISORA S A COMPANIA DE SEGUROS  
Fecha expedición: 2018/11/07 - 14:21:39 \*\*\*\* Recibo No. S001326358 \*\*\*\* Num. Operación. 01-HORTEGA-20181107-0078

CODIGO DE VERIFICACIÓN 4CmpBkmbAw

COMERCIAL, LOS ACTOS Y CONTRATOS REQUERIDOS PARA LA PARTICIPACIÓN DE LA COMPAÑÍA Y/O SUCURSAL EN LAS LICITACIONES PUBLICAS O PRIVADAS; PROCESOS DE CONTRATACION DIRECTA; CONCURSOS; INVITACIONES Y SOLICITUDES DE COTIZACION DE SEGUROS, EN EL AMBITO LOCAL Y NACIONAL. 4.2 CELEBRAR Y EJECUTAR LOS ACTOS Y CONTRATOS EN MATERIA DE INTERMEDIACION DE SEGUROS EXPEDIDOS POR LA SUCURSAL. 4.3 CELEBRAR Y EJECUTAR, PREVIA AUTORIZACION DE LA VICEPRESIDENCIA COMERCIAL, LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS CON PROMOCIÓN O SUMINISTRO DE PRODUCTOS O SERVICIOS DE SEGUROS. 4.4 REPRESENTAR A LA SEDE DE LA SUCURSAL ANTE LAS AUTORIDADES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, LOS ORGANISMOS DE VIGILANCIA Y CONTROL, Y LAS ENTIDADES A QUE HUBIERE LUGAR, EN LOS ASUNTOS COMERCIALES REFERENTES AL MANEJO DE INTERMEDIARIOS Y COMISIONES, MERCADEO DE PRODUCTOS Y OPERACIONES DE CARTERA. 4.5 ACTUAR COMO ORDENADOR DEL GASTO EN LAS OPERACIONES QUE SE GENEREN EN ESTA AREA, EN LAS CUANTIAS BAJO EL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO POR LA VICEPRESIDENCIA COMERCIAL. 4.6 CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS RELATIVOS AL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES A CARGO O A FAVOR DE LA COMPAÑÍA EN RELACION CON NEGOCIO CELEBRADOS POR CONDUCTO DE LA SUCURSAL. DECIMA CUARTA. QUE CON BASE EN LOS ARTICULOS CUARENTA Y CINCO (45) LITERAL U) Y CINCUENTA Y SEIS (56) LITERAL M) DE LOS ESTATUTOS DE LA COMPAÑÍA Y EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES Y ATRIBUCIONES SEÑALADAS EN LA SEXTA DE ESTA ESCRITURA, AUTORIZA A LOS GERENTES DE LA SUCURSAL Y SUS RESPECTIVOS SUPLENTE PARA REPRESENTAR LEGALMENTE A LA COMPAÑÍA Y PARA EJERCER LA FACULTAD DE ORDENACION DEL GASTO EN LAS MATERIAS Y EN LAS CONDICIONES SEÑALADAS EN EL PRESENTE PODER. DECIMA QUINTA. QUE EN EJERCICIO DE LAS ATRIBUCIONES SEÑALADAS EN LA CLAUSULA SEXTA DE ESTA ESCRITURA FIJA LOS PODERES QUE TENDRAN: 1. EL GERENTE DEL CENTRO DE ATENCION DE SERVICIOS "CAS". 2. EL SUBGERENTE DE RECLAMACIONES "CAS". 3. EL SUBGERENTE JURIDICO "CAS". 4. EL SUBGERENTE DE RECLAMACIONES AUTOMOVILES "CAS". EL GERENTE DEL CENTRO DE ATENCION DE SERVICIOS "CAS": 1.1 TRAMITAR LAS RECLAMACIONES INDEMNIZATORIAS, CON SUJECCION A LOS MANUALES DE INDEMNIZACION EXPEDIDOS POR LA VICEPRESIDENCIA JURIDICA, PARA LAS DIFERENTES SUCURSALES DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS. 1.2 CELEBRAR Y EJECUTAR CON SUJECCION A LOS MANUALES CIRCULARES VIGENTES, LOS ACTOS Y CONTRATOS REQUERIDOS PARA LA ADECUADA ATENCION DE LOS SINIESTROS, INCLUIDOS LOS DE ABOGADO. 