



SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

19050111245 435
51125 0124.545
242510 2820.000

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL
CLINICAS Y HOSPITALES**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN POPAYAN	SUCURSAL POPAYAN	TIPO DE MOVIMIENTO ANEXO DE RENOVACION	POLIZA No. 40-03-101000194	ANEXO No. 8
TOMADOR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO I		NIT 900.145.581-5		
DIRECCION KR 4 5 178 EMPRESA SOC		CIUDAD PIENDAMO, CAUCA	TELEFONO 8470653	
ASEGURADO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO I		NIT 900.145.581-5		
DIRECCION MORALES CAUCA		CIUDAD MORALES, CAUCA	TELEFONO 8470653	
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS		NIT 0-0		
FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 29 / 01 / 2016	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 27 / 01 / 2016		VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 27 / 01 / 2016	
HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 27 / 01 / 2017		HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 27 / 01 / 2017		
INTERMEDIARIO HAROLD ANTONIO VALDES RODRIGUEZ	CLAVE 19882	% PARTICIPACION 100.00	COMPANIA	COASEGURO CEDIDO % PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1
ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		\$ 350.000.000.00		
	ERRORES U OMISIONES	\$ 350.000.000.00		

DEDUCIBLES: * 15.00 % EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 5.00 SMLLV en ERRORES U OMISIONES

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

TOTAL SUMA ASEGURADA:	\$ *****350,000,000.00	PRIMA:	\$ *****11,137,931.00
PLAN DE PAGO:	CONTADO	IVA:	\$ *****1,782,069.00
		TOTAL A PAGAR:	\$ *****12,920,000.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERA A SEQUESTADO, DENTRO DE LOS 45 DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACION DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARATULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CALLE 4 NO 8-26 EDIFICIO MODESTO CASTILLO, TELÉFONO 8242925 - POPAYAN

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdeleestado.com



{415}7709998021167(8020)11009102038917(3900)000012970000(95)20160.12

REFERENCIA PAGO:
1100910203891-7

[Handwritten Signature]
40-03-101000194

FIRMA AUTORIZADA

CLAUDIAZAMORANO

CLIENTE

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

[Handwritten Signature]
TOMADOR

DOCUMENTO EQUIVALENTE A UNA FACTURA - NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO - RESPONSABLE I.V.A. REGIMEN COMUN

3075



SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO ANEXO DE RENOVACION	POLIZA No.	ANEXO No.
POPAYAN		40-03-101000194	8
TOMADOR	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO I	NIT	900.145.581-5
DIRECCION	KR 4 5 178 EMPRESA SOC	CIUDAD	PIENDAMO, CAUCA
		TELEFONO	8470653
ASEGURADO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO I	NIT	900.145.581-5
DIRECCION	MORALES CAUCA	CIUDAD	MORALES, CAUCA
		TELEFONO	8470653
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO PARA HACER CONSTAR QUE SE RENUOVA EN TODAS Y CADA UNA DE SUS PARTES LA POLIZA ARRIBA CITADA, A SOLICITUD DEL ASEGURADO.

PERSONAL ASEGURADO

1. LYZETH ALEJANDRA ARTEAGA ERI.061.725.325MEDICO S.S.O
2. JULIAN ANDRES IMBACHIL.061.732.874ENFERMERO S.S.O
3. JUAN PABLO ORTEGA REALPEA.088.970.833ODONTOLOGO S.S.O
4. MIREYA ISABEL UUSA LUNA.48.574.642AUX.ENFERMERIA
5. PAOLA ANDREA VELASCO IBARRA.34.320.934AUX.ENFERMERIA
6. JULIO CESAR FLOEZ FERNANDEZ.72.045.558BACTERIOLOGO
7. DARIO FERNANDO MUÑOZ ORTEGA.1.131.084.766MEDICO S.S.O
8. GLORIA ANA ROJAS.34.537.252ENFERMERA S.S.O
9. INGRID FERNANDA ERAZO GOMEZ.34.322.557ODONTOLOGO S.S.O
10. CLAUDIA LORENA GUE BAMBAGUE.25.339.480AUX.ENFERMERIA
11. MARIA YANETH VALENCIA.25.340.934AUX.ENFERMERIA
12. BERNARDO CANO SAMBONI.10.536.771BACTERIOLOGO
13. LAURA FERNANDA ORTEGA LOPEZ.1.061.744.290MEDICA. S.S.O
14. DERLY ANDREA PEREZ NOVOA.1.068.974.291ENFERMERA S.S.O
15. SORANY DIAS PECHENE.1.061.713.943ODONTOLOGO S.S.O
16. MARICELA MONGE CASSO.25.545.279AUX.ENFERMERIA
17. LISETH CAROLINA SANDOVAL.25.542.343BACTERIOLOGO
18. ELKIN DARIO BARRIOS.73.269.347BACTERIOLOGO
19. JOHANNA CAROLINA DAZA.1.061.718.667MEDICO S.S.O
20. MARIA EUGENIA MENESES.1.058.967.339ENFERMERA S.S.O
21. JULIET ALEJANDRA LOPEZ.1.061.722.721ODONTOLOGO S.S.O
22. ISIDRO ALMENDRA TOMBE.10.721.562AUX.ENFERMERIA
23. CARMEN LORENA SANDOVAL.25.691.295AUX.ENFERMERIA
24. KAREN LORENA SANDOVAL.55.229.499BACTERIOLOGO
25. FABIO IVAN ORTEGA.76.358.113REGENTE FARMACIA
26. YOLIMA SOLVAY MOLINA.34.554.165REGENTE FARMACIA
27. GLORIA CAMPO.25.338.469REGENTE FARMACIA
28. SINDY BURBAN.01.061.534.119REGENTE FARMACIA
29. SOPHIA CORDOBA.1.064.429.873REGENTE FARMACIA

