

Señores

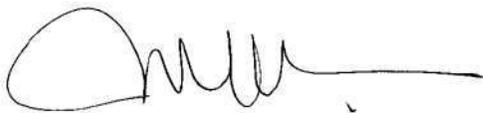
**JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE BUGA  
E.S.D.**

ASUNTO:           Proceso:           Verbal  
                  Radicado:        2022-0080  
                  Demandante:     Armando Muñoz Rengifo y Otros  
                  Demandado:     Hospital San Jose de Buga y Otros

PAULA MARCELA MORENO MOYA, mayor de edad, vecina de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá D.C., en mi calidad de representante legal para asuntos judiciales, administrativos o policivos de AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., sociedad legalmente constituida, domiciliada en Bogotá, correo electrónico para notificaciones judiciales [notificacionesjudiciales@axacolpatria.co](mailto:notificacionesjudiciales@axacolpatria.co), sometida al control y vigilancia permanente de la Superintendencia Financiera, tal como consta en el certificado anexo, manifiesto que confiero poder especial al amplio y suficiente al GUSTAVO ALBERTO HERRERA, mayor de edad, domiciliado en Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, correo [notificaciones@gha.com.co](mailto:notificaciones@gha.com.co), para notificarse del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, contestar la demanda y/o el llamamiento en garantía, recibir, conciliar, transigir, desistir, sustituir y reasumir este poder y en general representar a la precitada compañía en el proceso citado en la referencia.

Sírvase reconocerle personería en los términos de ley.

Atentamente,



**PAULA MARCELA MORENO MOYA**  
C.C. No. 52.051.695 de Bogotá

Acepto:



**GUSTAVO ALBERTO HERRERA**  
C.C. No. 19.395.114 de Bogotá  
T.P. No.39.116 del C.S.J

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

Fecha Expedición: 1 de julio de 2022 Hora: 11:41:46

Recibo No. AB22032985

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B22032985D83DE**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

**CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:**

**NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

Razón social: AXA COLPATRIA SEGUROS SA  
Nit: 860.002.184-6  
Domicilio principal: Bogotá D.C.

**MATRÍCULA**

Matrícula No. 00010742  
Fecha de matrícula: 28 de marzo de 1972  
Último año renovado: 2022  
Fecha de renovación: 25 de febrero de 2022  
Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas

**UBICACIÓN**

Dirección del domicilio principal: Cr 7 # 24 - 89 P 7  
Municipio: Bogotá D.C.  
Correo electrónico: [cias.colpatriagt@axacolpatria.co](mailto:cias.colpatriagt@axacolpatria.co)  
Teléfono comercial 1: 3364677  
Teléfono comercial 2: No reportó.  
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cr 7 # 24 - 89 Ps 7  
Municipio: Bogotá D.C.  
Correo electrónico de notificación:  
[notificacionesjudiciales@axacolpatria.co](mailto:notificacionesjudiciales@axacolpatria.co)  
Teléfono para notificación 1: 3364677  
Teléfono para notificación 2: No reportó.  
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica NO autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

**Fecha Expedición: 1 de julio de 2022 Hora: 11:41:46**

Recibo No. AB22032985

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B22032985D83DE**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

Por Escritura Pública No. 3420 del 03 de octubre de 1994 de la Notaría 32 de Santafé de Bogotá, inscrita el 16 de noviembre de 1994 bajo el No. 56203 del libro VI, se decretó la apertura de sucursales de la sociedad dos en la ciudad de Cali.

**REFORMAS ESPECIALES**

Por E.P. No. 4.195 de la Notaría 32 de Santafé de Bogotá D.C., del 19 de diciembre de 1.997, inscrita el 22 de diciembre de 1.997, bajo el No. 615.356 del libro IX, la sociedad de la referencia se escindió sin disolverse, dando origen a la sociedad denominada: PROMOTORA COLPATRIA S.A.

Por E.P. No. 2024 de la Notaría 46 de Bogotá D.C., del 31 de agosto de 2007, inscrita el 12 de septiembre de 2007, bajo el No. 1157332 del libro IX, la sociedad de la referencia se escindió sin disolverse, pasando parte de su patrimonio a la sociedad ACCIONES Y VALORES NUEVO MILENIO S.A., la cual se constituye.

Por Escritura Pública No. 2701 de la Notaría 6 de Bogotá D.C., del 23 de julio de 2013, inscrita el 30 de julio de 2013, bajo el número 01752761 del libro IX, la sociedad SEGUROS COLPATRIA S A, se escindió transfiriendo parte de su patrimonio para la constitución de las sociedades, GIERAN S.A y BANDERATO CORP (sociedades extranjeras/panamá).

Por E.P. No. 1.860 de la Notaría 32 de Bogotá del 30 de mayo de 1.991, inscrita el 14 de junio de 1.991 bajo el No. 329.354 del libro IX, la sociedad cambió su razón social de: COLPATRIA COMPAÑIA DE SEGUROS PATRIA S.A., por el de: SEGUROS COLPATRIA S.A.

Por Escritura Pública No. 1461 de la Notaría 6 de Bogotá D.C., del 7 de mayo de 2014, inscrita el 12 de mayo de 2014 bajo el número 01833466 del libro IX, la sociedad de la referencia cambió su nombre de: SEGUROS COLPATRIA S.A., por el de: AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

**Fecha Expedición: 1 de julio de 2022 Hora: 11:41:46**

Recibo No. AB22032985

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B22032985D83DE**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

**ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE**

Mediante Oficio No. 1596 del 5 de mayo de 2014 inscrito el 13 de mayo de 2014 bajo el No. 00140939 del libro VIII, el Juzgado 31 Civil del Circuito Bogotá, comunicó que en el proceso ordinario de responsabilidad No. 110013103031-201400006 de Francined Reyes y Delio Augusto López Benítez contra SEGUROS COLPATRIA S.A y diego Alejandro Caicedo casas se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0099 del 21 de enero de 2014, inscrito el 10 de julio de 2014 bajo el No. 00142142 del libro VIII, el Juzgado civil del circuito de Chocontá, comunico que en el proceso ordinario No. 2013-0316, de Cecilia Quintero, otros contra Willian Mauricio Barón Pérez, otros decreto la inscripción de la demanda civil sobre la sociedad de la referencia

Mediante Oficio No. 0876 del 9 de mayo de 2014 inscrito el 30 de agosto de 2014 bajo el No. 00143215 del libro VIII, el Juzgado Civil del Circuito Chocontá, comunicó que en el proceso ordinario No. 2013-0316 de Cecilia Quintero y otros contra William Mauricio Barón Pérez y otros se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 3934 del 5 de noviembre de 2015, inscrito el 23 de noviembre de 2015, bajo el No. 00151678 del libro VIII, el Juzgado 14 Civil del Circuito de Cali - valle, comunico que en el proceso de responsabilidad civil extracontractual de Ana María Jiménez López, Constanza Helena Jiménez López, Isabel Cristina Jiménez López y Leonel Jiménez López Contra Yeferson Diaz Collazos, Gloria Stella Quintero Murillo, la sociedad TAXIS LIBRES 4444444 S.A y AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No.03441 del 25 de septiembre de 2001, inscrito el 28 de noviembre de 2017 bajo el Registro No. 00164694 del libro VIII, el Juzgado 02 Civil Municipal de BOGOTÁ, comunico que en el proceso verbal 2017-00577, de: Ricardo Palacio, contra: AXA COLPATRIA SEGUROS; se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

**Fecha Expedición: 1 de julio de 2022 Hora: 11:41:46**

Recibo No. AB22032985

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B22032985D83DE**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
Mediante Oficio No. 3304 del 21 de septiembre de 2017, inscrito el 9 de enero de 2018 bajo el Registro No. 00165323 del libro VIII, el Juzgado 42 Civil del Circuito de Bogotá D.C., comunico que en el proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual 2017-0431 de Emanuel Andrey Duran Carvajal por intermedio de su señora madre Claudia María Carvajal Silva, los menores Adrian Stewart Duran Riaño, Heynner Fabian Duran Riaño y Jennifer Geraldine Duran Riaño, por medio de su señora madre Blanca Azucena Riaño Abril, Lucila Duran Rodríguez, Benito Duran Rodríguez, Ana Maria Duran Rodriguez, Angela Rodríguez De Duran y Benito Duran Fonce., contra: Duveiner Antonio Cañón, SOCIEDAD DE TRANSPORTE PUBLICO TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL CANIPAS S.A.S y AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda sobre la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0058 del 18 de enero de 2018, inscrito el 22 de enero de 2018 bajo el Registro No. 00165461 del libro VIII, el Juzgado 04 Civil de Circuito de Montería, comunico que en el proceso verbal de responsabilidad civil No. 2017-00243-00, de: Yenía María Núñez Hernández, contra: Eunice Rebeca Vélez Martelo, Andrés Felipe Vergara y AXA COLPATRIA, se decretó la inscripción de la demanda sobre la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 3743 del 15 de agosto de 2018, inscrito el 26 de octubre de 2018 bajo el No. 00171972 del libro VIII, el Juzgado 15 Civil Municipal de Cali - Valle, comunicó que en el proceso declarativo de responsabilidad civil extracontractual No. 760014003015201800480-00 de: Cruz Elena Vásquez Restrepo contra: EDIFICIO AUSTRAL P.H y AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0792 del 29 de abril de 2019, inscrito el 7 de Mayo de 2019 bajo el No. 00176049 del libro VIII, el Juzgado 2 Civil del Circuito de Montería (Córdoba), comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 230013103002-2019-00113-00 de: Carlos José Ramirez Tordecilla, contra: Luis Enrique Gomez Lozano y AXA COLPATRIA SEGUROS SA, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 04932 del 19 de noviembre de 2018, inscrito el 11 de Junio de 2019 bajo el No. 00177110 del libro VIII, el Juzgado 2 Civil Municipal de Montería (Córdoba), comunicó que en el proceso verbal - responsabilidad civil extracontractual No.

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

**Fecha Expedición: 1 de julio de 2022 Hora: 11:41:46**

Recibo No. AB22032985

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B22032985D83DE**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
23.001.40.03.002.2018.00732.00 de: Walter Segundo Garcia Estrada apoderado: Jorge Ortiz, contra: AXA COLPATRIA SEGUROS S.A y Otros, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 5030 del 11 de octubre de 2019, inscrito el 31 de Octubre de 2019 bajo el No. 00181030 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil del Circuito de Bucaramanga (Santander), comunicó que en el proceso verbal responsabilidad civil extracontractual No. 680013103003-2019-00274-00 de: Libia Andrea Diaz Parada CC. 1.098.672.100, Contra: AXXA COLPATRIA SEGUROS y EMPRESA DE TRANSPORTES BUCAROS, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 254 del 29 de enero de 2020, inscrito el 12 de Febrero de 2020 bajo el No. 00183082 del libro VIII, el Juzgado 1 Civil del Circuito De Garzón (Huila), comunicó que en el proceso verbal - responsabilidad civil extracontractual No. 41-298-31-03-001-2019-00134-00 de: Cristian Humberto Paniagua Bermeo CC. 1.077.851.743 e Irma Gonzalez Gonzalez CC.1.078.246.788, Contra: Faraón Arnoldo Castillo Carrion CC. 3.000.370 y la COMPAÑIA AXA COLPATRIA SEGUROS SA, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0036 del 03 de febrero de 2021, el Juzgado 5 Civil del Circuito de Sincelejo (Sucre), ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso responsabilidad civil No. 70001-31-03-005-2020-00090-00 de Ana Leonor Vanegas Julio y otros, Contra: Juan Camilo Gómez Henao, Juan David Madrid Meneses, Jhimy Alexis Montoya Suárez, Heriberto Carlos Barrios Varón, AXA COLPATRIA SEGUROS SA, la cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de Febrero de 2021 bajo el No. 00187417 del libro VIII.

Mediante Oficio No. 0174-22 del 8 de marzo de 2022, el Juzgado 1 Civil del Circuito de Montería (Córdoba), inscrito el 6 de Abril de 2022 con el No. 00196697 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso Verbal De Responsabilidad Civil Extracontractual De Mayor Cuantía No. 23-001-31-03-001-2020-00165-00 de Eusebio Segundo Tordecilla Espitia C.C. 6887913, Enadis María Espitia De Tordecilla C.C. 25769449, Ena Luz Escudero Klelel C.C. 63303608, Lina Marcela Tordecilla Escudero C.C. 1067933793, Contra: AXA COLPATRIA SEGUROS S.A NIT 860002184-6,

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

**Fecha Expedición: 1 de julio de 2022 Hora: 11:41:46**

Recibo No. AB22032985

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B22032985D83DE**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
Jose Luis Berastegui Vellojin C.C. 6889282, Luisa Fernanda Berastegui Ortiz C.C. 1007909340.

Mediante Oficio No. 0617 del 27 de mayo de 2022 el Juzgado 8 Civil del Circuito de Bogotá D.C., inscrito el 29 de Junio de 2022 con el No. 00198104 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso declarativo de responsabilidad civil No. 11001-31-03-008-2020-00040-00 de Verónica Rodríguez De Garzon C.C. 41384807 y Ana Del Carmen Garzon Rodriguez C.C. 51703408 Contra: Ismael Garzon Romero C.C. 80770047; TRANSPORTADORA DE VALORES ATLAS LTDA NITE 8903222941 Y AXA COLPATRIA SEGUROS S.A NIT 8600021846.

**TÉRMINO DE DURACIÓN**

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 31 de diciembre de 3000.

**OBJETO SOCIAL**

El objeto social de la compañía consiste en la realización de operaciones de seguros, bajo las modalidades y ramos para los cuales sea expresamente facultada, aparte de aquellas otras operaciones previstas en la ley con carácter especial. Así mismo, podrá efectuar operaciones de reaseguros, en los términos que establezca la Superintendencia Financiera. En desarrollo de su objeto social, la sociedad podrá, además de todo aquello para lo cual está legalmente facultada, celebrar y ejecutar cualquier otra clase de contratos civiles o mercantiles que guarden relación directa con su objeto social.

**CAPITAL**

\* CAPITAL AUTORIZADO \*

Valor : \$16.623.499.077,00  
No. de acciones : 15.016.711,00  
Valor nominal : \$1.107,00

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

Fecha Expedición: 1 de julio de 2022 Hora: 11:41:46

Recibo No. AB22032985

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B22032985D83DE**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

**\* CAPITAL SUSCRITO \***

Valor : \$11.692.973.106,00  
No. de acciones : 10.562.758,00  
Valor nominal : \$1.107,00

**\* CAPITAL PAGADO \***

Valor : \$11.692.973.106,00  
No. de acciones : 10.562.758,00  
Valor nominal : \$1.107,00

**NOMBRAMIENTOS****ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN**

## JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES  
CARGO

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Lorena Elizabeth Torres Alatorre	C.E. No. 000000001156017
Segundo Renglon	Bernardo Rafael Serrano Lopez	C.E. No. 000000000486875
Tercer Renglon	Tomas Fernandez Brando	P.P. No. 000000YB0265582
Cuarto Renglon	Vincent Pierre Tranchimand	P.P. No. 00000014CI05082
Quinto Renglon	Leonor Montoya Alvarez	C.C. No. 000000041472374
Sexto Renglon	Claudia Helena Pacheco Cortes	C.C. No. 000000021070252
Septimo Renglon	Luciano Enrique Lersundy Angel	C.C. No. 000000019480915

SUPLENTE  
CARGO

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Erick Jean-Charles Decker	P.P. No. 00000016CT73845
Segundo Renglon	Marc Pierre Charles	P.P. No. 00000011AF78176

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

Fecha Expedición: 1 de julio de 2022 Hora: 11:41:46

Recibo No. AB22032985

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B22032985D83DE**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

	Audrin	
Tercer Renglon	Frederic Germain	P.P. No. 00000012AA85744
Cuarto Renglon	Carlos Rodriguez Pages	P.P. No. 000000PAD726132
Quinto Renglon	Francisco Andres	C.C. No. 000000079688367
	Gaitan Daza	
Sexto Renglon	Jaime Eduardo Santos	C.C. No. 000000014228963
	Mera	
Septimo Renglon	Alfredo Angueyra Ruiz	C.C. No. 000000079142306

Por Acta No. 71 del 30 de marzo de 2020, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 28 de julio de 2020 con el No. 02590742 del Libro IX, se designó a:

**PRINCIPALES**

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Segundo Renglon	Bernardo Rafael Serrano Lopez	C.E. No. 000000000486875
Tercer Renglon	Tomas Fernandez Brando	P.P. No. 000000YB0265582
Cuarto Renglon	Vincent Pierre Tranchimand	P.P. No. 00000014CI05082
Quinto Renglon	Leonor Montoya Alvarez	C.C. No. 000000041472374
Sexto Renglon	Claudia Helena Pacheco Cortes	C.C. No. 000000021070252
Septimo Renglon	Luciano Enrique Lersundy Angel	C.C. No. 000000019480915

**SUPLENTES**

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Erick Jean-Charles Decker	P.P. No. 00000016CT73845
Segundo Renglon	Marc Pierre Charles Audrin	P.P. No. 00000011AF78176

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

Fecha Expedición: 1 de julio de 2022 Hora: 11:41:46

Recibo No. AB22032985

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B22032985D83DE**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

Tercer Renglon	Frederic Germain	P.P. No. 00000012AA85744
Cuarto Renglon	Carlos Rodriguez Pages	P.P. No. 000000PAD726132
Quinto Renglon	Francisco Andres Gaitan Daza	C.C. No. 000000079688367
Sexto Renglon	Jaime Eduardo Santos Mera	C.C. No. 000000014228963
Septimo Renglon	Alfredo Angueyra Ruiz	C.C. No. 000000079142306

Por Acta No. 72 del 23 de noviembre de 2020, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 3 de febrero de 2021 con el No. 02658235 del Libro IX, se designó a:

**PRINCIPALES**

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Lorena Elizabeth Torres Alatorre	C.E. No. 000000001156017

**REVISORES FISCALES**

Por Acta No. 73 del 26 de marzo de 2021, de Asamblea General, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de mayo de 2021 con el No. 02704986 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	PWC CONTADORES Y AUDITORES SAS	N.I.T. No. 000009009430484

Por Documento Privado del 26 de abril de 2021, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de mayo de 2021 con el No. 02704987 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal	Claudia Yamile Ruiz	C.C. No. 000000052822818

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

Fecha Expedición: 1 de julio de 2022 Hora: 11:41:46

Recibo No. AB22032985

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B22032985D83DE**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
Principal Gerena T.P. No. 129913 -T

Por Documento Privado No. sin del 14 de enero de 2022, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 31 de marzo de 2022 con el No. 02810874 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal	Vanessa Del Valle	C.E. No. 00000000541272
Suplente	Marcano Gamero	T.P. No. 266270-T

**PODERES**

Por Documento Privado del 16 de agosto de 2005, inscrito el 18 de agosto de 2005 bajo el No. 9947 del libro V, el señor Fernando Quintero Arturo, identificado con la C.C. No. 19.386.354 expedida en Bogotá, en su calidad de representante legal de SEGUROS COLPATRIA S.A., confiere poder especial al Dr. Jorge Eliecer Jimenez Castro, identificado con la cédula de ciudadanía No. 17.001.575 de Bogotá, para que con facultades expresas para conciliar o transigir, en nombre y representación de la sociedad en cuyo nombre actuó, asista a las audiencias de conciliación prejudicial que como requisito de procedibilidad contempla la ley 640 de 2001, las audiencias de conciliación judicial en material laboral de que trata el artículo 77 del código de procedimiento laboral, y a las audiencias de conciliación judicial contempladas en el art. 101 del código de procedimiento civil, conforme a las indicaciones que para cada caso en particular le determine la compañía. Este poder se extiende para que asista igualmente en representación de la compañía a todas las diligencias judiciales en que sea necesaria la presencia de la compañía, incluidos interrogatorios de parte y/o declaraciones de representante legal.