1.3 OTORGAR PODERES Y REPRESENTAR A LA COMPAÑÍA EN LAS DILIGENCIAS JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES ORIGINADAS EN SINIESTROS, CON LA FACULTAD DE CONCILIAR Y TRANSIGIR, EN LOS TÉRMINOS RECOMENDADOS POR EL COMITÉ DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION, ASÍ COMO RENUNCIAR A TÉRMINOS, DESISTIR Y ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE. 1.4 REPRESENTAR A LA COMPAÑÍA MEDIANTE LOS ORGANISMOS DE VIGILANCIA Y CONTROL EN LOS TRÁMITES QUE DEBAN ADELANTARSE ANTE LOS MISMOS Y PARA LA ATENCION DE REQUERIMIENTOS. 1.5 ACTUAR COMO ORDENADOR DEL GASTO EN LAS OPERACIONES QUE SE GENEREN POR RAZÓN DE SUS ATRIBUCIONES, EN LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN LOS ANTERIORES NUMERALES DE LA CLAUSULA DECIMA QUINTA. 2. EL SUBGERENTE DE RECLAMACIONES DEL CENTRO DE ATENCION DE SERVICIOS "CAS". 2.1 CELEBRAR Y EJECUTAR CON SUJECCION AL MANUAL DE INDEMNIZACIONES, TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS REQUERIDOS PARA LA ADECUADA ATENCION DE LAS SOLICITUDES INDEMNIZATORIAS PRESENTADAS CON FUNDAMENTO EN LAS POLIZAS EXPEDIDAS POR LA COMPAÑÍA. 2.2 EFECTUAR LOS PAGOS CORRESPONDIENTES A INDEMNIZACIONES, OBJETAR O DECLINAR LAS RECLAMACIONES, CUANDO A ELLO HAYA LUGAR. 2.3 CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS CON AJUSTADORES, INVESTIGADORES Y DEMÁS ASESORIAS DE ORDEN TÉCNICO, PARA LA ATENCION DE LOS SINIESTROS, OTORGAR PODERES Y ASISTIR EN REPRESENTACIÓN DE LA COMPAÑÍA A TODA CLASE DE DILIGENCIAS ARBITRALES, JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES, ASÍ COMO CELEBRAR EN DESARROLLO DE LAS MISMAS, CONCILIACIONES O TRANSACCIONES QUE FUEREN NECESARIAS, PREVIA RECOMENDACIÓN DEL COMITÉ DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION, Y NOTIFICARSE DE TODAS LAS DECISIONES ADMINISTRATIVAS, JUDICIALES Y DEMÁS ORGANISMOS DE CONTROL; RENUNCIAR A TÉRMINOS, DESISTIR Y ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE. 2.4 ACTUAR COMO ORDENADOR DEL GASTO EN LAS OPERACIONES QUE SE GENEREN POR RAZÓN DE SUS ATRIBUCIONES, EN LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN LOS ANTERIORES NUMERALES DE LA CLAUSULA DECIMA QUINTA. 3. EL SUBGERENTE JURIDICO DEL CENTRO DE ATENCION DE SEVICIOS "CAS". 3.1 EJERCER LA REPRESENTACIÓN JUDICIAL DE LA COMPAÑÍA ANTE LAS AUTORIDADES DE LOS ORDENES ADMINISTRATIVO Y JUDICIAL. 3.2 REPRESENTAR A LA COMPAÑÍA EN LAS DILIGENCIAS ARBITRALES, JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES POR ASUNTOS RELACIONADOS CON INDEMNIZACIONES; NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O ADMINISTRATIVAS; ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE; RENUNCIAR A TÉRMINOS, ASÍ COMO CELEBRAR EN DESARROLLO DE DICHAS DILIGENCIAS, LAS CONCILIACIONES O TRANSACCIONES O DESISTIMIENTOS QUE FUEREN NECESARIOS, PREVIA RECOMENDACIÓN DEL COMITÉ DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION. 3.3 REPRESENTAR A LA COMPAÑÍA ANTE LOS ORGANISMOS DE VIGILANCIA Y CONTROL EN LOS TRÁMITES QUE DEBAN ADELANTARSE ANTE LOS MISMOS Y PARA LA ATENCION DE REQUERIMIENTOS. 4. EL SUBGERENTE DE RECLAMACIONES DE AUTIMOVILES "CAS". 4.1 CELEBRAR Y EJECUTAR