DEDUCIBLES:

GASTOS DE DEFENSA: 10% DE LOS GASTOS INCURRIDOS
DEMS AMPAROS 15% MNIMO 5\$MMLV.

VIGENCIA: 12 MESES

BASE DE COBERTURA: SINIESTROS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PLIZA

AMPAROS:

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO FRENTE A LOS DAÑOS QUE HAYAN SIDO CAUSADOS A UN TERCERO, LLAMADO VCTIMA, COMO CONSECUENCIA DE UNA ACCIN U OMISIN EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIN.

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

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

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

PERJUICIOS POR DAÑOS MORALES, DAÑOS FISIOLGICOS O VIDA EN RELACIN

CLAUSULA DE COBERTURA DE DAÑO EMERGENTE, LUCRO CESANTE Y PERJUICIOS MORALES

POR MEDIO DE LA PRESENTE SE DEJA CONSTANCIA QUE SEGUROS DEL ESTADO INDEMNIZARA HASTA EL LIMITE ASEGURADO, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE SUFRA EL ASEGURADO XXXXX, POR LAS INDEMNIZACIONES QUE SEA CONDENADO A PAGAR CONTENIDAS EN UNA SENTENCIA JUDICIAL PROPERIDA POR UN JUEZ DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA O EN LAUDO BAJO UN PROCESO ARBITRAL, PREVIAMENTE CONSULTADO CON LA ASEGURADORA Y QUE CORRESPONDAN A LOS CONCEPTOS DE DAÑO EMERGENTE, LUCRO CESANTE Y DAÑO MORAL OCASIONADOS A BIENES O PERSONAS COMO CONSECUENCIA DE ACONTECIMIENTOS PRODUCIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PLIZA IGUALMENTE, RESPONDER HASTA DICHO LIMITE Y POR LOS MISMOS CONCEPTOS EN LOS ACUERDOS DE CONCILIACIN QUE REALICE EL ASEGURADO, CON LA AUTORIZACIN PREVIA DE LA ASEGURADORA.

EN CASO DE RECLAMACION DIRECTA DEL TERCERO AFECTADO A LA ASEGURADORA, STA RESPONDERA POR EL DAÑO EMERGENTE DEBIDAMENTE PROBADO POR ESTE, CAUSADOS A SUS BIENES O DENIVADOS DE LA MUERTE O LESIONES CORPORALES, A CONSECUENCIA DE ACONTECIMIENTOS POR LOS CUALES SEA RESPONSABLE EL ASEGURADO, GENERADOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

EXCLUSIONES:

1. DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DEL EJERCICIO DE UNA PROFESIN MDICA CON FINES DIFERENTES AL DIAGNOSTICO O A LA TERAPUTICA.
2. EN CASO DE LA CIRUGA PLSTICA O ESTTICA, SOLAMENTE SE OTORGA EN LOS CASOS DE CIRUGA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE Y DE CIRUGA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGNITAS.