Por Documento Privado del 24 de agosto de 2005, inscrito el 02 de septiembre de 2005 bajo el No. 9986 del libro V, compareció Fernando Quintero Arturo identificado con cédula de ciudadanía No. 19.386.354 de Bogotá en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial amplio y suficiente a Jorge Andrés Chavarro Nieto identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.777.712 de Bogotá, para que con facultades expresas para conciliar o transigir, en nombre y

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS****Fecha Expedición: 1 de julio de 2022 Hora: 11:41:46**

Recibo No. AB22032985

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B22032985D83DE**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

representación de la sociedad en cuyo nombre actuó, asista a las audiencias de conciliación prejudicial que como requisito de procedibilidad contempla la ley 640 de 2001, las audiencias de conciliación judicial en material laboral de que trata el artículo 77 del código de procedimiento laboral, y a las audiencias de conciliación judicial contempladas en el art. 101 del código de procedimiento civil.

Por Escritura Pública No. 1571 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 14 de agosto de 2015, inscrita el 19 de agosto de 2015 bajo el No. 00031779 del libro V, compareció José Manuel Ballesteros Ospina identificado con cédula de ciudadanía No. 79.386.114 de Bogotá en su condición de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Blanca Isabel Tibaduiza Puentes, identificada con cédula de ciudadanía No. 51.920.241 de Bogotá D.C., para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: objetar o declinar las reclamaciones efectuadas por los asegurados o beneficiarios, sin consideración a la cuantía de las mismas, relacionadas con siniestros. Segundo: El poder conferido mediante el presente documento a la apoderada, es insustituible.

Por Escritura Pública No. 0050 de la Notaría 6 de Bogotá D.C., del 13 de enero de 2016, inscrita el 20 de enero de 2016 bajo el número 00033377 del libro V, compareció con minuta enviada por correo electrónico: José Manuel Ballesteros Ospina identificado con cédula de ciudadanía No. 79.386.114 de Bogotá y manifiesto que obrando en su condición de representante legal de AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., por medio de la presente escritura pública, procede a otorgar poder general a Nancy Zeila Vargas Díaz, identificada con cédula de ciudadanía No. 51.752.885 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad ejecute los siguientes actos: 1) Objetar o declinar las reclamaciones efectuadas por los asegurados o beneficiarios, sin consideración a la cuantía de las mismas, relacionadas con siniestros del ramo de automóviles. 2) Suscribir solicitudes de levantamiento de prenda. 3) Suscribir contratos de compraventa de vehículos. 4) Suscribir contratos de transacción. 5) Suscribir el formulario único nacional para trámites ante tránsito (formulario de solicitud de trámites del registro nacional automotor). 6) Suscribir autorizaciones ante la secretaria de tránsito. 7) Suscribir poderes para recuperación de vehículos. 8) Representar a la compañía en las diligencias judiciales y

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

**Fecha Expedición: 1 de julio de 2022 Hora: 11:41:46**

Recibo No. AB22032985

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B22032985D83DE**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
extrajudiciales. El poder conferido mediante el presente documento al apoderado(a), es insustituible.

Por Escritura Pública No. 452 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 29 de marzo de 2016, inscrita el 8 de abril de 2016 bajo los Nos. 00033996 y 00033998 del libro V, compareció paula marcela moreno moya identificada con cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá en su calidad de representante legal para asuntos judiciales, administrativos y/o policivos de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, procede a otorgar poder general a, Mariela Adriana Hernández Acero identificada con cédula de ciudadanía No. 51.714.782 de Bogotá y de Luisa Fernanda Velásquez Angel identificada con cédula de ciudadanía No. 52.085.315 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad mencionada ejecuten los siguientes actos: A) Representar a las compañías en las diligencias judiciales y extrajudiciales con facultades para conciliar, B) Absolver interrogatorios de parte y/o declaraciones de representante legal. Segundo: El poder conferido mediante el presente documento a los apoderados, es insustituible.

Por Escritura Pública No. 741 de la Notaría 64 de Bogotá D.C., del 31 de marzo de 2016, inscrita el 8 de abril de 2016 bajo el No. 00033999 del libro V, compareció Paula Marcela Moreno Moya identificada con cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá en su calidad de representante legal para asuntos judiciales, administrativos y/o policivos de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a María Elena Bermúdez Gómez identificada con cédula de ciudadanía No. 51.688.057 de Bogotá D.C., para que en nombre y representación de la sociedad mencionada ejecute los siguientes actos: A) Notificarse de actos administrativos de entidades del orden nacional departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá o entidades descentralizadas de los mismos ordenes; así como actos administrativos que profiera la dirección de impuestos y aduanas nacionales, B) Representar a la compañía en actuaciones administrativas. C) Representar a la compañía en diligencias judiciales y extrajudiciales D) Absolver interrogatorios de parte y/o declaraciones de representante legal. Segundo: El poder conferido mediante el presente documento a la apoderada es insustituible.

Por Escritura Pública No. 0048 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de enero de 2017, inscrita el 6 de febrero de 2017 bajo el No.

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS****Fecha Expedición: 1 de julio de 2022 Hora: 11:41:46**

Recibo No. AB22032985

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B22032985D83DE**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
00036824 del libro V, compareció Juan Guillermo Zuloaga Lozada, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.391.319 obrando en su condición de representante legal de AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Ivan Dario Herrera Spell, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.623.185 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad ejecute los siguientes actos: 1) Objetar o declinar las reclamaciones efectuadas por los asegurados o beneficiarios, sin consideración a la cuantía de las mismas, relacionadas con siniestros del ramo de automóviles. 2) Suscribir solicitudes de levantamiento de prenda. 3) Suscribir contratos de compraventa de vehículos. 4) Suscribir contratos de transacción. 5) Suscribir el formulario único nacional para trámites ante tránsito (formulario de solicitud de tramites del registro nacional automotor) 5) Suscribir autorizaciones ante la secretaria de tránsito. 6) Suscribir poderes para recuperación de vehículos. El poder conferido mediante el presente documento al apoderado(a), es insustituible.

Por Escritura Pública No. 1125 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 03 de agosto de 2017 inscrita el 8 de agosto de 2017 bajo el No. 00037723 del libro V, compareció paula marcela moreno moya identificado con cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá en su calidad de representante legal para asuntos judiciales, administrativos y/o policivos por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Carlos Francisco García Harker identificado con cédula ciudadanía No. 91.280.71 de Bucaramanga, para que en nombre y representación de las; sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: A) Representar a las compañías en las diligencias judiciales y extrajudiciales con facultades para, conciliar, B) Absolver interrogatorios de parte y/o declaraciones de representante legal. Segundo: El poder conferido mediante el presente documento a los, apoderados, es insustituible.

Por Escritura Pública No. 1186 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 11 de agosto de 2017 inscrita el 17 de agosto de 2017 bajo el No. 00037824 del libro V, compareció Carlos Eduardo Luna Crudo identificado con cédula de ciudadanía No. 80414106 de Bogotá en su calidad de representante legal por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Camila Andrea Perez Huérfano identificado con cédula ciudadanía No. 1020754265 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad ejecute los siguientes actos: 1) Objetar o declinar las reclamaciones efectuadas por los

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

**Fecha Expedición: 1 de julio de 2022 Hora: 11:41:46**

Recibo No. AB22032985

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B22032985D83DE**

**Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.**

-----  
asegurados o beneficiarios, sin consideración a la cuantía de las mismas, relacionadas con siniestros del ramo de automóviles. 2) Suscribir solicitudes de levantamiento de prenda. 3) Suscribir contratos de compraventa de vehículos. 4) Suscribir contratos de transacción. 5) Suscribir el formulario único nacional para trámites ante tránsito (formulario de solicitud de tramites del registro nacional automotor) 5) Suscribir autorizaciones ante la secretaria de tránsito. 6) Suscribir poderes para recuperación de vehículos. 6) Representar a la compañía en las diligencias judiciales y extrajudiciales. Segundo: El poder conferido mediante el presente documento al apoderado(a), es insustituible.

Por Escritura Pública No. 2.024 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 19 de diciembre de 2017, inscrita el 31 de enero de 2018 bajo el No. 00038717 del libro V, compareció paula marcela moreno moya identificada con cédula de ciudadanía número 52.051.695 de Bogotá y manifestó. Primero: Que obrando en su condición de representante legal para asuntos judiciales, administrativos y/o policivos de AXA COLPATRIA SEGUROS S.A y AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. Otorga poder general a Mildrey Yurani Bahena Villa identificada con cédula de ciudadanía No. 1.112.101.216 de Andalucía para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: A) Representar a las compañías en las diligencias judiciales y extrajudiciales con facultades para conciliar, B) Absolver interrogatorios de parte y/o declaraciones de representante legal segundo: El poder conferido mediante el presente documento a los apoderados en insustituible.

Por Escritura Pública No. 0128 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 7 de febrero de 2018, inscrita el 13 de febrero de 2018 bajo el No. 00038780 del libro V, compareció paula marcela moreno moya, identificada con cédula de ciudadanía número 52.051.695 de Bogotá, en su calidad de representante legal para asuntos judiciales y administrativos y/o policivos de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, otorga poder general a Blanca Cecilia Soler Orduz, identificada con cédula de ciudadanía No. 63.282.182 de Bucaramanga, para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: A) Representar a la compañía en las diligencias judiciales y extrajudiciales con facultades para conciliar, B) Absolver interrogatorios de parte y/o declaraciones de representante legal. El poder conferido mediante el presente documento a los apoderados, es insustituible.

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS****Fecha Expedición: 1 de julio de 2022 Hora: 11:41:46**

Recibo No. AB22032985

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B22032985D83DE**

**Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.**

-----

Por Escritura Pública No. 0186 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de febrero de 2018, inscrita el 12 de abril de 2018 bajo el Registro No. 00039145 del libro V, compareció paula marcela moreno moya identificado con cédula de ciudadanía No. 52051695 de Bogotá en su calidad de representante legal para asuntos judiciales, administrativos y/o policivos por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a María Elvira Bossa Madrid identificado con cédula ciudadanía No. 51.560.200 de Bogotá D.C., para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: A) Representar a las compañías en las diligencias judiciales y extrajudiciales con facultades para conciliar; B) Absolver interrogatorios de parte y/o declaraciones de representante legal. Segundo: El poder conferido mediante el presente documento a los apoderados, es insustituible.

Por Escritura Pública No. 0348 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 19 de marzo de 2019, inscrita el 30 de marzo de 2019 bajo el número 00041175 del libro V, compareció Alexandra Quiroga Velasquez, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.057.532 de Bogotá en su calidad de representante legal para asuntos generales de AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., por medio de la presente escritura pública, otorga poder general a Miguel Eduardo Villamizar Aguirre, identificado con cédula ciudadanía No. 80.201.229 de Bogotá D.C., para que en nombre y representación de la sociedad mencionada ejecute los siguientes actos: A) Celebrar y ejecutar actos y contratos requeridos para la participación de la compañía en las licitaciones públicas y privadas, selecciones abreviadas de menor cuantía, invitaciones de mínima cuantía, procesos de contratación directa, concursos y solicitud de cotización de seguros en el ámbito regional y/o nacional cuya cuantía en primas ofertadas sea igual o inferior a 1.552 SMMLV; B) Presentación y suscripción de toda la documentación concerniente a la elaboración de una oferta como cartas de presentación, aceptación de las condiciones técnicas básicas, indicadores financieros, certificados de experiencia, resumen económico, certificaciones de reaseguro, garantías de seriedad, formatos para pago de indemnizaciones y todas las demás que sean solicitadas dentro de un pliego de condiciones para todos los procesos cuya cuantía en primas ofertadas sea igual o inferior a 1.552 SMMLV; C) Representar legalmente a la compañía en todas las audiencias públicas de adjudicación o de aclaración de pliegos ante cualquier entidad pública, sociedad de economía mixta o empresa

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

**Fecha Expedición: 1 de julio de 2022 Hora: 11:41:46**

Recibo No. AB22032985

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B22032985D83DE**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
privada en el cual no operará ningún límite de cuantía.

Por Escritura Pública No. 0898 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 14 de junio de 2019, inscrita el 21 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041711 del libro V, compareció Paula Marcela Moreno Moya identificada con cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá D.C; en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Sandra Marcela Gonzalez Moreno identificada con cédula ciudadanía No. 1.018.427.179 para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: A) Representar legalmente a la aseguradora en trámites ante la Superintendencia Nacional de Salud, y B) Representar legalmente a la aseguradora en conciliaciones extrajudiciales. SEGUNDO: El poder conferido mediante el presente documento a la apoderada es insustituible.

Por Escritura Pública No. 0861 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 10 de junio de 2019, inscrita el 21 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041712 del libro V, compareció Paula Marcela Moreno Moya identificada con cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá D.C; en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Natalia Villada Rojas, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.086.922.093 a Karen Elizabeth Arias García identificada con cédula de ciudadanía No. 1.032.385.237, a Maria Camila Castelblanco Lara, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.018.441.843 y a Diana Patricia Cortés Rodríguez, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.082.123 para que en nombre y representación de la sociedad mencionada ejecute los siguientes actos: A) Representar a la Compañía en diligencias judiciales y extrajudiciales y B) Absolver interrogatorios de parte y/o declaraciones de Representante Legal. SEGUNDO: El poder conferido mediante el presente documento a la apoderada es insustituible.

Por Escritura Pública No. 0861 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 10 de junio de 2019, inscrita el 21 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041713 del libro V, compareció Paula Marcela Moreno Moya identificada con cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá D.C; en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Elisa Andrea Orduz Barreto, identificada con cédula de ciudadanía No. 53.114.624 de Bogotá, para que en nombre y representación de la

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS****Fecha Expedición: 1 de julio de 2022 Hora: 11:41:46**

Recibo No. AB22032985

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B22032985D83DE**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
sociedad mencionada ejecute los siguientes actos: A) Notificarse de actos administrativos de entidades del orden nacional, departamental, municipal o del Distrito Capital de Bogotá o entidades descentralizadas de los mismos ordenes así como actos administrativos que profiera la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales. B) Representar a la Compañía en actuaciones administrativas ante entidades del orden nacional, departamental, municipal o del Distrito Capital de Bogotá o entidades descentralizadas de los mismos órdenes, así como actos administrativos que profiere la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales C) Representar a la Compañía en diligencias judiciales y extrajudiciales d) Absolver interrogatorios de parte y/o declaraciones de Representante Legal SEGUNDO: El poder conferido mediante el presente documento a la apoderada es insustituible.

Por Escritura Pública No. 0477 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 10 de abril de 2019, inscrita el 15 de Julio de 2019 bajo el registro No 00041836 del libro V, compareció Paula Marcela Moreno Moya identificada con cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá D.C. en su calidad de Representante legal para asuntos Judiciales, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Ana Carolina Mendoza Meza identificada con cédula ciudadanía No. 1.065.616.743 de Valledupar y Luisana Choles Regalado identificada con cédula de ciudadanía No. 1.065.648.280 de Valledupar, para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecuten los siguientes actos: A) Representar a las Compañías en las diligencias judiciales y extrajudiciales con facultades para conciliar, B) Absolver interrogatorios de parte y/o declaraciones de Representante Legal. SEGUNDO: El poder conferido mediante el presente documento a las apoderadas, es insustituible.

Por Escritura Pública No. 2138 del 29 de noviembre de 2021, otorgada en la Notaría 65 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 8 de Noviembre de 2021, con el No. 00046254 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Mónica María Méndez Ardila, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.147.839, para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: (I) objetar o declinar las reclamaciones efectuadas por los asegurados o beneficiarios, sin consideración a la cuantía de las mismas, relacionadas con siniestros, y (II) firmar finiquitos, actas de conciliación de facturación y transacciones. TERCERO: El poder conferido mediante el presente documento a la apoderada, es insustituible

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS****Fecha Expedición: 1 de julio de 2022 Hora: 11:41:46**

Recibo No. AB22032985

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B22032985D83DE**

**Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.**

-----

Por Documento Privado del 15 de diciembre de 2010, inscrito el 28 de diciembre de 2010 bajo el No. 00019039 del libro V, Mauricio Ramos Arango identificado con cédula de ciudadanía No. 79.456.009 de Bogotá en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confirió poder especial a José Alfonso Céspedes Casiano, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.480.560 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad en cuyo nombre actuó, ejecute el manejo y administración de las cuentas de compensación debidamente registradas ante el depósito centralizado de valores DECEVAL, firme los cheques correspondientes a dichas cuentas y remita y solicite la información respectiva.

Por Documento Privado del Representante Legal del 06 de septiembre de 2012, inscrito el 20 de septiembre de 2012, bajo el No. 00023431 del libro V, Juan Carlos Matamoros López identificado con cédula de ciudadanía no. 79.232.530 de Bogotá D.C., en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial a Angela Marcela Garrido Maldonado identificada con cédula de ciudadanía No. 39.692.846 de Bogotá D.C., para que en nombre y representación de la sociedad en cuyo nombre actuó, suscriba los contratos de intermediación con agentes o agencias colocadoras de pólizas de seguros y títulos de capitalización, así como los documentos mediante los cuales estos contratos se modifiquen.

Por Documento Privado No. Sin núm del Representante Legal, del 5 de junio de 2013, inscrito el 3 de julio de 2013, bajo el No. 00025641 del libro V, Karloc Enrique Contreras Buelvas, identificado con cédula de ciudadanía No. 77.157.469 en su calidad de representante legal (primer suplente del presidente) de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial a Rodrigo Efren Galindo Cuervo, identificado con cédula de ciudadanía No. 6.769.791 de Tunja, para que con facultades expresas para conciliar o transigir, en nombre y representación de la sociedad en cuyo nombre actuó, asista a las audiencias de conciliación prejudicial que como requisito de procedibilidad contempla la ley 640 de 2001, las audiencias de conciliación judicial en materia laboral de que trata el artículo 77 del Código de Procedimiento Laboral y a las audiencias de conciliación judicial contempladas en el artículo 101 del Código de Procedimiento Civil. Este poder se extiende para

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

Fecha Expedición: 1 de julio de 2022 Hora: 11:41:46

Recibo No. AB22032985

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B22032985D83DE**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

que asista igualmente en representación de la compañía a todas las diligencias judiciales y administrativas en que sea necesaria la presencia de la compañía, incluidos interrogatorios de parte y/o declaraciones de representante legal.