**CAMARA DE COMERCIO DE PASTO  
LA PREVISORA S A COMPANIA DE SEGUROS**

Fecha expedición: 2018/11/07 - 14:21:39 \*\*\*\* Recibo No. S001326359 \*\*\*\* Num. Operación. 01-HORTEGA-20181107-0078

**CODIGO DE VERIFICACIÓN 4CmpBkmbAw**

CON SUJECCION AL MANUAL DE INDEMNIZACIONES, TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS REQUERIDOS PARA LA ADECUADA ATENCION DE LAS SOLICITUDES INDEMNIZATORIAS PRESENTADAS CON FUNDAMENTO EN LAS POLIZAS DE AUTOMOVILES. 4.2 EFECTUAR LOS PAGOS CORRESPONDIENTES A INDEMNIZACIONES, OBJETAR O DECLINAR LAS RECLAMACIONES, CUANDO A ELLO HAYA LUGAR. 4.3 CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS CON LOS AJUSTADORES, INVESTIGADORES Y DEMÁS ASESORIAS DE ORDEN TÉCNICO, PARA LA ATENCION DE LOS SINIESTROS DERIVADOS DE LAS POLIZAS DE AUTOMOVILES, OTORGAR PODERES Y ASISTIR EN REPRESENTACIÓN DE LA COMPAÑÍA A TODA CLASE DE DILIGENCIAS ARBITRALES, JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES, ASÍ COMO CELEBRAR EN DESARROLLO DE LAS MISMAS, CONCILIACIONES O TRANSACCIONES QUE FUEREN NECESARIAS PREVIA RECOMENDACIÓN DEL COMITÉ DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION. NOTIFICARSE DE TODAS LAS DECISIONES ADMINISTRATIVAS, JUDICIALES Y DE DEMÁS ORGANISMOS DE CONTROL; RENUNCIAR A TÉRMINOS, DESISTIR Y ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE. 4.4 CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS RELATIVOS A LA ADMINISTRACIÓN, COMERCIALIZACIÓN Y TRADICION DE LOS SALVAMENTOS DE AUTOMOVILES, DE CONFORMIDAD CON LA CIRCULAR DE SALVAMIENTOS E INFORMAR AL AREA CORRESPONDIENTE PARA EFECTOS DEL RESPECTIVO REGISTRO CONTABLE. 4.5 ACTUAR COMO ORDENADOR DEL GASTO EN LAS OPERACIONES QUE SE GENEREN POR RAZÓN DE SUS ATRIBUCIONES, EN LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN LOS ANTERIORES NUMERALES DE LA CLAUSULA DECIMA QUINTA. 5. EL SUBGERENTE DE SEGUROS DE LA SUCURSAL CENTRO ANDINO Y EL SUBGERENTE DE LA SUCURSAL SAN DIEGO: 5.1 LA FACULTAD DE SUSCRIBIR, CONFORME A LOS MANUALES DE SUSCRIPCION EMITIDOS POR LA VICEPRESIDENCIA DE SEGUROS, LAS POLIZAS EXPEDIDAS POR LA SUCURSAL. 5.2 CELEBRAR Y EJECUTAR, CON SUJECCION A LOS MANUALES DE SUSCRIPCION EMITIDOS POR LA VICEPRESIDENCIA DE SEGUROS, LOS ACTOS Y CONTRATOS REQUERIDOS PARA LA EXPEDICION DE LAS POLIZAS DE LA SUCURSAL. DECIMA SEXTA. QUE LA GERENCIA DE LA TESORERIA DE LA CASA MATRIZ, TENDRÁ LA FACULTAD DE CELEBRAR TODOS LOS ACTOS NECESARIOS PARA EFECTUAR INVERSIONES, ASÍ COMO TODO TIPO DE OPERACIONES FINANCIERAS EN COLOMBIA. ARTICULO CUARTO: REPRESENTACIÓN LEGAL JUDICIAL. DECIMA SEPTIMA: QUE EN EJERCICIO DE LA AUTORIZACION QUE LE FUE OTORGADA POR