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO ANEXO DE RENOVACION	POLIZA No.	ANEXO No.
POPAYAN		40-03-101000194	8
TOMADOR	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO I	NIT	900.145.581-5
DIRECCION	KR 4 5 178 EMPRESA SOC	TELEFONO	8470653
	CIUDAD PIENDAMO, CAUCA		
ASEGURADO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO I	NIT	900.145.581-5
DIRECCION	MORALES CAUCA	TELEFONO	8470653
	CIUDAD MORALES, CAUCA		
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

3. DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DEL EJERCICIO DE UNA PROFESION MEDICA Y/O TRATAMIENTOS CON FINES DE EMBELLECIMIENTO.
4. DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACION DE SERVICIOS POR PERSONAS QUE NO ESTAN LEGALMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESION O NO CUENTAN CON LA RESPECTIVA AUTORIZACION O LICENCIA OTORGADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.
5. RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACION DE UN SERVICIO PROFESIONAL BAJO LA INFLUENCIA DE SUSTANCIAS INTOXICANTES, ALCOHOLICAS O NARCOTICAS.
6. RECLAMACIONES DE PERSONAS QUE EJERCAN ACTIVIDADES PROFESIONALES O CIENTIFICAS Y QUE POR EL EJERCICIO DE ESA ACTIVIDAD SE ENCUENTRAN EXPUESTAS A LOS RIESGOS DE RAYOS O RADIACIONES PROVENIENTES DE APARATOS Y MATERIALES AMPARADOS EN LA PLIZA Y A RIESGOS DE INFECCION O CONTAGIO CON ENFERMEDADES O AGENTES PATOGENOS.
7. RECLAMACIONES ORIENTADAS AL REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES
8. DAÑOS (DERIVADOS DE ACCIONES, OMISIONES O ERRORES) QUE TENGAN SU ORIGEN EN LA EXTRACCION, TRANSFUSION Y/O CONSERVACION DE SANGRE O PLASMA SANGUINEO Y AQUELLAS ACTIVIDADES NEGLIGENTES QUE TENGAN COMO CONSECUENCIA LA ADQUISICION, TRANSMISION O CONTAGIO DEL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA)
9. RECLAMACIONES POR DAÑOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL SIDA, VIRUS DEL TIPO VIH, HEPATITIS B.
10. RECLAMACIONES DERIVADAS DE LA INEFICIENCIA DE CUALQUIER TRATAMIENTO CUYO OBJETIVO SEA EL IMPEDIMENTO O LA PROVOCACION DE UN EMBARAZO O DE UNA PROCREACTIV.
11. RECLAMACIONES DERIVADAS DE DAÑOS O PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UN DAÑO PERSONAL O MATERIAL, CAUSADO POR EL TRATAMIENTO DE UN PACIENTE, PERJUICIOS DERIVADOS DE TRATAMIENTOS INNECESARIOS, EMISION DE DICTAMENES PERICIALES, VIOLACION DE SECRETO PROFESIONAL.
12. EN EL CASO DE ODONTOLOGOS Y ORTODONCISTAS, RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACION DE ANESTESIA GENERAL O MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRA BAJO ANESTESIA GENERAL, SI ESTA ANESTESIA NO FUE LLEVADA A CABO EN UNA CLINICA O UN HOSPITAL ACREDITADO PARA DICHO FIN.
13. RECLAMACIONES POR ACTOS MEDICOS QUE SE EFECTEN CON EL OBJETO DE LOGRAR MODIFICACIONES, CAMBIOS, EXPERIMENTOS, MANIPULACIONES GENETICAS, AUNQUE SEA CON EL CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE.
14. RECLAMACIONES POR DAÑOS GENETICOS
15. RECLAMACIONES POR ORGANISMOS PATOGENICOS (MOHO U HONGOS SUS ESPORAS, BACTERIAS, ALGAS, MICOTOXINAS Y CUALQUIER OTRO PRODUCTO METABOLICO, ENZIMAS PROTEINAS SEGREGADAS POR LAS ANTERIORES, BIEN SEA Txicas NO.)
16. RECLAMACIONES POR ENFERMEDADES PROFESIONALES
17. RECLAMACIONES POR TODA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL Y/O PENAL COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCION MEDICA.
18. SE EXCLUYE TODO LO QUE NO SEA ACTIVIDAD MEDICA DIRECTA.

GARANTIAS:

- MANTENER EN PERFECTAS CONDICIONES LOS EQUIPOS UTILIZADOS INCLUYENDO LA REALIZACION DE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE ACUERDO LAS ESTIPULACIONES DE LOS FABRICANTES.
- EJERCER UN Estricto CONTROL SOBRE EL USO DE LOS EQUIPOS Y MATERIALES, INCLUYENDO LAS MEDIDAS NECESARIAS DE SEGURIDAD.
- TERMINOS Y CONDICIONES SUJETO A CONFIRMACION ESCRITA POR EL ASEGURADO QUE NO TIENEN CONOCIMIENTO DE RECLAMO ALGUNO EN LOS ULTIMOS TRES AÑOS, DE RECLAMOS PENDIENTES, DE CUALQUIER ACTIVIDAD INCLUYENDO PETICION Y/O SECUESTRO DE HISTORIAS CLINICAS O DE CIRCUNSTANCIA ALGUNA QUE PUDIESE DAR SURGIMIENTO A UN RECLAMO O DEMANDA EN EL FUTURO.