**REFORMAS DE ESTATUTOS**

## ESTATUTOS:

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
120	30-I--1.959	9 BTA	3-II--1.959 NO. 27.520
1648	14-VI-1.976	8 BTA	2-VII-1.976 NO. 36.942
2388	6-VII-1.971	8 BTA.	21-VII-1.971 NO. 44.570
286	11-II-1.974	8 BTA.	20-III-1.974 NO. 16.421
3557	2-XI-1.977	8 BTA.	18-XI-1.977 NO. 51.638
1678	19-VI-1.978	8 BTA.	28-VI-1.978 NO. 59.116
2038	7-VII-1.978	8 BTA.	28-VII-1.978 NO. 60.124
1858	8-VI-1.979	8 BTA.	26-VII-1.979 NO. 73.091
1429	15-VI-1.981	8 BTA.	13-VII-1.981 NO.102.796
535	20-IV-1.982	32 BTA.	29-IV-1.982 NO.115.072
2622	17-VII-1.989	32 BTA.	25-VIII -1.989 NO.273.137
2283	5 -VII-1.990	32 BTA.	18-VII -1.990 NO.299.652
1860	30-V -1.991	32 BTA.	14- VI -1.991 NO.329.354
4089	18-XI -1.991	32 BTA.	29-XI -1.991 NO.347.500
1228	15-IV -1.993	32 BTA.	3-V -1.993 NO.404.040
4668	7-XII-1.993	32 BTA.	10-XII -1.993 NO.430.153
3554	24- X -1.995	32 STAFE BTA	26-X - 1.995 NO.513.826

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0004195 del 19 de diciembre de 1997 de la Notaría 32 de Bogotá D.C.	00615356 del 22 de diciembre de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0000993 del 14 de abril de 1998 de la Notaría 32 de Bogotá D.C.	00632525 del 6 de mayo de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0000984 del 30 de abril de 1999 de la Notaría 32 de Bogotá D.C.	00680484 del 18 de mayo de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0002024 del 31 de agosto	01157332 del 12 de septiembre

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS****Fecha Expedición: 1 de julio de 2022 Hora: 11:41:46**

Recibo No. AB22032985

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B22032985D83DE**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

de 2007 de la Notaría 46 de Bogotá D.C.	de 2007 del Libro IX
E. P. No. 0000457 del 26 de marzo de 2008 de la Notaría 46 de Bogotá D.C.	01200913 del 27 de marzo de 2008 del Libro IX
E. P. No. 0001041 del 26 de junio de 2008 de la Notaría 46 de Bogotá D.C.	01224921 del 2 de julio de 2008 del Libro IX
E. P. No. 1830 del 2 de abril de 2009 de la Notaría 6 de Bogotá D.C.	01288310 del 7 de abril de 2009 del Libro IX
E. P. No. 2701 del 23 de julio de 2013 de la Notaría 6 de Bogotá D.C.	01752761 del 30 de julio de 2013 del Libro IX
E. P. No. 1014 del 31 de marzo de 2014 de la Notaría 6 de Bogotá D.C.	01822711 del 2 de abril de 2014 del Libro IX
E. P. No. 1461 del 7 de mayo de 2014 de la Notaría 6 de Bogotá D.C.	01833466 del 12 de mayo de 2014 del Libro IX
E. P. No. 4603 del 13 de noviembre de 2015 de la Notaría 6 de Bogotá D.C.	02038127 del 23 de noviembre de 2015 del Libro IX

**SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL**

Por Documento Privado del 15 de mayo de 2014 de Representante Legal, inscrito el 16 de mayo de 2014 bajo el número 01835378 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- AXA S.A.

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial : 2014-04-01

**\*\* Aclaración Situación de Control \*\***

Se aclara la Situación de Control y la Situación de Grupo Empresarial, inscrita el 16 de mayo de 2014, bajo el No. 01835378 del

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

**Fecha Expedición: 1 de julio de 2022 Hora: 11:41:46**

Recibo No. AB22032985

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B22032985D83DE**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
libro IX, en el sentido de indicar que la sociedad matriz AXA SA ejerce control indirectamente a través de AXA MEDITERRANEAN HOLDINGS S.A. Sobre la sociedad de la referencia, AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., AXA COLPATRIA CAPITALIZADORA S.A., COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA S.A., y grupo empresarial sobre la sociedad de la referencia, AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., AXA COLPATRIA CAPITALIZADORA S.A., COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA S.A., AXA MEDITERRANEAN HOLDINGS S.A., OPERADORA DE CLÍNICAS Y HOSPITALES S.A., FINANSEGURO S.A.S., NIXUS CAPITAL HUMANO S.A.S., INVERSIONES SEQUOIA COLOMBIA S.A.S., EMERMEDICA S.A. SERVICIOS DE AMBULANCIA PREPAGADOS EMERMEDICA ODONTOLOGICA S.A.S., y AMBULANCIAS GRANSALUD S.A.S.

**RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN**

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

**CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU**

Actividad principal Código CIIU: 6511  
Actividad secundaria Código CIIU: 6512

**ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO**

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS****Fecha Expedición: 1 de julio de 2022 Hora: 11:41:46**

Recibo No. AB22032985

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B22032985D83DE**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre: AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. SUCURSAL  
BOGOTA CORREDORES Y AGENCIAS.  
Matrícula No.: 00327122  
Fecha de matrícula: 29 de abril de 1988  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Sucursal  
Dirección: Cr 7 # 24 - 89 P 3  
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 799 del 22 de septiembre de 2021, proferido por el Juzgado 22 Civil del Circuito de Bogotá D.C., inscrito el 22 de Noviembre de 2021 con el No. 00193473 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo No. 11001310302220210028800 de PROMOTORA CLINICA ZONA FANCO DE URABA contra AXA COLPATRIA SEGUROS SA.

Nombre: AXA COLPATRIA SEGUROS S.A BOGOTA SAN  
DIEGO  
Matrícula No.: 00490616  
Fecha de matrícula: 9 de marzo de 1992  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Sucursal  
Dirección: Carrera 7 # 24 - 89 Pi 3  
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 799 del 22 de septiembre de 2021, proferido por el Juzgado 22 Civil del Circuito de Bogotá D.C, inscrito el 22 de Noviembre de 2021 con el No. 00193476 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo No. 11001310302220210028800 de PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCO DE URABA contra AXA COLPATRIA SEGUROS SA.

Nombre: AXA COLPATRIA SEGUROS S.A BOGOTA ZONA  
NORTE  
Matrícula No.: 03155585  
Fecha de matrícula: 22 de agosto de 2019  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Agencia  
Dirección: Tv 60 No. 106-620Local 106 30

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

**Fecha Expedición: 1 de julio de 2022 Hora: 11:41:46**

Recibo No. AB22032985

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B22032985D83DE**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 799 del 22 de septiembre de 2021, proferido por el Juzgado 22 Civil del Circuito de Bogotá D.C., inscrito el 22 de Noviembre de 2021 con el No. 00193484 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo No. 11001310302220210028800 de PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCO DE URABA contra AXA COLPATRIA SEGUROS SA.

Nombre: AXA COLPATRIA SEGUROS S.A BOGOTA 104  
Matrícula No.: 03207873  
Fecha de matrícula: 23 de enero de 2020  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Agencia  
Dirección: Av 15 No. 104 - 33  
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 799 del 22 de septiembre de 2021, proferido por el Juzgado 22 Civil del Circuito de Bogotá D.C, inscrito el 22 de Noviembre de 2021 con el No. 00193474 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo No. 11001310302220210028800 de PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCO DE URABA contra AXA COLPATRIA SEGUROS SA.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN [WWW.RUES.ORG.CO](http://WWW.RUES.ORG.CO).

**TAMAÑO EMPRESARIAL**

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

**Fecha Expedición: 1 de julio de 2022 Hora: 11:41:46**

Recibo No. AB22032985

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B22032985D83DE**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$ 1.127.028.841.387

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6511

**INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA**

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 21 de noviembre de 2016. Fecha de envío de información a Planeación : 29 de junio de 2022. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a [www.supersociedades.gov.co](http://www.supersociedades.gov.co) para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

\*\*\*\*\*  
Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

\*\*\*\*\*  
Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

**Fecha Expedición: 1 de julio de 2022 Hora: 11:41:46**

Recibo No. AB22032985

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B22032985D83DE**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

\*\*\*\*\*  
Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**Certificado Generado con el Pin No: 7509774017349875**

Generado el 05 de octubre de 2022 a las 20:25:32

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD  
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

**EL SECRETARIO GENERAL**

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

**CERTIFICA**

**RAZÓN SOCIAL: AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. en adelante la "Sociedad"**

**NIT: 860002184-6**

**NATURALEZA JURÍDICA:** Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

**CONSTITUCIÓN Y REFORMAS:** Escritura Pública No 120 del 30 de enero de 1959 de la Notaría 9 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de COMPANIA DE SEGUROS PATRIA S.A.

Escritura Pública No 1648 del 14 de junio de 1976 de la Notaría 8 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por COLPATRIA COMPAÑÍA DE SEGUROS PATRIA S.A.

Escritura Pública No 1860 del 30 de mayo de 1991 de la Notaría 32 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por SEGUROS COLPATRIA S.A.

Escritura Pública No 4195 del 19 de diciembre de 1997 de la Notaría 32 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Acto de escisión de la sociedad SEGUROS COLPATRIA S.A., la cual sin disolverse, segrega en bloque una parte de su patrimonio con destino a la creación de la sociedad denominada "PROMOTORA COLPATRIA S.A."

Resolución S.F.C. No 1090 del 29 de junio de 2007 la Superintendencia Financiera aprueba la escisión de Seguros Colpatría S.A. "Acciones y valores Nuevo Milenio S.A.", sociedad beneficiaria de dicha operación y que se crea como consecuencia de la misma, ingresará como accionista de Capitalizadora Colpatría S.A. y Seguros de Vida Colpatría S.A. en un porcentaje inferior, en ambos casos al 10%

Resolución S.F.C. No 1380 del 23 de julio de 2013 la Superintendencia Financiera autoriza la escisión de Seguros Colpatría S.A. de conformidad con la solicitud presentada. Como consecuencia de la escisión las sociedades beneficiarias no se encuentran sujetas a la vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia.

Escritura Pública No 1461 del 07 de mayo de 2014 de la Notaría 6 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). , modifica su razón social de SEGUROS COLPATRIA S.A. por el de AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. en adelante la "Sociedad"

**AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO:** Resolución S.B. 61 del 24 de abril de 1959

**REPRESENTACIÓN LEGAL:** PRESIDENTE Y VICEPRESIDENTES. La Sociedad tendrá un presidente con un (1) suplente, quién reemplazará al presidente en caso de falta temporal o absoluta, designados por la junta directiva para períodos de dos (2) años. De conformidad con el Artículo Septuagésimo Séptimo.- durante el tiempo en el cual la Sociedad tenga un presidente adjunto, el presidente adjunto se desempeñará como suplente del presidente de la Sociedad, y reemplazará al presidente en caso de falta temporal o absoluta. Los vicepresidentes de la Sociedad cumplirán las funciones y tendrán las atribuciones propias de su respectiva área administrativa, en armonía con las que de manera específica les encomiende el presidente de la



## SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 7509774017349875

Generado el 05 de octubre de 2022 a las 20:25:32

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD  
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

Sociedad. REPRESENTACIÓN LEGAL. La representación legal será ejercida en forma simultánea e individual por el presidente de la Sociedad y sus suplentes y por las personas designadas por la junta directiva y removibles en cualquier tiempo. La junta directiva podrá conferir a esas personas la representación legal de la Sociedad en forma general, o limitada a ciertos asuntos o materias específicas. FUNCIONES DEL PRESIDENTE. Al presidente de la Sociedad o a quien lo reemplace temporalmente, corresponden privativamente las siguientes funciones: (a) Usar la razón o firma social. (b) Representar legalmente a la Sociedad judicial o extrajudicialmente y ante cualquier tercero o Entidad Gubernamental. (c) Suscribir los documentos públicos o privados necesarios para instrumentalizar los actos o contratos que, dentro del objeto social, celebre la Sociedad. (d) Ejecutar y hacer ejecutar los decretos de la asamblea general de accionistas y las decisiones de la junta directiva y de los comités de ésta, lo mismo que todas las operaciones en que la Sociedad haya acordado ocuparse, desarrollando su actividad conforme a los estatutos. (e) Nombrar y remover libremente a los empleados de la Sociedad, salvo aquellos cuya designación corresponda a la asamblea general de accionistas o a la junta directiva. (f) Señalar las atribuciones de los gerentes de las sucursales de la Sociedad y modificarlas cada vez que lo estime conveniente. (g) Presentar anualmente a la junta directiva con no menos de veinte (20) días calendario de anticipación a la convocatoria a la reunión ordinaria de la asamblea general de accionistas, los estados financieros de fin de ejercicio, acompañados de un proyecto de distribución de utilidades repartibles o cancelación de pérdidas y el informe de gestión previsto en la ley. (h) Suspender a los empleados nombrados por la junta directiva cuando falten al cumplimiento de sus deberes, nombrar interinamente sus reemplazos si es necesario y dar cuenta de todo ello a dicha junta en su próxima reunión para que resuelva en definitiva. (i) Convocar a la junta directiva a sesiones extraordinarias y mantenerla detalladamente informada de los negocios sociales. (j) Autorizar con su firma los títulos o certificados de acciones. (k) Decidir sobre las acciones judiciales que deban intentarse, o la defensas que deban oponerse a las que se promuevan contra la Sociedad, desistir de unas y otras, someter las diferencias de la Sociedad con terceros a la decisión de árbitros o de amigables componedores y transigir sobre dichas diferencias. (l) Cumplir los deberes que la ley le imponga y desempeñar las demás funciones que le encomiende la asamblea general de accionistas o la junta directiva y todas aquellas otras que naturalmente le correspondan en su carácter de Primer Director Ejecutivo de la Sociedad. (m) Notificar a la junta directiva de cualquier adquisición que supere COP\$9.600.000.000. FUNCIONES DE LOS REPRESENTANTES LEGALES. Los representantes legales de la Sociedad, distintos del presidente de ésta, ejercerán las siguientes funciones. (a) Usar la razón o firma social. (b) Representar legalmente a la Sociedad judicial o extrajudicialmente. (c) Designar apoderados que representen a la Sociedad en procesos judiciales o fuera de ellos. (d) Suscribir los documentos públicos o privados necesarios para recoger los actos o contratos que, dentro del objeto social, celebre la Sociedad. (e) Ejercer la representación legal de la Sociedad, exclusivamente, en los asuntos específicamente asignados a cada uno de ellos. (Escritura Pública 1014 del 31 de marzo de 2014 Notaria 6 de Bogotá)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Bernardo Rafael Serrano López Fecha de inicio del cargo: 02/06/2016	CE - 486875	Presidente
Lorena Elizabeth Torres Alatorre Fecha de inicio del cargo: 05/11/2020	CE - 1156017	Suplente del Presidente
Myrtam Stella Martínez Suancha Fecha de inicio del cargo: 04/07/2018	CC - 51732043	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Nancy Stella González Zapata Fecha de inicio del cargo: 19/03/2015	CC - 51841569	Representante Legal para Reclamaciones de Seguros
Olga Victoria Jaramillo Restrepo Fecha de inicio del cargo: 24/11/2016	CC - 52410339	Representante Legal para Asuntos Laborales
Paula Marcela Moreno Moya Fecha de inicio del cargo: 18/09/2014	CC - 52051695	Representante Legal para Asuntos Judiciales y Administrativos o Policivos



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 7509774017349875

Generado el 05 de octubre de 2022 a las 20:25:32

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD  
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Aranzazu Treceño Puertas Fecha de inicio del cargo: 25/07/2019	CE - 932823	Representante Legal para Asuntos Generales
Karloc Enrique Contreras Buelvas Fecha de inicio del cargo: 30/08/2018	CC - 77157469	Representante Legal en Asuntos Generales (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2019060831-000 del día 3 de mayo de 2019, que con documento del 26 de marzo de 2019 renunció al cargo de Representante Legal en Asuntos Generales y fue aceptada por la Junta Directiva en Acta 712 del 26 de marzo de 2019. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).
Alexandra Quiroga Velasquez Fecha de inicio del cargo: 10/05/2018	CC - 52057532	Representante Legal para Asuntos Generales
Diana Inés Torres Llerena Fecha de inicio del cargo: 10/05/2018	CC - 51719566	Representante Legal para Asuntos Generales
Emmanuel Ramón Huertas Fecha de inicio del cargo: 07/11/2019	CE - 533415	Representante Legal para Asuntos Generales (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2021142796-000 del día 29 de junio de 2021, que con documento del 26 de mayo de 2021 renunció al cargo de Representante Legal para Asuntos Generales y fue aceptada por la Junta Directiva en Acta 738 del 26 de mayo de 2021. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).
Juan Guillermo Zuloaga Lozada Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 19391319	Representante Legal en Asuntos Generales

**RAMOS:** Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, Aviación, Corriente débil, Cumplimiento, Estabilidad y calidad de la vivienda nueva, Incendio, Lucro cesante, Manejo, Montaje y rotura de maquinaria, Responsabilidad civil, Riesgo de minas y petróleos, Sustracción, Terremoto, Todo riesgo para contratistas, Transporte, Vidrios.

Resolución S.B. No 1947 del 12 de septiembre de 1994 Accidentes personales, Salud, Vida grupo. Con Resolución 1452 del 30 de agosto de 2011 la Superintendencia Financiera revoca la autorización concedida a



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**Certificado Generado con el Pin No: 7509774017349875**

Generado el 05 de octubre de 2022 a las 20:25:32

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD  
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

Seguros Colpatria S.A. para operar el ramo de Seguros de Salud.

Resolución S.B. No 169 del 06 de febrero de 1995 Ramo de seguro de Vida grupo.

Resolución S.B. No 390 del 14 de marzo de 1996 Autorizado para operar el Ramo de seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito.

Oficio No 95022871-9 del 27 de mayo de 1996 Ramo de casco navegación

Resolución S.B. No 723 del 28 de junio de 2002 Autorizado para operar el ramo de Enfermedades de alto costo.

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 a) El ramo de riesgos de minas y petróleos, se denominará en adelante ramo de minas y petróleo. b) se elimina el ramo denominado SECAL "Seguro de Estabilidad y Calidad de la Vivienda Nueva y Usada".

Resolución S.F.C. No 0239 del 26 de febrero de 2009 se autoriza operar el ramo de desempleo

Oficio No 2020030677 del 12 de marzo de 2020 ,autoriza el ramo de Seguro Agropecuario

Oficio No 2022044869 del 21 de julio de 2022 ,autoriza el ramo de seguro decenal

**JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES  
SECRETARIO GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

ESTADISTICA DE  
IDENTIFICACION

NUMERO **19.395.114**

**HERRERA AVILA**

APELLIDOS

**GUSTAVO ALBERTO**

NOMBRES

*Gustavo Herrera*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-MAR-1960**

**BOGOTA D.C**  
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.78**

ESTATURA

**O+**

G.S. RH

**M**

SEXO

**06-OCT-1978 BOGOTA D.C**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Abel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ABEL SÁNCHEZ TORRES



A-3100100-00252282-M-0019395114-20100825

0023575747A 1

34475431

304816

REPUBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL  
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA  
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

39116-D2 26/08/1986 16/06/1986  
Tarjeta No. Fecha de Expedición Fecha de Gracia

GUSTAVO ALBERTO  
HERRERA AVILA

18395114  
Cedula

VALLE  
Consejo Seccional

MILITAR NUEVA GRANAD  
Universidad



*Gustavo Herrera Avila*

Francisco Escobar Heniquez  
Presidente Consejo Superior de la Judicatura

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO  
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA  
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971  
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR  
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR  
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO  
NACIONAL DE ABOGADOS.