LA JUNTA DIRECTIVA DE LA PREVISORA S.A. SEGÚN CONSTA EN EL ACTA No. 877 DEL 20 DE AGOSTO DE 2003, Y DE CONFORMIDAD CON LAS ATRIBUCIONES QUE LE CONFIERE EL ARTICULO CINCUENTA Y SEIS (56) LITERALES A), B) E I) DE LOS ESTATUTOS SOCIALES DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, FIJA LOS PODERES QUE TENDRAN: 1. LA GERENCIA DE GESTIÓN HUMANA; 2. LA SUBGERENCIA DE ADMINISTRACIÓN; 3. LA GERENCIA JURIDICA DE CASA MATRIZ; 4. LA SUBGERENCIA LEGAL Y DE PROCESOS; 5. LA GERENCIA DE RIEGOS INDUSTRIALES; 6. LA GERENCIA DE SEGUROS GENERALES; 7. LA GERENCIA DE INDEMNIZACIONES DE CASA MATRIZ; 8. LA SUBGERENCIA JURIDICA DEL CENTRO DE ATENCION DE SERVICIOS "CAS"; 9. LA GERENCIA DE CARTERA. 10. LA GERENCIA DE PRODUCCION. LOS FUNCIONARIOS QUE EJERCEN LAS LABORES DE LOS CARGOS ANTERIORMENTE ENUNCIADOS ESTAN FACULTADOS PARA: 1. REPRESENTAR A LA COMPAÑÍA ANTE TODAS LAS AUTORIDADES DE LOS ORDENES JUDICIAL Y ADMINISTRATIVO. 2. REPRESENTAR A LA COMPAÑÍA EN LAS DILIGENCIAS JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES, NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O ADMINISTRATIVAS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, RENUNCIAR A TÉRMINOS ASÍ COMO PARA CONCILIAR, TRANSIGIR O DESISTIR, DE CONFORMIDAD CON LOS PARAMETROS RECOMENDADOS POR EL COMITÉ DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION. 3. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES DE LOS ORGANISMOS DE VIGILANCIA Y CONTROL EN LOS TRÁMITES QUE DEBAN ADELANTARSE ANTE LOS MISMOS. DECIMA OCTAVA. QUE EL PODER ENUNCIADO EN LA CLAUSULA DECIMA SEPTIMA, NO CONSTITUYE DELEGACIÓN DE LA REPRESENTACIÓN LEGAL, EN LOS TÉRMINOS DE ARTICULO CUATROCIENTOS CUARENTA (440) DEL CODIGO DE COMERCIO Y ES INDELEGABLE. DECIMA NOVENA. QUE PARA REALIZAR CUALQUIER OTRO ACTO O OPERACIÓN DIFERENTES DE LOS CONFERIDOS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO QUE IMPLIQUE DELEGACIÓN, LOS GERENTES REGIONALES O DE SUCURSAL REQUERIRAN MANDATO ESCRITO OTORGADO EN DEBIDA FORMA POR LA PRESIDENCIA O POR LAS VICEPRESIDENCIAS, SEGÚN EL CASO, EN EL QUE SE INDIQUEN LAS RESPECTIVAS FACULTADES. VIGESIMA: QUE SIN PERJUICIO DE LAS FACULTADES CONFERIDAS EN LA PRESENTE ESCRITURA EL PRESIDENTE DE LA COMPAÑÍA COMO REPRESENTANTE DE ESTA, PODRÁ INTERVENIR EN CUALQUIER MOMENTO, DIRECTAMENTE O A TRAVES DE DELEGADOS SUYOS O APODERADOS, EN CUALQUIER ASUNTO QUE AFECTE LOS INTERESES DE LA COMPAÑÍA, DENTRO DEL AMBITO DE SUS FUNCIONES O ATRIBUCIONES LEGALES O ESTATUTARIAS, AUN EN EL CASO DE QUE SE TRATE DE OPERACIONES O ACTOS REALIZADOS O QUE HAYAN DE REALIZARSE POR CONDUCTO DE LAS REGIONALES O DE LAS SUCURSALES.

**CERTIFICA - PODERES**

QUE POR ESCRITURA NRO. 1493 DEL 09 DE SEPTIEMBRE DE 2010 NOTARIA VEINTIDOS DE BOGOTÁ, INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 13 DE DICIEMBRE DE 2010 BAJO EL NRO. 224 DEL DEL LIBRO V PAULA MARCELA MORENO MOYA, MAYOR DE EDA, DOMICILIADA EN ESTA CIUDAD E IDENTIFICADA CON CEDULA DE



CAMARA DE COMERCIO DE PASTO  
LA PREVISORA S.A. COMPANIA DE SEGUROS  
Fecha expedición: 2018/11/07 - 14:21:39 Recibo No. S001328359 Num. Operación. 01-HORTEGA-20181107-0078

CODIGO DE VERIFICACIÓN 4CmpBkmbAw

CIUDADANIA NUMERO 52.051.695 DE BOGOTA Y MANIFESTO: PRIMERO: QUE OBRANDO EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA PREVISORA S.A. COMPANIA DE SEGUROS Y EN VIRTUD DEL ARTICULO PRIMERO LITERAL D) NUMERAL TRES (3), DE LA ESCRITURA PUBLICA DE DELEGACION DE FUNCIONES NUMERO CUATRO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS (4.832) DEL DIECISIETE (17) DE DICIEMBRE DE DOS MIL CUATRO (2004) OTORGADA EN LA NOTARIA DOCE (12) DEL CIRCULO DE BOGOTA, PROCEDE A OTORGAR PODER GENERAL A: SERGIO ALEJANDRO VILLEGAS AGUDELO, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA No. 71.750.136 Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO No. 80.282 DEL C.S.J.; CARLOS FRANCISCO GARCIA HARKER IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA No. 91.280.716 Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO No. 76.550 DEL C.S.J.; MARLIO MORA CABRERA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA No. 7.687.087 Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO No. 82.708 DEL C.S.J.; KATYA XIMENA QUIROZ NARANJO IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA No. 42.110.886 Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA No. 83.639 DEL C.S.J.; MARIA CLAUDIA ROMERO LENIS IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA No. 38.873.416 Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA No. 83.061 DEL C.S.J.; ALBA INES GOMEZ VELEZ IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA No. 30.724.774 Y TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA No. 48.637 DEL C.S.J.; ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA No. 66.819.581 Y TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA No. 117.450 DEL C.S.J.; JUAN CARLOS HURTADO RESTREPO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 71.7888.294 Y TARJETA PROFESIONAL NUMERO 105.908 DEL C.S.J.; PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD MENCIONADA EJECUTEN LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REALIZAR LAS SIGUIENTES GESTIONES CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION: NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, O ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, ASI COMO DE ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE PROFIERAN LAS SUPERINTENDENCIAS Y LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O LAS ENTIDADES QUE HAGAN SUS VECES; ASISTIR A AUDIENCIAS DE CONCILIACION DE TODA CLASE Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS; REALIZAR CONCILIACIONES PARCIALES Y TOTALES MEDIANDO RECOMENDACION DEL COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION DE LA PREVISORA S.A. COMPANIA DE SEGUROS SUSCRITA POR LA SECRETARIA DE DICHO COMITÉ, CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDAD PODERDANTE; ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTAN. B) SUSTITUIR A TRAVES DE PODER ESPECIAL PARA DETERMINADAS AUDIENCIAS O NOTIFICACIONES, SEGUN ESPECIFICIDAD QUE QUEDARA CONSIGNADA EN EL RESPECTIVO PODER DE SUSTITUCION. SEGUNDO: QUE OBRANDO EN SU CONDICION DE REPRESENTANTES LEGAL DE LA PREVISORA S.A. COMPANIA DE SEGUROS Y EN VIRTUD