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.  
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
9	15	8001066334

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL**  
**TIPO DE POLIZA : R.C. PARA CLINICAS Y HOSPITALES Y/O CENTROS MEDICO**

FECHA SOLICITUD DÍA MES AÑO 09 06 2015	CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO 6	N° AGRUPADOR	SUCURSAL CALI CORREDORES		
TOMADOR DIRECCIÓN	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	NIT 891.380.054-1	TELÉFONO 2275811			
ASEGURADO DIRECCIÓN	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	NIT 891.380.054-1	TELÉFONO 2275811			
BENEFICIARIO DIRECCIÓN	TERCEROS AFECTADOS ., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	NIT 00.000.000-0	TELÉFONO			
MONEDA Pesos	PUNTO DE VENTA	FECHA CORTE NOVEDADES	FECHA MAXIMA DE PAGO	VIGENCIA	NÚMERO DE DÍAS	
TIPO CAMBIO 1.00		FECHA LIMITE DE PAGO	DÍA MES AÑO 9 7 2015	DESDE AÑO A LAS DÍA MES AÑO A LAS 30 05 2015 00:00	HASTA AÑO A LAS DÍA MES AÑO A LAS 30 05 2016 00:00	366

**DETALLE DE COBERTURAS**

ASEGURADO : FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA NIT 891.380.054-1.  
Dirección del Riesgo 1 : KR 8 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA.  
Ramo : RESPONSABILIDAD CIVIL  
SubRamo : R.C.E. EXTRA CONTRACTUAL  
Objeto del Seguro : R.C.E. - PERJUICIOS MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS POR EL ASEGURADO

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	LIMITE POR EVENTO
R.C.CLINICAS Y HOSPITALES - R.C. PROFESIONAL	1,500,000,000.00	
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	
GASTOS DE DEFENSA	1,500,000,000.00	
SUMINISTRO DE ALIMEN., MEDICAMENTOS Y MAT.MEDICOS	1,500,000,000.00	0.00
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	
USO DE APARATOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS	1,500,000,000.00	0.00
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	1,500,000,000.00	
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	

BENEFICIARIOS  
Nombre Documento  
TERCEROS AFECTADOS NIT 00.000.000-0

FACTURA A NOMBRE DE: FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA

FORMA DE PAGO: CONTADO 30 DIAS

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO. FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES Y RELACIONADAS A CONTINUACIÓN:

VALOR ASEGURADO TOTAL	\$ *****1,500,000,000.00
PRIMA	\$ *****50,000,000.00
GASTOS	\$ *****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$ *****8,000,000.00
AJUSTE AL PESO	\$ *****0.00
TOTAL A PAGAR EN PESOS	\$ *****58,000,000.00

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN CALI A LOS 09 DIAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO 2015

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				5857	Corredor	GARCES LLOREDA Y CIA. LTDA	100.00



CONVENIO BANCOCOLMBIA 32522 Línea integral de Atención al cliente Teléfonos (57-1) 4235757 en Bogotá y 018000512620 para el resto del país o #247 o si lo prefiere a la dirección electrónica [serviciocliente@axacolpatria.co](mailto:serviciocliente@axacolpatria.co)  
Dirección Calle 12 B No. 9-33, oficinas 211 y 312, Bogotá D.C. Horario de atención lunes a viernes de 9 a.m a 12 pm y de 1 p.m. a 4 p.m. correo electrónico [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com) Teléfonos 337 48 81 - 313 499 80 23

P\_XXXXXX

USUARIO CFPALACIOSG

-ORIGINAL - CLIENTE-



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334

CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 1	
TOMADOR	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
ASEGURADO	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	00.000.000-0
DIRECCIÓN	., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO	

\*\*\*\*\*  
AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., EFECTÚA RENOVIACIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA PARA LA VIGENCIA ARRIBA INDICADA, BAJO LAS SIGUIENTES CONDICIONES :

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

TOMADOR : FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA  
ASEGURADO : FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA  
SEDE PRINCIPAL : CARRERA 8ª No. 17-52, BUGA, COLOMBIA

>> COBERTURA :  
=====

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA, CUBRIENDO LAS ACTIVIDADES DEL ASEGURADO COMO PROPIETARIO Y OPERADOR DE LAS INSTITUCIONES MÉDICAS NOMBRADAS COMO ASEGURADOS.

>> RIESGO CUBIERTO :  
=====

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA  
-----

QUEDA AMPARADA LA RESPONSABILIDAD CIVIL QUE EVENTUALMENTE PUEDA CORRESPONDERLE AL ASEGURADO POR CUALQUIER DAÑO CORPORAL, ENFERMEDAD, AFECCIÓN O MUERTE CAUSADA A UN PACIENTE, POR CUALQUIER ACTO NEGLIGENTE, ERROR U OMISIÓN, O FALTA PROFESIONAL, COMETIDO POR EL ASEGURADO EN EJERCICIO DE LAS FUNCIONES PROPIAS DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL COMO PROVEEDOR DE SERVICIOS DE LA SALUD.

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL  
-----

CUALQUIER DAÑO CORPORAL, ENFERMEDAD, AFECCIÓN O MUERTE CAUSADA A CUALQUIER PERSONA, O PÉRDIDA O DAÑO A LAS PROPIEDADES TANGIBLES DE ÉSTA EN CONEXIÓN CON LAS OBLIGACIONES PROFESIONALES DEL ASEGURADO.

RESPONSABILIDAD CIVIL DE EXPLOTACIÓN GENERAL DE LA EMPRESA  
-----

SE ENTIENDE POR TAL LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LOS DAÑOS MATERIALES Y/O CORPORALES A TERCEROS QUE PUEDAN OCASIONAR EL ASEGURADO, YA SEA POR ACTOS PROPIOS, O EL PERSONAL POR EL CUAL LEGALMENTE SEA RESPONSABLE EN EL DESEMPEÑO DE SU LABOR PROFESIONAL, O DE LA ENTIDAD POR LA CUAL LEGALMENTE SEA RESPONSABLE EL ASEGURADO, O DE LOS OBJETOS QUE POSEAN PARA SU COMETIDO, INCLUSO POR INCENDIO O EXPLOSIÓN, INCLUYENDO TODAS LAS ACTIVIDADES QUE RAZONABLEMENTE HACEN PARTE DEL GIRO DEL ASEGURADO Y QUE SON INHERENTES Y ESPECÍFICAS A LAS FUNCIONES DESARROLLADAS POR EL MISMO EN EL CURSO NORMAL DE SU NEGOCIO, SIEMPRE Y CUANDO TALES DAÑOS SE PRODUZCAN DENTRO DEL RECINTO Y PREDIOS DEL RIESGO CUBIERTO.

NOTA :  
----

1. ESTA PÓLIZA SOLO PROVEE AMPARO BÁSICO PARA LA EXPOSICIÓN DE PLO DE LA INSTITUCIÓN ASEGURADA. SE RECOMIENDA OBTENER UNA PÓLIZA ESPECÍFICA PARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL SI SE DESEAN MÁS COBERTURAS Y AMPAROS ADICIONALES.
2. SI NO SE DESEA ESTA COBERTURA, LA PRIMA COTIZADA SE PODRÁ REDUCIR EN UN 10%.

RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL  
-----





POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334

CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 2	
TOMADOR	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
ASEGURADO	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	00.000.000-0
DIRECCIÓN	., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO	

SE ENTIENDE POR TAL LA OBLIGACIÓN POR 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 DE MUERTE, INVALIDEZ O INCAPACIDAD, O BAJO CUALQUIER LEY O INSTITUCIÓN DE SEGURIDAD SEMEJANTE, SEA PÚBLICA O PRIVADA.

ESTA PROTECCIÓN OPERA, ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE, SOLO EN EXCESO DE LA RC PATRONAL LEGAL PROVISTA EN EL PAÍS DE DOMICILIO DEL ASEGURADO HASTA EL 2% DEL LÍMITE ASEGURADO POR PERSONA / 10% DEL LÍMITE ASEGURADO POR AÑO. EXCLUYE RECLAMACIONES POR ENFERMEDADES PROFESIONALES Y DE ALTO COSTO.

>> BASE DE LA COBERTURA : RC PROFESIONAL MÉDICA : CLAIMS MADE  
RC EXTRA CONTRACTUAL : OCURRENCIA

>> ACTOS PREVIOS : NINGUNO

>> FECHA DE RETROACTIVIDAD : 19 DE ENERO DEL 2009.

>> PRÓRROGA DENUNCIA DE RECLAMOS : 2 AÑOS (OPCIONAL) CON COBRO DE PRIMA ADICIONAL

>> VIGENCIA : DESDE : 30 DE MAYO DEL 2015, A LAS 00:00 HORAS, TIEMPO LOCAL ESTÁNDAR  
HASTA : 29 DE MAYO DEL 2016, A LAS 24:00 HORAS, TIEMPO LOCAL ESTÁNDAR.

>> RENOVACIÓN DEL CONTRATO :  
=====

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 EL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA INICIAL, O DESDE LA FECHA DE RETROACTIVIDAD DE LA PÓLIZA, CUALQUIERA DE LAS DOS FECHAS QUE SEA ANTERIOR, SIN IMPORTAR QUE LA PÓLIZA INICIAL HUBIESE YA VENCIDO, Y QUE EL RECLAMO O NOTIFICACIÓN SE PRESENTASE DURANTE UNA DE SUS RENOVACIONES CONSECUTIVAS E ININTERRUMPIDAS.

>> LÍMITES GEOGRÁFICOS : REPÚBLICA DE COLOMBIA ÚNICAMENTE.

>> JURISDICCIÓN Y LEY :

ESTE SEGURO SERÁ GOBERNADO E INTERPRETADO DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES VIGENTES EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. TODAS LAS PARTES ACUERDAN Y ACEPTAN EL SOMETERSE A LA JURISDICCIÓN Y LEYES EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

>> LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN : LÍMITE ÚNICO Y COMBINADO.

LÍMITE PARA CADA Y TODA OCURRENCIA O SERIE DE OCURRENCIAS ORIGINADAS POR UNA MISMA CAUSA Y EN EL AGREGADO ANUAL, POR TODO CONCEPTO DE INDEMNIZACIONES, INTERESES, GASTOS, COSTAS Y HONORARIOS DE DEFENSA JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL A SER COMPARTIDO POR TODOS LOS NOMBRADOS COMO ASEGURADO.

COP1.500.000.000 POR EVENTO / AGREGADO ANUAL.

>> REINSTALACIÓN DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN :

(a) REINSTALACIONES AUTOMÁTICAS DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN POR PAGO DE SINIESTROS QUEDAN A LA ENTERA DISCRECIÓN DEL ASEGURADOR.

(b) EN CASO DE CONCEDERLAS, EL ASEGURADOR SE RESERVA EL DERECHO DE OBTENER UNA PRIMA ADICIONAL, LA CUAL NO PODRÁ SER MAYOR AL 150% DE LA ÚLTIMA PRIMA PAGADA POR EL ASEGURADO.

>> DEDUCIBLES :  
=====

- RC NO PROFESIONAL : 15% DE TODO Y CADA RECLAMO, CON UN MÍNIMO DE COP2.000.000 POR TODO Y CADA RECLAMO.

- RC PROFESIONAL MÉDICA : 15% DE TODO Y CADA RECLAMO, CON MÍNIMO DE COP2.000.000 POR TODO Y CADA RECLAMO, OPERANDO EN EXCESO DE (A) LAS PROPIAS PÓLIZAS PRIMARIAS DE LOS MÉDICOS Y/O ENTIDADES QUE PRESTEN SUS SERVICIOS AL ASEGURADO, O (B) DE COP25.000.000 TODA Y CADA PÉRDIDA, CUALQUIERA DE (A) O (B) QUE SEA LA SUMA MAYOR QUE APLIQUE.





POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334

CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 3	
TOMADOR	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
ASEGURADO	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	00.000.000-0
DIRECCIÓN	., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO	

>> INCENTIVO :

EN CASO DE QUE EL MÉDICO O LA INSTITUCIÓN QUE REALIZA EL ACTO MÉDICO CAUSANTE DEL RECLAMO TENGA UNA PÓLIZA DE RC PROFESIONAL MÉDICA VIGENTE, CON UN LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN IGUAL O MAYOR A COP25.000.000, EXPEDIDA POR UNA COMPAÑÍA DE SEGUROS RECONOCIDA COMO TAL POR LAS AUTORIDADES LOCALES, SOLO APLICARÁ EL DEDUCIBLE DEL 15% DE TODO Y CADA RECLAMO, CON UN MÍNIMO DE COP2.000.000 POR TODO Y CADA RECLAMO.

EL DEDUCIBLE CONVENIDO SE APLICARÁ A CADA RECLAMACIÓN PRESENTADA POR O CONTRA EL ASEGURADO CON INDEPENDENCIA DE LA CAUSA O LA RAZÓN DE SU PRESENTACIÓN, O DE LA EXISTENCIA DE UNA SENTENCIA EJECUTORIA O NO.

SE ACLARA EN TODO CASO QUE TRATÁNDOSE DE GASTOS DE DEFENSA SE OTORGARÁ COBERTURA Y APLICARÁ ÚNICAMENTE EL DEDUCIBLE PORCENTUAL. ES DECIR HABRÁ COBERTURA DE GASTOS DE DEFENSA ASÍ EL MONTO RECLAMADO Y LA INDEMNIZACIÓN A CARGO DE LA ASEGURADORA POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA VÍCTIMA NO SUPERE LA SUMA DE EXCESO ARRIBA INDICADA.

EL DEDUCIBLE APLICARÁ SOLO UNA VEZ EN CASO DEL MISMO RECLAMO AFECTAR VARIAS COBERTURAS.

EL DEDUCIBLE NO APLICARÁ A LOS BENEFICIOS ADICIONALES.

APLICACIÓN DEL DEDUCIBLE PARA GASTOS DE DEFENSA :

- NO APLICA : SI EL ASEGURADO ACEPTA EL ABOGADO SELECCIONADO POR EL ASEGURADOR.
- SI APLICA : SI EL ASEGURADO NO ACEPTA EL ABOGADO SELECCIONADO POR EL ASEGURADOR.

PRIMA ANUAL : PRIMA PARA EL 100%. COP50.000.000 + IVA

>> GARANTÍA DE PAGO DE PRIMAS :

(A) LAS PRIMAS SERÁN PAGADERAS A MÁS TARDAR DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONSECUTIVOS AL INICIO DE LA VIGENCIA, PRIMAS A SER RECIBIDAS POR EL ASEGURADOR EN SUS OFICINAS.

(B) LA FALTA DE CUMPLIMIENTO CON ESTA CONDICIÓN CAUSARÁ LA CANCELACIÓN AUTOMÁTICA DE ESTE RESPALDO AL INICIO DE SU VIGENCIA.

(C) EL ASEGURADOR NO ESTARÁ OBLIGADO A ENVIAR NOTA DE CANCELACIÓN POR EL NO PAGO DE LA PRIMA.

LA GARANTÍA DE PAGO DEBE CUMPLIRSE EN TIEMPO Y FORMA INDEPENDIENTEMENTE DE LA OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN POR PARTE DEL ASEGURADOR.

>> TÉRMINOS Y CONDICIONES ESPECÍFICAS :

- DEFINICIÓN DE SINIESTRO :

TODO HECHO O ACTO U OMISIÓN CULPOSA IMPUTADA AL ASEGURADO BAJO ESTA PÓLIZA, COMETIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA MISMA O DENTRO DEL PERÍODO DE RETROACTIVIDAD OTORGADO, SI ESTE APLICASE, QUE HAYA OCASIONADO DAÑOS A LA SALUD O A LOS BIENES DE LA PERSONA.

- DEFINICIÓN DE RECLAMO :

CUALQUIER NOTIFICACIÓN ESCRITA, POR VÍA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, SOLICITANDO COMPENSACIÓN EN FORMA MONETARIA POR PERJUICIOS OCASIONADOS O SUPUESTAMENTE OCASIONADOS, DIRECTAMENTE COMO CONSECUENCIA, ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE, DE UNA ACCIÓN Y/U OMISIÓN DEL ASEGURADO EN LA PRESTACIÓN DE SUS SERVICIOS, HECHA POR UN TERCERO, Y RECIBIDA POR EL ASEGURADO Y PRESENTADA AL ASEGURADOR DURANTE EL PERÍODO DE VIGENCIA DEL SEGURO, O DENTRO DEL PERÍODO DE EXTENSIÓN PARA LA DENUNCIA DE RECLAMOS, SI ESTE ÚLTIMO APLICASE.

EN EL EVENTO DE SER NOTIFICADO Y LLAMADO A CITACIÓN A LA DILIGENCIA DE AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL O DE RECIBIR UNA NOTIFICACIÓN DE DEMANDA, EL ASEGURADO DEBERÁ ENVIAR LA INFORMACIÓN AL ASEGURADOR DENTRO DE UN LAPSO DE TIEMPO NO MAYOR A 20 DÍAS POSTERIORES A DICHAS NOTIFICACIONES.

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA FORMALIZACIÓN DE RECLAMOS Y EL PAGO DE SINIESTROS.





POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334

CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 4	
TOMADOR	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
ASEGURADO	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	00.000.000-0
DIRECCIÓN	., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO	

RESPECTO AL CONTRATO DE SEGURO, LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS SON NECESARIOS PARA :

A. LA FORMALIZACIÓN DEL RECLAMO

- 1) COPIA DEL DOCUMENTO A TRAVÉS DEL CUAL EL ASEGURADO CONOCE POR PRIMERA VEZ DEL RECLAMO PRESENTADO.
- 2) COMO REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD, SI ES A TRAVÉS DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL, COPIA DEL DOCUMENTO DE SOLICITUD Y LA CITACIÓN AL ASEGURADO.
- 3) COPIA COMPLETA DE LA HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE.
- 4) CONCEPTO TÉCNICO DEL COMITÉ MÉDICO DEL ASEGURADO.
- 5) CONCEPTO TÉCNICO Y JURÍDICO DEL ASEGURADO Y/O DE LA ASEGURADORA SOBRE LA RESPONSABILIDAD QUE SE LE IMPUTA AL ASEGURADO.
- 6) DOCUMENTO ADICIONAL O AMPLIACIÓN DE LAS ANTERIORES DE CONSIDERARLO NECESARIO A FIN DE PERMITIR DETERMINAR LA RESPONSABILIDAD QUE SE LE IMPUTA AL ASEGURADO.

B. LA FORMALIZACIÓN DEL PAGO

- 1) FINIQUITO DEBIDAMENTE FIRMADO POR EL ASEGURADO / BENEFICIARIO.
- 2) DOCUMENTOS ADICIONALES O AMPLIACIÓN DEL ANTERIOR DE CONSIDERARLO NECESARIO A FIN DE SOPORTAR EL PAGO.

- PETICIONES EXTRAJUDICIALES :

PARA EFECTOS DE PRESCRIPCIÓN EN CASOS DE PETICIONES EXTRAJUDICIALES, LA FECHA DE INICIO DEBERÁ SER CONTADA A PARTIR DEL MOMENTO EN QUE EL AFECTADO RADIQUE LA CARTA DE RECLAMO, CON LOS SOPORTES CORRESPONDIENTES E INDICANDO EL MONTO DE SUS PRETENSIONES ECONÓMICAS.

- PLURALIDAD DE RECLAMOS :

(a) LA INCLUSIÓN DE MÁS DE UN ASEGURADO EN UN MISMO RECLAMO, O LA PRESENTACIÓN DE RECLAMOS POR MÁS DE UNA PERSONA U ORGANIZACIÓN RESPECTO DE UN MISMO HECHO Y/O DAÑO, EN NINGÚN CASO SERVIRÁN PARA AUMENTAR EL MONTO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN POR CADA OCURENCIA.

(b) DOS O MÁS RECLAMOS ORIGINADOS POR LA MISMA CAUSA, O PROVENIENTES DEL MISMO ERROR U OMISIÓN, O DEL MISMO ACTO MÉDICO O SERIE DE ELLOS, SERÁN CONSIDERADOS COMO UN SOLO RECLAMO.

(c) TODOS ESTOS RECLAMOS RELACIONADOS REFERIDOS EN EL NUMERAL (B), SIN IMPORTAR CUANDO SEAN ORIGINADOS, SERÁN CONSIDERADOS COMO REALIZADOS EN LA FECHA EN LA CUAL EL PRIMER RECLAMO HAYA SIDO PRESENTADO.