DEL ARTICULO PRIMERO LITERAL D) NUMERAL 3; DE LA ESCRITURA PUBLICA DE DELEGACION DE FUNCIONES NUMERO CUATRO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS (4.832) DEL DIECISIETE (17) DE DICIEMBRE DE DOS MIL CUATRO (2004) OTORGADA EN LA NOTARIA DOCE (12) DEL CIRCULO DE BOGOTA, PROCEDE A AMPLIAR LAS FACULTADES OTORGADAS MEDIANTE PODER GENERAL A: MILCIADES NOVOA VILLAMIL, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 6.768.409 Y TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 55.201 DEL C.S.J.; SERVIO TULIO CAICEDO VELASCO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 19.381.908 Y TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 36.089 DEL C.S.J.; NATALIA BOTERO ZAPATA IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 42.130.417 Y TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA NUMERO 109.506 DEL C.S.J.; MARIA ELVIRA BOSSA MADRID IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 51.560.200 Y TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA NUMERO 35.785 DEL C.S.J.; HUGO MORENO ECHEVERRI IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 19.345.876 Y TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 56.799 DEL C.S.J.; LIDIA MIREYA PILONIETA RUEDA IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 41.490.054 Y TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA NUMERO 15.820 DEL C.S.J.; EIDELMAN JAVIER GONZALEZ SANCHEZ IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 7.170.035 Y TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 108.916 DEL C.S.J.; CARLOS ANDRES VARGAS VARGAS IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 79.687.849 Y TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 111.896 DEL C.S.J.; DANIEL GERALDINO GARCIA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 72.008.654 Y TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 120.523 DEL C.S.J.; MARCELO DANIEL ALVEAR ARAGON IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 79.424.383 Y TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 75.250 DEL C.S.J.; FRANCISCO HURTADO LANGER IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 16.829.570 Y TARJETA PROFESIONAL DEL ABOGADO NUMERO 86.320 DEL C.S.J.; JESUS MARTIN GERMAN RICARDO GALEANO SOTOMAYOR, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 79.396.043 Y TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 70.494 DEL C.S.J.; JORGE MANUEL DELGADO ROCHA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 79.556.308 Y TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 114.851 DEL C.S.J., PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD MENCIONADA EJECUTEN LOS SIGUIENTES ACTOS: A) ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LA



**CAMARA DE COMERCIO DE PASTO  
LA PREVISORA S A COMPANIA DE SEGUROS**

Fecha expedición: 2018/11/07 - 14:21:39 \*\*\*\* Recibo No. S001326359 \*\*\*\* Num. Operación. 01-HORTEGA-20181107-0078

**CODIGO DE VERIFICACIÓN 4CmpBkmbAw**

SOCIEDAD QUE REPRESENTAN.

**CERTIFICA**

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

**CERTIFICA**

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : \$5,500

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

**IMPORTANTE:** La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE PASTO contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo. Ingresando al enlace <https://silpasto.confecamaras.co/ev.php> seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación 4CmpBkmbAw

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

\*\*\* FINAL DEL CERTIFICADO \*\*\*

COPIES  
MADE  
BY  
MICROFILM  
UNIT  
OF  
THE  
NATIONAL  
ARCHIVES  
COLLECTION