(d) EN EL CASO DE UN TRATAMIENTO EXTENDIDO, CONTINUO, INTERMITENTE O REPETIDO CON EL ASEGURADO Y CUANDO NO HAYA UN ACUERDO SOBRE CUANDO UN SERVICIO PROFESIONAL QUE DE ORIGEN A UN RECLAMO SE HAYA PRESTADO INICIALMENTE, SE CONSIDERARÁ PARA LOS EFECTOS DE ESTA PÓLIZA QUE EL SERVICIO PROFESIONAL SE PRESTÓ EN EL MOMENTO EN QUE EL RECLAMANTE CONSULTÓ POR PRIMERA VEZ AL ASEGURADO A CAUSA DE LOS SÍNTOMAS QUE DIERON ORIGEN AL TRATAMIENTO PRESCRITO POR EL ASEGURADO.

- COSTOS DEL PROCESO :

EL ASEGURADOR RESPONDERÁ, ADEMÁS, AÚN EN EXCESO DE LA SUMA ASEGURADA POR LOS COSTOS DEL PROCESO QUE EL TERCERO DAMNIFICADO O SUS CAUSAHABIENTES PROMUEVAN EN SU CONTRA O LA DEL ASEGURADO, CON LAS SALVEDADES SIGUIENTES :

1. SI LA RESPONSABILIDAD PROVIENE DE DOLO O ESTÁ EXPRESAMENTE EXCLUIDA DEL CONTRATO DE SEGURO;
2. SI EL ASEGURADO AFRONTA EL PROCESO CONTRA ORDEN EXPRESA DEL ASEGURADOR, Y
3. SI LA CONDENA POR LOS PERJUICIOS OCASIONADOS A LA VÍCTIMA EXCEDE LA SUMA QUE, CONFORME A LOS ARTÍCULOS PERTINENTES DE ESTE TÍTULO, DELIMITA LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR, ÉSTE SÓLO RESPONDERÁ POR LOS GASTOS DEL PROCESO EN PROPORCIÓN A LA CUOTA QUE LE CORRESPONDA EN LA INDEMNIZACIÓN.

- GASTOS DE DEFENSA :

100% DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN POR EVENTO / AGREGADO ANUAL

a) EL ASEGURADOR SOLO RECONOCERÁ POR HONORARIOS AQUELLOS ESTABLECIDOS EN LAS TARIFAS DEL COLEGIO DE ABOGADOS DE LA RESPECTIVA CIUDAD.

b) LOS GASTOS DE DEFENSA EN RELACIÓN A UN PROCESO JUDICIAL, ADMINISTRATIVO O ARBITRAL QUE SE ADELANTE COMO CONSECUENCIA DE UN DAÑO AMPARADO EN LA PÓLIZA SERÁN CUBIERTOS DENTRO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN Y NO EN ADICIÓN AL MISMO. EL PAGO DE TALES REDUCIRÁ EL MONTO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN.





POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334

CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 5	
TOMADOR	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
ASEGURADO	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	00.000.000-0
DIRECCIÓN	., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO	

c) SE ENCUENTRAN INCLUIDAS EN LA COBERTURA LAS CONCILIACIONES Y TRANSACCIONES QUE CELEBRE EL ASEGURADO QUE TENGAN POR OBJETO CONCLUIR LAS DENUNCIAS O DEMANDAS FORMULADAS EN SU CONTRA, LAS QUE DEBERÁN CONTAR PREVIAMENTE CON LA CONFORMIDAD DEL ASEGURADOR. ESTAS CONCILIACIONES Y TRANSACCIONES PODRÁN HACERSE DENTRO DEL JUICIO O FUERA DE ÉL, ES DECIR JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE, SIEMPRE Y CUANDO SE DERIVEN LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA EXTRA CONTRACTUAL :

d) LA ASEGURADORA NO PODRÁ REALIZAR ACUERDOS CONCILIATORIOS CON LOS TERCEROS SIN EL CONSENTIMIENTO ESCRITO DEL ASEGURADO; SIN EMBARGO, EN CASO DE QUE EL ASEGURADO REHUSARA ACEPTAR EL ACUERDO PROPUESTO EN FORMA FEHACIENTE POR LA ASEGURADORA, LA SUMA A PAGAR POR LA ASEGURADORA POR EL SINIESTRO EN CASO DE SENTENCIA O POR POSTERIOR TRANSACCIÓN, NO PODRÁ EXCEDER EL MONTO DE LA TRANSACCIÓN INICIALMENTE PROPUESTA, INCLUYENDO LOS GASTOS, COSTAS E INTERESES DEVENGADOS HASTA LA FECHA DE DICHA PROPUESTA INICIAL.

- DAÑOS EXTRA PATRIMONIALES :

100% DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN POR EVENTO / AGREGADO ANUAL.

(a) LOS DAÑOS EXTRA PATRIMONIALES EN RELACIÓN AL PROCESO QUE SE ADELANTE COMO CONSECUENCIA DE UN DAÑO AMPARADO EN LA PÓLIZA SERÁN CUBIERTOS SIEMPRE Y CUANDO HAYA UN DAÑO O LESIÓN PERSONAL O CORPORAL IMPUTADO AL ASEGURADO DICTAMINADO ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR EL FALLO DE UN JUEZ.

(b) LOS PAGOS POR DAÑOS EXTRA PATRIMONIALES SERÁN CUBIERTOS DENTRO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN Y NO EN ADICIÓN AL MISMO.

(c) EL PAGO POR TALES REDUCIRÁ EL MONTO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN.

>> BENEFICIOS ADICIONALES :

=====

- CAUCIONES :

2% DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN POR EVENTO / AGREGADO ANUAL.

1. SE CONCEDE ESTE SUBLÍMITE EN RELACIÓN AL PROCESO QUE SE ADELANTE COMO CONSECUENCIA DE UN DAÑO AMPARADO EN LA PÓLIZA.

2. LAS CAUCIONES SERÁN CUBIERTOS DENTRO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN Y NO EN ADICIÓN AL MISMO. EL PAGO DE TALES REDUCIRÁ EL MONTO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN.

3. EL ASEGURADOR NO ESTARÁ OBLIGADO A EXPEDIR DICHAS CAUCIONES.

- GASTOS MÉDICOS :

2% DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN POR EVENTO / AGREGADO ANUAL.

(a) ESTE AMPARO ADICIONAL COMPRENDE LA PROVISIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS Y LOS GASTOS INMEDIATOS CAUSADOS POR SERVICIOS MÉDICOS PRESTADOS COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE ELLOS.

(b) EL PAGO POR GASTOS MÉDICOS PODRÁ REALIZARSE INDEPENDIENTEMENTE DE SI EXISTE O NO RESPONSABILIDAD LEGAL POR PARTE DEL ASEGURADO.

(c) EL PAGO DE GASTOS MÉDICOS POR PARTE DEL ASEGURADOR NO IMPLICARÁ LA ACEPTACIÓN DE RESPONSABILIDAD DE ÉSTE ANTE EL ASEGURADO O ANTE TERCEROS EN LOS TÉRMINOS DE ESTA COBERTURA.

(d) LOS GASTOS MÉDICOS SERÁN CUBIERTOS DENTRO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN Y NO EN ADICIÓN AL MISMO. EL PAGO DE TALES REDUCIRÁ EL MONTO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN.

(e) NO SE CUBREN LOS GASTOS MÉDICOS INCURRIDOS POR EL PROPIO ASEGURADO.

- ASISTENCIA EN FORO PENAL :

1% DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN POR EVENTO / AGREGADO ANUAL

(a) EN CASO DE ACCIÓN PENAL CONTRA EL ASEGURADO, EL ASEGURADOR PODRÁ COLABORAR PROPORCIONANDO AL ASEGURADO, PREVIO SU REQUERIMIENTO POR ESCRITO, ASESORAMIENTO JURÍDICO O DE PERITOS O DELEGADOS TÉCNICOS.

(b) ESTA COLABORACIÓN POR PARTE DEL ASEGURADOR NO IMPLICARÁ LA ACEPTACIÓN DE RESPONSABILIDAD DE ÉSTE ANTE EL ASEGURADO O TERCEROS EN LOS TÉRMINOS DE ESTA COBERTURA.

(c) ESTE ES UN BENEFICIO ADICIONAL BAJO LA DISCRECIÓN ABSOLUTA DEL ASEGURADOR; POR TANTO, ÉSTE PODRÁ DECIDIR UNILATERALMENTE EL COSTO Y/O TIEMPO DE SU COLABORACIÓN.





**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334**

CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 6	
TOMADOR	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
ASEGURADO	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	00.000.000-0
DIRECCIÓN	., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO	

(d) LA DEFENSA SERÁ ASUMIDA ÚNICAMENTE POR ABOGADOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO Y PRE-APROBADOS POR EL ASEGURADOR.

(e) SE ACLARA QUE ESTE BENEFICIO ADICIONAL OPERA BAJO LA MODALIDAD DE RE-EMBOLSO PREVIA DEMOSTRACIÓN DEL ASEGURADO DE EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD PENAL.

(f) LA ASISTENCIA EN FORO PENAL SERÁ CUBIERTA DENTRO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN Y NO EN ADICIÓN AL MISMO. EL PAGO DE TALES REDUCIRÁ EL MONTO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN.

(g) EL ASEGURADOR SOLO RECONOCERÁ POR HONORARIOS AQUELLOS ESTABLECIDOS EN LAS TARIFAS DEL COLEGIO DE ABOGADOS DE LA RESPECTIVA CIUDAD.

- EXTENSIÓN PARA LA DENUNCIA DE RECLAMOS - DOS (2) AÑOS MÁXIMO :

(a) EL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN QUE ATENDERÁ A LA TOTALIDAD DE LOS RECLAMOS QUE SE RECIBAN DENTRO DEL PERÍODO DEL ENDOSO SERÁ LA SUMA EN VIGOR PARA LA ÚLTIMA VIGENCIA NO RENOVADA.

(b) EL ENDOSO DEJARÁ DE SER OPERATIVO UNA VEZ SE AGOTE EL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN O SE CUMPLA LA VIGENCIA DE SU PERÍODO, CUALQUIERA QUE OCURRA PRIMERO.

(c) EL DERECHO A OBTENER ESTE ENDOSO ESTÁ CONDICIONADO A LA NO RENOVACIÓN O CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR RAZONES DIFERENTES A LA CANCELACIÓN POR NO PAGO DE PRIMA.

\* SIN PAGO DE PRIMA ADICIONAL :

SI EL ASEGURADOR RECHAZASE OFRECER TÉRMINOS Y CONDICIONES DE RENOVACIÓN, LA COBERTURA DE ESTA PÓLIZA SE PODRÁ EXTENDER, AUTOMÁTICAMENTE Y SIN PAGO DE PRIMA ADICIONAL, DURANTE UN PERÍODO DE DOCE (12) MESES SIGUIENTES A LA FECHA DE VENCIMIENTO DEL PERÍODO DE SEGURO.

LA OFERTA DE RENOVACIÓN POR PARTE DEL ASEGURADOR DE TÉRMINOS, CONDICIONES, DEDUCIBLES, SUMAS ASEGURADAS DIFERENTES A LAS QUE EXPIRAN NO CONSTITUIRÁ NI PODRÁ SER ENTENDIDO POR EL ASEGURADO COMO UN RECHAZO DEL ASEGURADOR A OFRECER RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA.

EL ASEGURADOR MANTENDRÁ VIGENTE EL ENDOSO HASTA CUANDO SE AGOTE EL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN CONTRATADO PARA LA ÚLTIMA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, O SE AGOTE EL PERÍODO DEL ENDOSO, CUALQUIERA QUE SUCEDA PRIMERO.

\* CON PAGO DE PRIMA ADICIONAL :

SI EL ASEGURADO DECIDE UNILATERALMENTE EL NO RENOVAR O RESCINDIR ESTA COBERTURA A SU VENCIMIENTO, EL ASEGURADO TENDRÁ EL DERECHO DE COMPRAR UN ENDOSO PARA LA EXTENSIÓN PARA LA DENUNCIA DE RECLAMOS POR UNA PRIMA ADICIONAL, Y BAJO LOS TÉRMINOS ESTIPULADOS EN ESTA CLÁUSULA, SALVO CUANDO EL CONTRATO SE RESCINDIERA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA POR EL ASEGURADO, HECHO QUE GENERARÁ LA PÉRDIDA DEL DERECHO DEL ASEGURADO PARA LA COMPRA DE TAL ENDOSO.

EL ENDOSO PARA LA EXTENSIÓN PARA LA DENUNCIA DE 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 TAL PERÍODO Y CON POSTERIORIDAD A LA FECHA DE EFECTO DE ESTA PÓLIZA.

EL ENDOSO PARA LA EXTENSIÓN PARA LA DENUNCIA DE RECLAMOS NO CAMBIARÁ LA FECHA DE VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA. SIMPLEMENTE EXTENDERÁ EL PERÍODO DURANTE EL CUAL, EL ASEGURADO, PODRÁ PONER EN CONOCIMIENTO DEL ASEGURADOR DICHS RECLAMOS.

EL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN CONTRATADO EN EL ÚLTIMO PERÍODO DE LA PÓLIZA, ES EL MISMO QUE REGIRÁ PARA EL ENDOSO PARA LA EXTENSIÓN PARA LA DENUNCIA DE RECLAMOS, ES DECIR, DICHO ENDOSO NO ALTERARÁ EL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN ACORDADO EN LA PÓLIZA.

A FINES DE OBTENER EL ENDOSO PARA LA EXTENSIÓN PARA LA DENUNCIA DE RECLAMOS EL ASEGURADO DEBERÁ HACER LO SIGUIENTE :

(a) SOMETER POR ESCRITO SU SOLICITUD AL ASEGURADOR.

(b) ENVIAR DICHA SOLICITUD DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS SIGUIENTES A LA FINALIZACIÓN DE LA PRESENTE COBERTURA.

(c) DETERMINAR EL TÉRMINO DE TIEMPO DESEADO PARA LA EXTENSIÓN, YA SEA POR UN PERÍODO DE UNO (1) O DE DOS (2) AÑOS.

(d) ABONAR AL CONTADO LA PRIMA CORRESPONDIENTE AL ENDOSO. EL ASEGURADOR CONSIDERARÁ ESTA PRIMA COMO DEVENGADA AL 100%.

EL ASEGURADOR CONSIDERARÁ ESTA PRIMA COMO DEVENGADA AL 100%.

CUMPLIDA LAS CONDICIONES ANTERIORES, EL ASEGURADOR :





**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334**

<b>CERTIFICADO DE:</b> RENOVIACION	<b>HOJA ANEXA No. 7</b>
<b>TOMADOR</b> FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA <b>DIRECCIÓN</b> KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	<b>NIT</b> 891.380.054-1 <b>TELÉFONO</b> 2275811
<b>ASEGURADO</b> FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA <b>DIRECCIÓN</b> KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	<b>NIT</b> 891.380.054-1 <b>TELÉFONO</b> 2275811
<b>BENEFICIARIO</b> TERCEROS AFECTADOS <b>DIRECCIÓN</b> ., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	<b>NIT</b> 00.000.000-0 <b>TELÉFONO</b>

\* NO PODRÁ NEGARSE A EMITIR EL ENDOSO.  
\* NO PODRÁ CANCELARLO UNA VEZ EMITIDO Y PAGADO.

EN CASO QUE EL ASEGURADO NO CUMPLA CON TODAS Y CADA UNA DE LAS CONDICIONES NECESARIAS PARA LA COMPRA DEL ENDOSO, EL ASEGURADOR QUEDARÁ LIBERADO DE SU OBLIGACIÓN DE OTORGARLO.

IGUALMENTE, A LOS EFECTOS DE ESTE CONTRATO, SI EL ASEGURADO OPTA POR NO COMPRAR EL ENDOSO, O PIERDE EL DERECHO PARA HACERLO, EL ASEGURADOR 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 PARA LA DENUNCIA DE RECLAMOS, EL ASEGURADOR UTILIZARÁ LAS TARIFAS Y CONDICIONES EXISTENTES AL MOMENTO DE REQUISICIÓN DEL MISMO POR PARTE DEL ASEGURADO. SIN EMBARGO, EL PRECIO DEL ENDOSO NO EXCEDERÁ LOS SIGUIENTES RANGOS DE PORCENTAJES DE LA PRIMA DE LA ÚLTIMA PÓLIZA CONTRATADA POR EL ASEGURADO :

(a) UN (1) AÑO : DEL 50% AL 125%  
(b) DOS (2) AÑOS : DEL 75% AL 150%

EL ASEGURADOR MANTENDRÁ VIGENTE EL ENDOSO HASTA CUANDO SE AGOTE EL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN CONTRATADO PARA LA ÚLTIMA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, O SE AGOTE EL PERÍODO DEL ENDOSO, CUALQUIERA QUE SUCEDA PRIMERO.

**EXTENSIÓN DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA**  
-----

LA PRESENTE COBERTURA SE EXTIENDE A AMPARAR :

**1. PERSONAL MÉDICO AUXILIAR**  
-----

LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL ASEGURADO POR LOS ACTOS DEL PERSONAL MÉDICO AUXILIAR (POR EJEMPLO: ENFERMERAS, PARAMÉDICOS, LABORATORISTAS Y ASIMILADOS), VINCULADOS LABORALMENTE CON EL ASEGURADO CUANDO ESTOS TRABAJEN PARA EL ASEGURADO DENTRO DE LOS PREDIOS AQUÍ ASEGURADOS, O SEAN AUTORIZADOS POR EL ASEGURADO A TRABAJAR FUERA DE SUS INSTALACIONES.

ESTA PÓLIZA SE EXTIENDE A AMPARAR ESTAS PERSONAS INDIVIDUALMENTE, PERO ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE CUANDO SEAN DEMANDADOS SOLIDARIAMENTE CON EL ASEGURADO.

**2. RESPONSABILIDAD CIVIL INDIRECTA**  
-----

**(a) MÉDICOS Y CIRUJANOS**

LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL ASEGURADO POR ACTOS DE PROFESIONALES MÉDICOS (MÉDICOS Y CIRUJANOS) EMPLEADOS, NO EMPLEADOS (ADSCRITOS), PROVISIONALES, SUBSTITUTOS, TEMPORALES, CONTRATISTAS O INDEPENDIENTES EN USO DE LOS PREDIOS, EQUIPOS Y/O PERSONAL DE APOYO DEL ASEGURADO.

ESTA PÓLIZA NO SE EXTIENDE A AMPARAR ESTAS PERSONAS INDIVIDUALMENTE. LOS MÉDICOS DEBERÁN TENER SUS PROPIAS PÓLIZAS PARA SU PROTECCIÓN EN CASO DE VERSE INVOLUCRADOS EN RECLAMOS.

**(b) ENTIDADES PRESTADORAS DE SERVICIOS**

LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL ASEGURADO POR ACTOS DE ENTIDADES PRESTADORAS DE SERVICIOS PROFESIONALES MÉDICOS A NOMBRE DEL ASEGURADO.

ESTA PÓLIZA NO SE EXTIENDE A AMPARAR ESTAS ENTIDADES INDIVIDUALMENTE, LAS CUALES DEBERÁN TENER SUS PROPIAS PÓLIZAS PARA SU PROTECCIÓN EN CASO DE VERSE INVOLUCRADOS EN RECLAMOS.

**3. APARATOS Y EQUIPOS**  
-----

LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL ASEGURADO POR LA POSESIÓN Y/O EL USO POR O EN NOMBRE DEL ASEGURADO DE APARATOS Y EQUIPOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O DE TERAPÉUTICA, CON LA CONDICIÓN DE QUE DICHOS APARATOS Y EQUIPOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA. EL ASEGURADO SE COMPROMETE A QUE SE LES HAGAN LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE ACUERDO CON LAS ESTIPULACIONES DEL(OS) FABRICANTE(S), CONSIGNANDO DICHOS SERVICIOS FEHACIENTEMENTE EN LAS BITÁCORAS DE MANTENIMIENTO PARA DICHOS APARATOS Y EQUIPOS.

**4. SUMINISTRO DE BEBIDAS, ALIMENTOS Y MATERIALES**





POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334

CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 8	
TOMADOR	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
ASEGURADO	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	00.000.000-0
DIRECCIÓN	., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO	

LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL ASEGURADO POR SUMINISTRO DE BEBIDAS Y ALIMENTOS, MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, DROGAS O MEDICAMENTOS QUE HAYAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO O POR OTRAS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS A QUIENES EL ASEGURADO HAYA DELEGADO MEDIANTE CONVENIO ESPECIAL, QUE SEAN NECESARIAS PARA EL TRATAMIENTO Y ESTÉN DIRECTAMENTE REGISTRADOS ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE.

5. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL

\* CUANDO EL ASEGURADO FUESE RESPONSABLE AÚN EN AUSENCIA DEL CONTRATO, Y  
\* SIEMPRE Y CUANDO EL ACTO HAYA OCURRIDO CON POSTERIORIDAD A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

6. NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS

CARRERA 85 K N 46-A-66, PISO 2, ALA SUR, COMPLEJO SAN CAYETANO, BOGOTÁ

ES ANOTADO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE COBERTURA SE EXTIENDE A AMPARAR LA ENTIDAD ARRIBA NOMBRADA, PERO ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE :

\* POR DAÑOS ALEGADOS A CAUSA DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS POR PARTE DEL ASEGURADO A AFILIADOS DE LA NUEVA EPS BAJO LOS TÉRMINOS DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SALUD EN LA MODALIDAD EVENTO CELEBRADO ENTRE LAS PARTES.  
\* CUANDO LA NUEVA EPS SEA DEMANDADA SOLIDARIAMENTE CON EL ASEGURADO.

LOS PAGOS POR DAÑOS BAJO ESTA SECCIÓN SERÁN CUBIERTOS DENTRO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN Y NO EN ADICIÓN AL MISMO.

EL PAGO POR TALES REDUCIRÁ EL MONTO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN.

7. AMBULANCIAS AL SERVICIO DEL ASEGURADO

SE EXCLUYEN RECLAMACIONES PROVENIENTES DEL USO, ARRENDAMIENTO, Y/O MANTENIMIENTO DE VEHÍCULOS TERRESTRES, AÉREOS Y/O ACUÁTICOS, INCLUYENDO AMBULANCIAS DE PROPIEDAD O AL SERVICIO DEL ASEGURADO.

NO OBSTANTE LO ANTERIOR, SE CUBRIRÁN RECLAMOS POR ACCIONES Y/U OMISIONES MÉDICAS ÚNICAMENTE DEL ASEGURADO QUE CAUSEN DAÑO FÍSICO A UNA PERSONA DURANTE SU TRANSPORTE EN UNA AMBULANCIA COMO PACIENTE DEL ASEGURADO.

8. ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE MEDICINA DE PRE Y POSTGRADO

LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL ASEGURADO POR LOS ACTOS MÉDICOS DE ESTUDIANTES DE PRE O POST GRADO QUE REALICEN SUS PRÁCTICAS MÉDICAS DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL ASEGURADO, HABILITADOS POR PERMISO/ACUERDO PREVIO POR ESCRITO ENTRE EL ASEGURADO Y LA INSTITUCIÓN DOCENTE Y QUE REALICEN LOS ACTOS MÉDICOS BAJO LA SUPERVISIÓN Y CONTROL DE UN PROFESIONAL MÉDICO VINCULADO A LA INSTITUCIÓN DOCENTE.

ESTA PÓLIZA NO SE EXTIENDE A AMPARAR A LOS ESTUDIANTES INDIVIDUALMENTE, NI A LOS PROFESIONALES MÉDICOS SUPERVISORES, NI A LA INSTITUCIÓN DOCENTE QUIENES DEBERÁN TENER SUS PROPIAS PÓLIZAS PARA SU PROTECCIÓN EN CASO DE VERSE INVOLUCRADOS EN RECLAMOS.

>> GENERALES :  
=====

- \* AMPARO AUTOMÁTICO PARA PREDIOS Y NUEVAS OPERACIONES CON AVISO NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.
- \* EL ASEGURADO DECLARA OBSERVAR LAS PRESCRIPCIONES Y REGLAMENTOS EXIGIDOS PARA EL EJERCICIO DE ESTA ACTIVIDAD, INCLUYENDO PERO NO LIMITÁNDOSE A LO ESTIPULADO POR EL CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA Y EL CÓDIGO CIVIL DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.
- \* MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO.
- \* REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA EN TREINTA (30) DÍAS.
- \* SI EXISTE(N) OTRO(S) SEGUROS QUE APLIQUE(N) A UN RECLAMO CUBIERTO BAJO ESTA PÓLIZA, QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE ESTA PÓLIZA SERÁ CONSIDERADA COMO SEGURO DE EXCESO SOBRE LA LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN DE LA(S) OTRA(S) PÓLIZA(S), LA(S) CUAL(ES) DEBERÁ(N) SER CONSIDERADA(S) COMO PÓLIZA(S) PRIMARIA(S).
- \* TEXTO DE PÓLIZA A SEGUIR ADJUNTO.





POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334

CERTIFICADO DE:	RENOVACION	HOJA ANEXA No. 9
TOMADOR	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT 891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO 2275811
ASEGURADO	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT 891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO 2275811
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT 00.000.000-0
DIRECCIÓN	., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO

>> SUJETO A :  
=====

(a) CONFIRMACIÓN POR ESCRITO POR PARTE DEL ASEGURADO, EN SU MEMBRETE, DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS SIGUIENTES AL INICIO DE LA COBERTURA, DE LA NO EXISTENCIA DE SITUACIÓN ALGUNA QUE PUDIESE GENERAR UN RECLAMO CONTRA ESTA PÓLIZA EN EL FUTURO Y DIFERENTES DE LOS YA REPORTADOS AL ASEGURADOR PARA SU EVALUACIÓN, DE CONFORMIDAD AL SIGUIENTE TEXTO :

MEMBRETE DEL ASEGURADO

NOMBRE DEL ASEGURADO

POR MEDIO DE LA PRESENTE, DEJO CONSTANCIA DE QUE NO TENGO CONOCIMIENTO DE NINGUNA RECLAMACIÓN O TRANSACCIÓN DE TIPO JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, CIRCUNSTANCIA, DECISIÓN, EVENTO, ASUNTO, HECHO, SITUACIÓN, ACTO, ERROR U OMISIÓN PENDIENTE EN CONTRA QUE PUDIESE GENERAR UN RECLAMO CONTRA ESTA PÓLIZA EN EL FUTURO, POR ACTOS OCURRIDOS A PARTIR DEL 19 DE ENERO DEL 2009 DIFERENTES A LOS YA REPORTADOS.

ENTIENDO QUE, DE TENER CONOCIMIENTO DE CUALQUIER EVENTO, CIRCUNSTANCIA, TRANSACCIÓN, DECISIÓN, ASUNTO, HECHO, SITUACIÓN ACTO, ERROR U OMISIÓN QUE PUDIERA DAR LUGAR A UNA RECLAMACIÓN BAJO LA PRESENTE PÓLIZA Y QUE NO HAYA SIDO DECLARADA A LA FECHA DE ESTA CARTA, QUEDARA EXPRESAMENTE EXCLUIDA BAJO LA PÓLIZA AQUÍ SOLICITADA ASÍ COMO CUALQUIER RECLAMACIÓN QUE NO HAYA SIDO NOTIFICADA EN TIEMPO Y FORMA.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE LEGIBLE Y FIRMA - REPRESENTANTE LEGAL

\_\_\_\_\_  
LUGAR Y FECHA

>> EXCLUSIONES :  
=====

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA  
-----

1. "ACTOS MÉDICOS" REALIZADOS CON APARATOS, EQUIPOS O TRATAMIENTOS O MEDICAMENTOS NO RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA, SALVO AQUELLOS DE CARÁCTER CIENTÍFICO - EXPERIMENTAL.

(a) CUANDO SU UTILIZACIÓN REPRESENTA EL ÚLTIMO REMEDIO PARA EL "PACIENTE" A RAÍZ DE SU CONDICIÓN,  
(b) CUYA APLICACIÓN HAYA SIDO SANCIONADA POR LAS AUTORIDADES CIVILES Y/O ADMINISTRATIVAS RESPECTIVAS Y  
(c) CUYA NATURALEZA Y CARÁCTER DE CIENTÍFICO - EXPERIMENTAL HAYA SIDO CONSIGNADA FIEL Y CLARAMENTE EN EL CONSENTIMIENTO INFORMADO REALIZADO CON EL "PACIENTE" Y AVALADO CON LA FIRMA DE ÉSTE.

2. ENSAYOS CLÍNICOS.

3. CONTAMINACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE QUE NO SEA CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACONTECIMIENTO ACCIDENTAL, SÚBITO, REPENTINO E IMPREVISTO.

4. DAÑOS POR ACTOS MÉDICOS QUE SE EFECTÚEN CON EL OBJETO DE LOGRAR MODIFICACIONES Y/O CAMBIOS DE SEXO Y/O SUS CARACTERÍSTICAS DISTINTIVAS, EXCEPTO CUANDO EL SEXO DEL PACIENTE HAYA SIDO DETERMINADO INCORRECTAMENTE AL MOMENTO DEL NACIMIENTO, POR UNA ENFERMEDAD GENÉTICA O POR UN DEFECTO ANATÓMICO. EN CASO DE REQUERIRSE UNA AUTORIZACIÓN JUDICIAL, ESTA SERÁ UNA CONDICIÓN PREVIA A LA REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

5. DAÑOS GENÉTICOS, CUALQUIERA QUE SEA SU CAUSA U ORIGEN.

6. LA PROVOCACIÓN INTENCIONAL DEL DAÑO (DOLO) EN EL EJERCICIO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

7. ACTOS DE GUERRA INTERNACIONAL, GUERRA CIVIL, REBELIÓN, INSURRECCIÓN, SEDICIÓN, MOTÍN, CONFISCACIÓN, GUERRILLA, TERRORISMO, HUELGA, LOCK OUT, TUMULTO POPULAR, CONMOCIÓN CIVIL, VANDALISMO, MALEVOLENCIA POPULAR Y SUCESOS DE NATURALEZA SIMILAR.

8. RECLAMACIONES DERIVADAS DE CONDENAS DE TUTELA O ACCIONES SIMILARES EN DONDE NO SE HAYA VENTILADO Y ESTABLECIDO LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO.

9. RECLAMACIONES POR CUALQUIER OFENSA SEXUAL, CUALQUIERA QUE SEA SU CAUSA Y/U ORIGEN.

10. RECLAMACIONES POR DAÑOS GENERADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR CONTAMINACIÓN DE SANGRE CUANDO EL ASEGURADO NO HUBIESE CUMPLIDO CON TODAS LAS NORMAS Y REQUISITOS RECONOCIDOS Y ACEPTADOS NACIONAL E INTERNACIONALMENTE PARA LA DISPOSICIÓN Y MANEJO DE SANGRE HUMANA Y SUS COMPONENTES CON FINES TERAPÉUTICOS.





**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334**

CERTIFICADO DE: <b>RENOVACION</b>		HOJA ANEXA No. 10	
TOMADOR	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
ASEGURADO	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	00.000.000-0
DIRECCIÓN	., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO	

11. RECLAMACIONES POR ACTOS MÉDICOS REALIZADOS CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE ENTRADA EN VIGOR DE ÉSTA COBERTURA, O A SU FECHA DE RETROACTIVIDAD, CUALQUIERA QUE APLIQUE.
  12. RECLAMACIONES POR INCUMPLIMIENTO AL DEBER DEL SECRETO PROFESIONAL POR PARTE DEL ASEGURADO.
  13. RECLAMACIONES POR LA FALTA O EL INCUMPLIMIENTO, COMPLETO O PARCIAL, DEL SUMINISTRO DE SERVICIOS TALES COMO LA ELECTRICIDAD, AGUA, GAS, TELÉFONO, ETC., SALVO EN CASO DE FUERZA MAYOR NO IMPUTABLE AL ASEGURADO.
  14. RECLAMACIONES POR INCUMPLIMIENTO DE ALGÚN CONVENIO, SEA VERBAL O ESCRITO, PROPAGANDA, SUGERENCIA O PROMESA DE ÉXITO QUE GARANTICE EL RESULTADO DE CUALQUIER TIPO DE SERVICIO MÉDICO.
  15. RECLAMACIONES POR REINTEGRO DE HONORARIOS PROFESIONALES O SUMAS ABONADAS AL ASEGURADO O A SU REPRESENTANTE.
  16. RECLAMACIONES POR TODA RESPONSABILIDAD CIVIL DIFERENTE A LA PROVISTA POR ESTA PÓLIZA.
  17. RECLAMACIONES POR TODA RESPONSABILIDAD CIVIL Y/O PENAL COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA A UNA PERSONA CUANDO TAL DECISIÓN SE BASE EN SU INCAPACIDAD PARA SUFRAGAR LOS COSTOS DE ATENCIÓN MÉDICA.
  18. RESPONSABILIDAD CIVIL PRODUCTOS, PROPIA E INHERENTE A LOS FABRICANTES DE LOS MISMOS.
  19. RECLAMACIONES PRESENTADAS Y/O DEMANDAS ENTABLADAS/FORMULADAS Y/O SENTENCIAS FUERA DEL PAÍS DE DOMICILIO DEL ASEGURADO, INCLUYENDO AQUELLAS DONDE SE CONCEDE EL ESTADO DE EXEQUÁTUR EN COLOMBIA.
  20. RECLAMACIONES POR CIRUGÍA PLÁSTICA O ESTÉTICA, SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE O CIRUGÍA CORRECTIVA DE ANOMALÍAS CONGÉNITAS. EN ESTE ÚLTIMO EVENTO, EN TODO CASO, QUEDAN EXCLUIDAS EXPRESAMENTE LAS RECLAMACIONES RELACIONADAS CON EL RESULTADO DE LA INTERVENCIÓN.
  21. RECLAMACIONES POR ACTOS MÉDICOS ELECTIVOS PARA EL EMBELLECIMIENTO POR RAZONES PURAMENTE ESTÉTICAS, INCLUYENDO LIPOSUCCIÓN O LIPOESCULTURA.
  22. RECLAMACIONES POR ACTOS MÉDICOS ELECTIVOS PARA LA REDUCCIÓN DE PESO POR RAZONES PURAMENTE ESTÉTICAS, O MEDIANTE RECETA DE MEDICAMENTOS QUE CONTENGAN BARBITÚRICOS, SUS COMPONENTES O DERIVADOS.
  23. RECLAMACIONES POR CIRUGÍA BARIÁTRICA, SALVO PARA PACIENTES DIAGNOSTICADOS CLÍNICAMENTE CON OBESIDAD MÓRBIDA O SUPER OBESIDAD Y CUYO ORIGEN NO SEA PURAMENTE DE TIPO ENDOCRINICO. DEBERÁ EXISTIR EL ANTECEDENTE DE TRATAMIENTO MÉDICO INTEGRAL RECIENTE - POR MÁS DE 18 MESES SIN ÉXITO - SALVO OCASIONES CUYO RIESGO DE MUERTE JUSTIFIQUE EL NO HABER TENIDO TRATAMIENTO PREVIO Y CUANDO LA TÉCNICA UTILIZADA SEA :
    - (a) DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA TIPO SCOPINARO O SWITCH DUODENAL; O
    - (b) GASTRECTOMÍA VERTICAL EN MANGA (SLEEVE); O
    - (c) BY-PASS GÁSTRICO EN Y DE ROUX; O
    - (d) BANDA GÁSTRICA AJUSTABLE.
  24. CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN Y LIMITACIÓN POR SANCIONES.
- LA ASEGURADORA NO PODRÁ OTORGAR COBERTURA, NI SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR NINGÚN RECLAMO O PROPORCIONAR NINGÚN BENEFICIO EN VIRTUD DE LA PRESENTE, EN TANTO QUE LA PRESTACIÓN DE DICHA COBERTURA, EL PAGO DE TAL RECLAMO O DISPOSICIÓN DE DICHO BENEFICIO EXPONGA A LA ASEGURADORA A CUALQUIER SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN DE CONFORMIDAD CON LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O LAS SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O REGLAMENTOS DE LA UNIÓN EUROPEA, REINO UNIDO, AUSTRALIA O ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.
25. D&O (RESPONSABILIDAD CIVIL DE DIRECTORES Y ADMINISTRADORES)
  26. DAÑOS DERIVADOS DE LA EXTRACCIÓN, FABRICACIÓN, MANIPULACIÓN Y USO DE ASBESTO O SUSTANCIAS QUE TENGAN COMO MATERIAL DICHA MATERIA.
  27. SE EXCLUYEN DE LOS RIESGOS DE FORMALDEHIDO QUE NO TENGAN RELACIÓN CON LA RESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, ODONTOLÓGICOS, DE ENFERMERÍA, LABORATORIOS O ASIMILADOS, PRESTADOS POR O EN NOMBRE DEL ASEGURADO.
  28. ENFERMEDADES PROFESIONALES.
  29. PÉRDIDA O DAÑOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CAUSADOS POR GUERRA, INVASIÓN, ACTOS DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES, ACCIONES U OPERACIONES BÉLICAS (CON O SIN DECLARACIÓN O ESTADO DE GUERRA), GUERRA CIVIL, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL Ó ALBOROTOS OPULARES QUE REVELAN EL CARÁCTER DE ASONADA, SUBLEVACIÓN MILITAR, INSURRECCIÓN, REBELIÓN, REVOLUCIÓN, CONSPIRACIÓN Y OTROS HECHOS O DELITOS CONTRA LA SEGURIDAD INTERIOR O EXTERIOR DEL PAÍS, AUNQUE NO SEAN A MANO ARMADA, PODER MILITAR O USURPADO, CONFISCACIÓN, REQUISAS, NACIONALIZACIÓN O DETENCIÓN POR CUALQUIER PODER CIVIL O MILITAR LEGÍTIMO O USURPADO, DESTRUCCIÓN O DAÑOS A LOS BIENES POR ORDEN DE CUALQUIER GOBIERNO DE JURE O DE FACTO O DE CUALQUIER AUTORIDAD NACIONAL, ESTATAL O MUNICIPAL, O ACTIVIDADES POR ORDEN DE CUALQUIER INDIVIDUO O PERSONAS QUE ACTUANDO EN NOMBRE PROPIO O EN CONEXIÓN CON CUALQUIER GRUPO U ORGANIZACIÓN CUYO OBJETO SEA EL DERROCAMIENTO DEL GOBIERNO DE JURE O DE FACTO O PRESIONAMIENTO SOBRE EL GOBIERNO POR TERRORISMO U OTROS MEDIOS VIOLENTOS.
  30. SE EXCLUYEN MULTAS Y SANCIONES DE CUALQUIER ÍNDOLE.





POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334

CERTIFICADO DE: RENOVIACION	HOJA ANEXA No. 11
TOMADOR FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA DIRECCIÓN KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	NIT 891.380.054-1 TELÉFONO 2275811
ASEGURADO FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA DIRECCIÓN KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	NIT 891.380.054-1 TELÉFONO 2275811
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS DIRECCIÓN ., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	NIT 00.000.000-0 TELÉFONO

31. DAÑO ECOLÓGICO PURO. (QUE NO AFECTAN BIENES DE TERCEROS).

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

- \* "ACTOS MÉDICOS" O "EVENTOS" OCURRIDOS FUERA DEL PAÍS DE DOMICILIO DEL ASEGURADO, EXCEPTUANDO ACTOS DEL BUEN SAMARITANO.
- \* "DAÑOS MATERIALES" Y/O "LESIONES PERSONALES" CAUSADOS ENTRE EMPLEADOS O PERSONAL PERTENECIENTE AL PLANTEL DEL ASEGURADO.
- \* ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS.
- \* ASBESTOS, CUALQUIERA QUE SEA LA CAUSA U ORIGEN.
- \* ASEGURADO CONTRA ASEGURADO.
- \* CARGA Y DESCARGA DE BIENES FUERA DEL LOCAL DEL ASEGURADO.
- \* CONTAMINACIÓN, CUALQUIERA QUE FUESE SU CAUSA U ORIGEN.
- \* CUALQUIER ERROR EN LA INTERPRETACIÓN O LECTURA ELECTROMAGNÉTICA DE DATOS.
- \* CULPA GRAVE E INEXCUSABLE DE LA VÍCTIMA.
- \* 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.
- \* DOLO O CULPA GRAVE EL ASEGURADO.
- \* 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 DESHECHOS 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.
- \* 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.
- \* EL USO DE ARMAS DE FUEGO.
- \* EL USO, TRANSPORTE O ALMACENAMIENTO DE EXPLOSIVOS.
- \* GUERRA Y/O GUERRA CIVIL, TERRORISMO Y SABOTAJE.
- \* HECHOS PRIVADOS O FAMILIARES.
- \* HOMICIDIO O LESIONES VOLUNTARIAS, EXCEPTO EL CASO DE IATROGENIA.
- \* LA FALTA O EL INCUMPLIMIENTO, COMPLETO O PARCIAL, DEL SUMINISTRO DE SERVICIOS PÚBLICOS, TALES COMO ELECTRICIDAD, AGUA, GAS Y TELÉFONO.
- \* 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.
- \* RECLAMACIONES DERIVADAS DE CONDENAS DE TUTELA O ACCIONES SIMILARES EN DONDE NO SE HAYA VENTILADO Y ESTABLECIDO LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO.
- \* RECLAMACIONES EMERGENTES DE MULTAS O SANCIONES CON CARÁCTER PENAL O ADMINISTRATIVO COMO LOS DAÑOS PUNITIVOS Y/O EJEMPLARES.
- \* RECLAMACIONES POR CUALQUIER OFENSA SEXUAL, CUALQUIERA QUE SEA SU CAUSA Y/U ORIGEN, YA SEA CATALOGADA COMO TAL BAJO EL DERECHO PENAL O NO.
- \* RECLAMACIONES POR DAÑOS GENERADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL VIRUS DEL TIPO VIH (SIDA) O HEPATITIS C, CUALQUIERA QUE FUESE SU CAUSA U ORIGEN.
- \* RECLAMACIONES POR HECHOS OCURRIDOS CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE ENTRADA EN VIGOR DE ÉSTA COBERTURA, O A SU FECHA DE RETROACTIVIDAD, SI ÉSTA ÚLTIMA APLICASE.
- \* RECLAMACIONES POR INCUMPLIMIENTO AL DEBER DEL SECRETO PROFESIONAL.





**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334**

CERTIFICADO DE: <b>RENOVACION</b>		HOJA ANEXA No. 12	
TOMADOR	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
ASEGURADO	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	00.000.000-0
DIRECCIÓN	., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO	

- \* RECLAMACIONES POR INCUMPLIMIENTO DE ALGÚN CONVENIO, SEA VERBAL O ESCRITO, PROPAGANDA, SUGERENCIA O PROMESA DE ÉXITO QUE GARANTICE CUALQUIER RESULTADO.
- \* RECLAMACIONES POR REEMBOLSO DE HONORARIOS.
- \* RECLAMACIONES POR TODA RESPONSABILIDAD CIVIL DIFERENTE A LA PROVISTA POR ESTA PÓLIZA.
- \* RECLAMACIONES POR TODA RESPONSABILIDAD CIVIL Y/O PENAL COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA.
- \* RECLAMACIONES PRESENTADAS Y/O DEMANDAS ENTABLADAS/FORMULADAS Y/O SENTENCIAS FUERA DEL PAÍS DE DOMICILIO DEL ASEGURADO, INCLUYENDO AQUELLAS QUE SE LES CONCEDA EN COLOMBIA EL ESTADO DE EXEQUÁTUR.
- \* RECLAMACIONES PROVENIENTES DEL LA TENENCIA, MANTENIMIENTO, USO O MANEJO DE VEHÍCULOS MOTORIZADOS DE CUALQUIER NATURALEZA, YA SEAN AÉREOS, TERRESTRES O ACUÁTICOS, Y QUE SE USEN PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD ASEGURADA, ASÍ COMO LOS DAÑOS CAUSADOS A LOS VEHÍCULOS MISMOS, O A BIENES DENTRO DE ELLOS, O A SUS OCUPANTES, INCLUYENDO "PACIENTES" DEL ASEGURADO. TAMBIÉN INCLUYE HELIPUERTOS.
- \* RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL EXCEDENTE DE LA LEGAL.
- \* RESPONSABILIDAD CIVIL PRODUCTOS, INCLUYENDO COMO PRODUCTOS LOS CULTIVOS BACTERIOLÓGICOS, EXCEPTUANDO LA DERIVADA DEL SUMINISTRO DE ALIMENTOS Y/O BEBIDAS ASÍ COMO DE MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, DENTALES, DROGAS O MEDICAMENTOS, QUE HAYAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO, QUE SEAN NECESARIAS EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES Y QUE ESTÉN DIRECTAMENTE REGISTRADOS ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE.
- \* TODA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL, EXCEPTO :
  - CUANDO EL ASEGURADO FUESE RESPONSABLE AÚN EN AUSENCIA DEL CONTRATO, Y
  - SIEMPRE Y CUANDO EL ACTO HAYA OCURRIDO CON POSTERIORIDAD A LA EJECUCIÓN DE TAL CONTRATO.
- \* TODA RESPONSABILIDAD, RELACIONADA CON MATERIALES DE ARMAS, COMBUSTIBLES O DESECHOS NUCLEARES, CUALQUIERA QUE SEA SU CAUSA Y/U ORIGEN.
- \* CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN Y LIMITACIÓN POR SANCIONES. LA ASEGURADORA NO PODRÁ OTORGAR COBERTURA, NI SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR NINGÚN RECLAMO O PROPORCIONAR NINGÚN BENEFICIO EN VIRTUD DE LA PRESENTE, EN TANTO QUE LA PRESTACIÓN DE DICHA COBERTURA, EL PAGO DE TAL RECLAMO O DISPOSICIÓN DE DICHO BENEFICIO EXPONGA A LA ASEGURADORA A CUALQUIER SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN DE CONFORMIDAD CON LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O LAS SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O REGLAMENTOS DE LA UNIÓN EUROPEA, REINO UNIDO, AUSTRALIA O ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.
- \* D&O (RESPONSABILIDAD CIVIL DE DIRECTORES Y ADMINISTRADORES)
- \* DAÑOS DERIVADOS DE LA EXTRACCIÓN, FABRICACIÓN, MANIPULACIÓN Y USO DE ASBESTO O SUSTANCIAS QUE TENGAN COMO MATERIAL DICHA MATERIA.
- \* SE EXCLUYEN DE LOS RIESGOS DE FORMALDEHIDO QUE NO TENGAN RELACIÓN CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, ODONTOLÓGICOS, DE ENFERMERÍA, LABORATORIOS O ASIMILADOS, PRESTADOS POR O EN NOMBRE DEL ASEGURADO.
- \* ENFERMEDADES PROFESIONALES.
- \* PÉRDIDA O DAÑOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CAUSADOS POR GUERRA, INVASIÓN, ACTOS DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES, ACCIONES U OPERACIONES BÉLICAS (CON O SIN DECLARACIÓN O ESTADO DE GUERRA), GUERRA CIVIL, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL Ó ALBOROTOS POPULARES QUE REVELAN EL CARÁCTER DE ASONADA, SUBLEVACIÓN MILITAR, INSURRECCIÓN, REBELIÓN, REVOLUCIÓN, CONSPIRACIÓN Y OTROS HECHOS O DELITOS CONTRA LA SEGURIDAD INTERIOR O EXTERIOR DEL PAÍS, AUNQUE NO SEAN A MANO ARMADA, PODER MILITAR O USURPADO, CONFISCACIÓN, REQUISA, NACIONALIZACIÓN O DETENCIÓN POR CUALQUIER PODER CIVIL O MILITAR LEGÍTIMO O USURPADO, DESTRUCCIÓN O DAÑOS A LOS BIENES POR ORDEN DE CUALQUIER GOBIERNO DE JURE O DE FACTO O DE CUALQUIER AUTORIDAD NACIONAL, ESTATAL O MUNICIPAL, O ACTIVIDADES POR ORDEN DE CUALQUIER INDIVIDUO O PERSONAS QUE ACTUANDO EN NOMBRE PROPIO O EN CONEXIÓN CON CUALQUIER GRUPO U ORGANIZACIÓN CUYO OBJETO SEA EL DERROCAMIENTO DEL GOBIERNO DE JURE O DE FACTO O PRESIONAMIENTO SOBRE EL GOBIERNO POR TERRORISMO U OTROS MEDIOS VIOLENTOS.
- \* SE EXCLUYEN MULTAS Y SANCIONES DE CUALQUIER ÍNDOLE.
- \* DAÑO ECOLÓGICO PURO. (QUE NO AFECTAN BIENES DE TERCEROS).
- \* TODAS LAS DEMÁS EXCLUSIONES SUJETAS AL TEXTO DE LA PÓLIZA ORIGINAL ADJUNTA.

>> CLÁUSULAS DE SEGURO :  
=====

CLÁUSULA DE CONTROL DE RECLAMOS  
-----





POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334

CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 13	
TOMADOR	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
ASEGURADO	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	00.000.000-0
DIRECCIÓN	., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO	

NO OBSTANTE CUALQUIER DISPOSICIÓN EN CONTRARIO CONTENIDA EN LA PÓLIZA CORRESPONDIENTE, ES CONDICIÓN PRECEDENTE DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD CIVIL O BAJO ESTA PÓLIZA QUE EL ASEGURADO REPORTE, SEGÚN SE DISPONGA EN LAS CONDICIONES GENERALES, LOS RECLAMOS RECIBIDOS INDEPENDIENTEMENTE DE LA POSIBLE RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO BAJO SU PÓLIZA DE SEGUROS O DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD BAJO ESTE CONTRATO :

CUANDO SEA REQUERIDO POR ESCRITO, EL ASEGURADO DEBERÁ PERMITIR AL ASEGURADOR O SUS REPRESENTANTES LA OPORTUNIDAD DE ESTAR ASOCIADOS CON EL ASEGURADO, A COSTO DEL ASEGURADOR, EN LA DEFENSA Y AJUSTE DE CUALQUIER RECLAMO, DEMANDA O PROCEDIMIENTO QUE ENVUELVA ESTE SEGURO, Y EL ASEGURADO COOPERARÁ EN CADA RESPECTO EN LA DEFENSA DE DICHO RECLAMO,

SU DEMANDA O PROCEDIMIENTO. ESTE ACUERDO SOBRE RECLAMACIONES NO PERMITE NINGÚN TIPO DE PAGOS GRATUITOS O EXGRATIA.

CLÁUSULA DE JURISDICCIÓN LOCAL

NO OBSTANTE CUALQUIER DISPOSICIÓN EN CONTRARIO CONTENIDA EN EL PRESENTE INSTRUMENTO, QUEDA ACORDADO QUE LA INDEMNIDAD PREVISTA EN ESTE CONTRATO NO SE APLICARÁ A :

1. COMPENSACIONES POR DAÑOS RELACIONADOS CON FALLOS PRONUNCIADOS POR CUALQUIER ENTE DIFERENTE DE UN JUZGADO COMPETENTE CON JURISDICCIÓN DENTRO DE LOS TERRITORIOS ESTIPULADOS EN ESTA PÓLIZA.
2. COSTAS Y EXPENSAS DE LITIGIOS RECUPERADOS POR CUALQUIER DEMANDANTE ORIGINAL DE PARTE DEL ASEGURADO EN LOS QUE SE INCURRA DEBIDAMENTE Y NO SEAN RECUPERABLES EN LOS TERRITORIOS ESTIPULADOS EN ESTA PÓLIZA.
3. LA INTENCIÓN DE ESTA CLÁUSULA ES QUE BAJO EL CONTRATO SÓLO SE INDEMNICE AL ASEGURADO DE CONFORMIDAD CON LAS PRÁCTICAS, CONDICIONES Y SENTENCIAS CONSUECUDINARIAS NORMALMENTE APLICADAS EN LOS TERRITORIOS ESTIPULADOS EN EL CONTRATO.

LO ANTERIOR, GENERA MOVIMIENTO DE PRIMA.

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES FORMA P-447 OCTUBRE/2.005.





AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.  
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
9	15	8001066334

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

EN VIRTUD DE LA FORMA DE PAGO DE PRIMAS CONVENIDA EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, EN LA CARATULA Y CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA ARRIBA DETALLADA, SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE LAS OBLIGACIONES DEL PAGO DE PRIMA POR PARTE DEL ASEGURADO SERAN REALIZADAS EN LAS FECHAS Y POR LOS CORRESPONDIENTES VALORES DETALLADOS EN EL SIGUIENTE CUADRO.

VALOR TOTAL DE LA PRIMA INICIAL : \$\*\*58,000,000.00  
VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*58,000,000.00  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : CONTADO 30 DIAS

PLAN DE PAGOS

SEGUN EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA LA INICIACION DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE ( 30 ) TREINTA DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO.

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN CALI

EN JUNIO 9

DE 2015

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

EL ASEGURADO



CONVENIO BANCOLOMBIA 32522 Línea integral de Atención al cliente Teléfonos (57-1) 4235757 en Bogotá y 018000512620 para el resto del país o #247 o si lo prefiere a la dirección electrónica [servicioalcliente@axacolpatria.co](mailto:servicioalcliente@axacolpatria.co)

Dirección Calle 12 B No. 9-33, oficinas 211 y 312, Bogotá D.C. Horario de atención lunes a viernes de 9 a.m a 12 pm y de 1 p.m. a 4 p.m. correo electrónico [defensoria@consulorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consulorodriguezvalero.com) Telefonos 337 48 81 - 313 499 80 23

USUARIO: CFPALACIOSG



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.  
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
9	15	8001066334

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL**  
**TIPO DE POLIZA : R.C. PARA CLINICAS Y HOSPITALES Y/O CENTROS MEDICO**

FECHA SOLICITUD DÍA MES AÑO 22 06 2016	CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO 7	N° AGRUPADOR	SUCURSAL CALI CORREDORES		
TOMADOR DIRECCIÓN	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA			NIT 891.380.054-1 TELÉFONO 2275811		
ASEGURADO DIRECCIÓN	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA			NIT 891.380.054-1 TELÉFONO 2275811		
BENEFICIARIO DIRECCIÓN	TERCEROS AFECTADOS ., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL			NIT 00.000.000-0 TELÉFONO		
MONEDA Pesos	PUNTO DE VENTA	FECHA CORTE NOVEDADES	FECHA MAXIMA DE PAGO	VIGENCIA	NÚMERO DE DÍAS	
TIPO CAMBIO 1.00		FECHA LIMITE DE PAGO	22 7 2016	DESDE AÑO DÍA MES A LAS 2016 00:00	HASTA AÑO A LAS 2016 00:00	31

**DETALLE DE COBERTURAS**

ASEGURADO : FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA NIT 891.380.054-1.  
Dirección del Riesgo 1 : KR 8 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA.  
Ramo : RESPONSABILIDAD CIVIL  
SubRamo : R.C.E. EXTRACONTRACTUAL  
Objeto del Seguro : R.C.E. - PERJUICIOS MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS POR EL ASEGURADO

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	LIMITE POR EVENTO
R.C.CLINICAS Y HOSPITALES - R.C. PROFESIONAL	1,500,000,000.00	
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	
GASTOS DE DEFENSA	1,500,000,000.00	
SUMINISTRO DE ALIMEN., MEDICAMENTOS Y MAT.MEDICOS	1,500,000,000.00	0.00
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	
USO DE APARATOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS	1,500,000,000.00	0.00
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	1,500,000,000.00	
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	

BENEFICIARIOS  
Nombre Documento  
TERCEROS AFECTADOS NIT 00.000.000-0

FACTURA A NOMBRE DE: FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA

FORMA DE PAGO: CONTADO 30 DIAS

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO. FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES Y RELACIONADAS A CONTINUACIÓN:

VALOR ASEGURADO TOTAL	\$ *****1,500,000,000.00
PRIMA	\$ *****4,234,973.00
GASTOS	\$ *****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$ *****677,595.68
AJUSTE AL PESO	\$ *****0.32
TOTAL A PAGAR EN PESOS	\$ *****4,912,569.00

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN CALI A LOS 22 DIAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO 2016

*[Firma Autorizada]*

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				5857	Corredor	GARCÉS LLOREDA Y CIA. LTDA	100.00



CONVENIO BANCOCOLMBIA 32522 Línea integral de Atención al cliente Teléfonos (57-1) 4236757 en Bogotá y 018000512620 para el resto del país o #247 o si lo prefiere a la dirección electrónica  
serviciocliente@axacolpatria.co  
Dirección Calle 12 B No. 9-33, oficinas 211 y 312, Bogotá D.C. Horario de atención lunes a viernes de 9 a.m a 12 p.m y de 1 p.m. a 4 p.m. correo electrónico defensoria@consuelorodriguezvalero.com Teléfonos 337 48 81 - 313 499 80 23

P\_XXXXXX

USUARIO FQUINTERO01

-ORIGINAL - CLIENTE-



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334

CERTIFICADO DE: RENOVIACION	HOJA ANEXA No. 1
TOMADOR FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA DIRECCIÓN KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	NIT 891.380.054-1 TELÉFONO 2275811
ASEGURADO FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA DIRECCIÓN KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	NIT 891.380.054-1 TELÉFONO 2275811
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS DIRECCIÓN ., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	NIT 00.000.000-0 TELÉFONO

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO A COMUNICACION DEL ASEGURADO, SE PRORROGA EL CONTRATO DE SEGUROS ARRIBA INDICADO PARA LA VIGENCIA MAYO 30 DE 2016 A LAS 00:00 HORAS HASTA JUNIO 30 DE 2016 00:00 HORAS EN IGUALDAD DE CONDICIONES.

POR LO ANTERIOR SE COBRA LA SUMA INDICADA.

LOS DEMAS TERMINOS Y/O CONDICIONES NO MODIFICADOS EN EL PRESENTE ANEXO CONTINUAN VIGENTES.



B6B7E555F93A27D



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.  
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
9	15	8001066334

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

EN VIRTUD DE LA FORMA DE PAGO DE PRIMAS CONVENIDA EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, EN LA CARATULA Y CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA ARRIBA DETALLADA, SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE LAS OBLIGACIONES DEL PAGO DE PRIMA POR PARTE DEL ASEGURADO SERAN REALIZADAS EN LAS FECHAS Y POR LOS CORRESPONDIENTES VALORES DETALLADOS EN EL SIGUIENTE CUADRO.

VALOR TOTAL DE LA PRIMA INICIAL : \$\*\*4,912,568.68  
VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*4,912,568.68  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : CONTADO 30 DIAS

PLAN DE PAGOS

SEGUN EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA LA INICIACION DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE ( 30 ) TREINTA DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO.

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN CALI

EN JUNIO 22

DE 2016

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

EL ASEGURADO



CONVENIO BANCOLOMBIA 32522 Línea integral de Atención al cliente Teléfonos (57-1) 4235757 en Bogotá y 018000512620 para el resto del país o #247 o si lo prefiere a la dirección electrónica [servicioalcliente@axacolpatria.co](mailto:servicioalcliente@axacolpatria.co)

Dirección Calle 12 B No. 9-33, oficinas 211 y 312, Bogotá D.C. Horario de atención lunes a viernes de 9 a.m a 12 pm y de 1 p.m. a 4 p.m. correo electrónico [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com) Telefonos 337 48 81 - 313 499 80 23

USUARIO: FQUINTERO01



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.  
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
9	15	8001066334

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL**  
**TIPO DE POLIZA : R.C. PARA CLINICAS Y HOSPITALES Y/O CENTROS MEDICO**

FECHA SOLICITUD DÍA MES AÑO 28 06 2016	CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO 8	N° AGRUPADOR	SUCURSAL CALI CORREDORES		
TOMADOR DIRECCIÓN	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA			NIT 891.380.054-1 TELÉFONO 2275811		
ASEGURADO DIRECCIÓN	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA			NIT 891.380.054-1 TELÉFONO 2275811		
BENEFICIARIO DIRECCIÓN	TERCEROS AFECTADOS ., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL			NIT 00.000.000-0 TELÉFONO		
MONEDA Pesos	PUNTO DE VENTA	FECHA CORTE NOVEDADES	FECHA MAXIMA DE PAGO	VIGENCIA	NÚMERO DE DÍAS	
TIPO CAMBIO 1.00		FECHA LIMITE DE PAGO	DÍA MES AÑO	DESDE AÑO A LAS	HASTA AÑO A LAS	
		30 7 2016	30 06 2016	00:00	31 07 2016 00:00	31

**DETALLE DE COBERTURAS**

ASEGURADO : FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA NIT 891.380.054-1.  
Dirección del Riesgo 1 : KR 8 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA.  
Ramo : RESPONSABILIDAD CIVIL  
SubRamo : R.C.E. EXTRA CONTRACTUAL  
Objeto del Seguro : R.C.E. - PERJUICIOS MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS POR EL ASEGURADO

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	LIMITE POR EVENTO
R.C.CLINICAS Y HOSPITALES - R.C. PROFESIONAL	1,500,000,000.00	
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	
GASTOS DE DEFENSA	1,500,000,000.00	
SUMINISTRO DE ALIMEN., MEDICAMENTOS Y MAT.MEDICOS	1,500,000,000.00	0.00
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	
USO DE APARATOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS	1,500,000,000.00	0.00
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	1,500,000,000.00	
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	

BENEFICIARIOS  
Nombre Documento  
TERCEROS AFECTADOS NIT 00.000.000-0

FACTURA A NOMBRE DE: FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA

FORMA DE PAGO: CONTADO 30 DIAS

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO. FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES Y RELACIONADAS A CONTINUACIÓN:

VALOR ASEGURADO TOTAL	\$ *****1,500,000,000.00
PRIMA	\$ *****4,234,973.00
GASTOS	\$ *****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$ *****677,595.68
AJUSTE AL PESO	\$ *****0.32
TOTAL A PAGAR EN PESOS	\$ *****4,912,569.00

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN CALI A LOS 28 DIAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO 2016

*[Firma]*

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				5857	Corredor	GARCÉS LLOREDA Y CIA. LTDA	100.00



CONVENIO BANCOCOLMBIA 32522 Línea integral de Atención al cliente Teléfonos (57-1) 4235757 en Bogotá y 018000512620 para el resto del país o #247 o si lo prefiere a la dirección electrónica [serviciocliente@axacolpatria.co](mailto:serviciocliente@axacolpatria.co)  
Dirección Calle 12 B No. 9-33, oficinas 211 y 312, Bogotá D.C. Horario de atención lunes a viernes de 9 a.m a 12 p.m y de 1 p.m. a 4 p.m. correo electrónico [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com) Teléfonos 337 48 81 - 313 499 80 23

P\_XXXXXX

USUARIO FQUINTERO01

-ORIGINAL - CLIENTE-



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334

CERTIFICADO DE: RENOVIACION	HOJA ANEXA No. 1
TOMADOR FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA DIRECCIÓN KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	NIT 891.380.054-1 TELÉFONO 2275811
ASEGURADO FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA DIRECCIÓN KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	NIT 891.380.054-1 TELÉFONO 2275811
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS DIRECCIÓN ., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	NIT 00.000.000-0 TELÉFONO

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO A COMUNICACION DEL ASEGURADO, SE PRORROGA EL CONTRATO DE SEGUROS ARRIBA INDICADO PARA LA VIGENCIA JUNIO 30 DE 2016 A LAS 00:00 HORAS HASTA JULIO 31 DE 2016 00:00 HORAS EN IGUALDAD DE CONDICIONES.

POR LO ANTERIOR SE COBRA LA SUMA INDICADA.

LOS DEMAS TERMINOS Y/O CONDICIONES NO MODIFICADOS EN EL PRESENTE ANEXO CONTINUAN VIGENTES.



B6B7E555772922B



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.  
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
9	15	8001066334

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

EN VIRTUD DE LA FORMA DE PAGO DE PRIMAS CONVENIDA EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, EN LA CARATULA Y CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA ARRIBA DETALLADA, SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE LAS OBLIGACIONES DEL PAGO DE PRIMA POR PARTE DEL ASEGURADO SERAN REALIZADAS EN LAS FECHAS Y POR LOS CORRESPONDIENTES VALORES DETALLADOS EN EL SIGUIENTE CUADRO.

VALOR TOTAL DE LA PRIMA INICIAL : \$\*\*4,912,568.68  
VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*4,912,568.68  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : CONTADO 30 DIAS

PLAN DE PAGOS

SEGUN EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA LA INICIACION DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE ( 30 ) TREINTA DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO.

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN CALI

EN JUNIO 28

DE 2016

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

EL ASEGURADO



CONVENIO BANCOLOMBIA 32522 Línea integral de Atención al cliente Teléfonos (57-1) 4235757 en Bogotá y 018000512620 para el resto del país o #247 o si lo prefiere a la dirección electrónica [servicioalcliente@axacolpatria.co](mailto:servicioalcliente@axacolpatria.co)

Dirección Calle 12 B No. 9-33, oficinas 211 y 312, Bogotá D.C. Horario de atención lunes a viernes de 9 a.m a 12 pm y de 1 p.m. a 4 p.m. correo electrónico [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com) Telefonos 337 48 81 - 313 499 80 23

USUARIO: FQUINTERO01



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.  
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
9	15	8001066334

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL**  
**TIPO DE POLIZA : R.C. PARA CLINICAS Y HOSPITALES Y/O CENTROS MEDICO**

FECHA SOLICITUD DÍA MES AÑO 25 07 2016	CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO 9	N° AGRUPADOR	SUCURSAL CALI CORREDORES		
TOMADOR DIRECCIÓN	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA			NIT TELÉFONO		
FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA				891.380.054-1 2275811		
ASEGURADO DIRECCIÓN	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA			NIT TELÉFONO		
FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA				891.380.054-1 2275811		
BENEFICIARIO DIRECCIÓN	TERCEROS AFECTADOS ., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL			NIT TELÉFONO		
TERCEROS AFECTADOS ., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL				00.000.000-0		
MONEDA Pesos	PUNTO DE VENTA	FECHA CORTE NOVEDADES	FECHA MAXIMA DE PAGO	VIGENCIA	NÚMERO DE DÍAS	
TIPO CAMBIO 1.00		FECHA LIMITE DE PAGO	DÍA MES AÑO	DESDE AÑO A LAS	HASTA AÑO A LAS	
		14 9 2016	31 07 2016	00:00	31 07 2017 00:00	365

**DETALLE DE COBERTURAS**

ASEGURADO : FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA NIT 891.380.054-1.  
Dirección del Riesgo 1 : KR 8 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA.  
Ramo : RESPONSABILIDAD CIVIL  
SubRamo : R.C.E. EXTRA CONTRACTUAL  
Objeto del Seguro : R.C.E. - PERJUICIOS MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS POR EL ASEGURADO

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	LIMITE POR EVENTO
R.C.CLINICAS Y HOSPITALES - R.C. PROFESIONAL	1,500,000,000.00	
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	
GASTOS DE DEFENSA	1,500,000,000.00	
SUMINISTRO DE ALIMEN., MEDICAMENTOS Y MAT.MEDICOS	1,500,000,000.00	0.00
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	
USO DE APARATOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS	1,500,000,000.00	0.00
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	1,500,000,000.00	
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES FORMA P-447 OCTUBRE/2.005.

BENEFICIARIOS  
Nombre Documento  
TERCEROS AFECTADOS NIT 00.000.000-0

FACTURA A NOMBRE DE: FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA

FORMA DE PAGO: CONTADO 45 DIAS

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO. FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES Y RELACIONADAS A CONTINUACIÓN:

VALOR ASEGURADO TOTAL	\$ *****1,500,000,000.00
PRIMA	\$ *****95,000,000.00
GASTOS	\$ *****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$ *****15,200,000.00
AJUSTE AL PESO	\$ *****0.00
TOTAL A PAGAR EN PESOS	\$ *****110,200,000.00

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN CALI A LOS 25 DIAS DEL MES DE JULIO DEL AÑO 2016

*[Firma Autorizada]*

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				5857	Corredor	GARCES LLOREDA Y CIA. LTDA	100.00



CONVENIO BANCOCOLMBIA 32522 Línea integral de Atención al cliente Teléfonos (57-1) 4235757 en Bogotá y 018000512620 para el resto del país o #247 o si lo prefiere a la dirección electrónica [serviciocliente@axacolpatria.co](mailto:serviciocliente@axacolpatria.co)  
Dirección Calle 12 B No. 9-33, oficinas 211 y 312, Bogotá D.C. Horario de atención lunes a viernes de 9 a.m a 12 p.m y de 1 p.m. a 4 p.m. correo electrónico [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com) Teléfonos 337 48 81 - 313 499 80 23

P\_XXXXXX

USUARIO FQUINTERO01

-ORIGINAL - CLIENTE-



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334

CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 1	
TOMADOR	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
ASEGURADO	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	00.000.000-0
DIRECCIÓN	., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO	



B6B7E5557A87435



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.  
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
9	15	8001066334

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

EN VIRTUD DE LA FORMA DE PAGO DE PRIMAS CONVENIDA EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, EN LA CARATULA Y CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA ARRIBA DETALLADA, SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE LAS OBLIGACIONES DEL PAGO DE PRIMA POR PARTE DEL ASEGURADO SERAN REALIZADAS EN LAS FECHAS Y POR LOS CORRESPONDIENTES VALORES DETALLADOS EN EL SIGUIENTE CUADRO.

VALOR TOTAL DE LA PRIMA INICIAL : \$\*\*110,200,000.00  
VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*110,200,000.00  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : CONTADO 45 DIAS

PLAN DE PAGOS

SEGUN EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA LA INICIACION DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE ( 30 ) TREINTA DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO.

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN CALI

EN JULIO 25

DE 2016

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

EL ASEGURADO



CONVENIO BANCOLOMBIA 32522 Línea integral de Atención al cliente Teléfonos (57-1) 4235757 en Bogotá y 018000512620 para el resto del país o #247 o si lo prefiere a la dirección electrónica [servicioalcliente@axacolpatria.co](mailto:servicioalcliente@axacolpatria.co)

Dirección Calle 12 B No. 9-33, oficinas 211 y 312, Bogotá D.C. Horario de atención lunes a viernes de 9 a.m a 12 pm y de 1 p.m. a 4 p.m. correo electrónico [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com) Telefonos 337 48 81 - 313 499 80 23

USUARIO: FQUINTERO01



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.  
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
9	15	8001066334

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL**  
**TIPO DE POLIZA : R.C. PARA CLINICAS Y HOSPITALES Y/O CENTROS MEDICO**

FECHA SOLICITUD DÍA MES AÑO 27 07 2016	CERTIFICADO DE ANULACION DE ANEXO	N° CERTIFICADO 10	N° AGRUPADOR	SUCURSAL CALI CORREDORES		
TOMADOR DIRECCIÓN	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA			NIT TELÉFONO		
FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA				891.380.054-1 2275811		
ASEGURADO DIRECCIÓN	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA			NIT TELÉFONO		
FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA				891.380.054-1 2275811		
BENEFICIARIO DIRECCIÓN	TERCEROS AFECTADOS ., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL			NIT TELÉFONO		
TERCEROS AFECTADOS ., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL				00.000.000-0		
MONEDA Pesos	PUNTO DE VENTA	FECHA CORTE NOVEDADES	FECHA MAXIMA DE PAGO	VIGENCIA	NÚMERO DE DÍAS	
TIPO CAMBIO 1.00		FECHA LIMITE DE PAGO	DÍA MES AÑO	DESDE AÑO A LAS	HASTA AÑO A LAS	
			14 9 2016	31 07 2016 00:00	31 07 2017 00:00	365

**DETALLE DE COBERTURAS**

ASEGURADO : FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA NIT 891.380.054-1.  
Dirección del Riesgo 1 : KR 8 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA. - Modificación.  
Ramo : RESPONSABILIDAD CIVIL  
SubRamo : R.C.E. EXTRACONTRACTUAL  
Objeto del Seguro : R.C.E. - PERJUICIOS MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS POR EL ASEGURADO

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	LIMITE POR EVENTO
R.C.CLINICAS Y HOSPITALES - R.C. PROFESIONAL	-1,500,000,000.00	
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	
GASTOS DE DEFENSA	-1,500,000,000.00	
SUMINISTRO DE ALIMEN., MEDICAMENTOS Y MAT.MEDICOS	-1,500,000,000.00	0.00
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	
USO DE APARATOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS	-1,500,000,000.00	0.00
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	-1,500,000,000.00	
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES FORMA P-447 OCTUBRE/2.005.

BENEFICIARIOS  
Nombre Documento  
TERCEROS AFECTADOS NIT 00.000.000-0

FACTURA A NOMBRE DE: FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA

FORMA DE PAGO: CONTADO 45 DIAS

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO. FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES Y RELACIONADAS A CONTINUACIÓN:

VALOR ASEGURADO TOTAL	\$ *****-1,500,000,000.00
PRIMA	\$ *****-95,000,000.00
GASTOS	\$ *****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$ *****-15,200,000.00
AJUSTE AL PESO	\$ *****0.00
TOTAL A PAGAR EN PESOS	\$ *****-110,200,000.00

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN CALI A LOS 27 DIAS DEL MES DE JULIO DEL AÑO 2016

*[Firma]*

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				5857	Corredor	GARCES LLOREDA Y CIA. LTDA	100.00



CONVENIO BANCOCOLMBIA 32522 Línea integral de Atención al cliente Teléfonos (57-1) 4236757 en Bogotá y 018000512620 para el resto del país o #247 o si lo prefiere a la dirección electrónica [servicioalcliente@axacolpatria.co](mailto:servicioalcliente@axacolpatria.co)  
Dirección Calle 12 B No. 9-33, oficinas 211 y 312, Bogotá D.C. Horario de atención lunes a viernes de 9 a.m a 12 p.m y de 1 p.m. a 4 p.m. correo electrónico [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com) Teléfonos 337 48 81 - 313 499 80 23

P\_XXXXXX

USUARIO FQUINTERO01

-ORIGINAL - CLIENTE-



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334

CERTIFICADO DE:	ANULACION DE ANEXO	HOJA ANEXA No. 1
TOMADOR	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT 891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO 2275811
ASEGURADO	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT 891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO 2275811
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT 00.000.000-0
DIRECCIÓN	., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO, SE ANULA LA RENOVACION ANEXO-9, PARA SER EXPEDIDA NUEVAMENTE.  
POR LO ANTERIOR SE DEVUELVE LA SUMA INDICADA.



B6B7E555AB5400F



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.  
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
9	15	8001066334

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

EN VIRTUD DE LA FORMA DE PAGO DE PRIMAS CONVENIDA EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, EN LA CARATULA Y CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA ARRIBA DETALLADA, SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE LAS OBLIGACIONES DEL PAGO DE PRIMA POR PARTE DEL ASEGURADO SERAN REALIZADAS EN LAS FECHAS Y POR LOS CORRESPONDIENTES VALORES DETALLADOS EN EL SIGUIENTE CUADRO.

VALOR TOTAL DE LA PRIMA INICIAL : \$\*\*-110,200,000.00  
VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*-110,200,000.00  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : CONTADO 45 DIAS

PLAN DE PAGOS

SEGUN EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA LA INICIACION DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE ( 30 ) TREINTA DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO.

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN CALI

EN JULIO 27

DE 2016

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

EL ASEGURADO



CONVENIO BANCOLOMBIA 32522 Línea integral de Atención al cliente Teléfonos (57-1) 4235757 en Bogotá y 018000512620 para el resto del país o #247 o si lo prefiere a la dirección electrónica [servicioalcliente@axacolpatria.co](mailto:servicioalcliente@axacolpatria.co)

Dirección Calle 12 B No. 9-33, oficinas 211 y 312, Bogotá D.C. Horario de atención lunes a viernes de 9 a.m a 12 pm y de 1 p.m. a 4 p.m. correo electrónico [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com) Telefonos 337 48 81 - 313 499 80 23

USUARIO: FQUINTERO01



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.  
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
9	15	8001066334

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL**  
**TIPO DE POLIZA : R.C. PARA CLINICAS Y HOSPITALES Y/O CENTROS MEDICO**

FECHA SOLICITUD DÍA MES AÑO 27 07 2016	CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO 11	N° AGRUPADOR	SUCURSAL CALI CORREDORES				
TOMADOR DIRECCIÓN	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA			NIT TELÉFONO	891.380.054-1 2275811			
ASEGURADO DIRECCIÓN	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA			NIT TELÉFONO	891.380.054-1 2275811			
BENEFICIARIO DIRECCIÓN	TERCEROS AFECTADOS ., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL			NIT TELÉFONO	00.000.000-0			
MONEDA Pesos	PUNTO DE VENTA	FECHA CORTE NOVEDADES	FECHA MAXIMA DE PAGO	VIGENCIA				NÚMERO DE DÍAS
TIPO CAMBIO 1.00		FECHA LIMITE DE PAGO	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO	DESDE A LAS	HASTA A LAS		
			14 9 2016	31 07 2016	00:00	31 07 2017	00:00	365

**DETALLE DE COBERTURAS**

ASEGURADO : FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA NIT 891.380.054-1.  
Dirección del Riesgo 1 : KR 8 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA.  
Ramo : RESPONSABILIDAD CIVIL  
SubRamo : R.C.E. EXTRA CONTRACTUAL  
Objeto del Seguro : R.C.E. - PERJUICIOS MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS POR EL ASEGURADO

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	LIMITE POR EVENTO
R.C.CLINICAS Y HOSPITALES - R.C. PROFESIONAL	1,500,000,000.00	
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	
GASTOS DE DEFENSA	1,500,000,000.00	
SUMINISTRO DE ALIMEN., MEDICAMENTOS Y MAT.MEDICOS	1,500,000,000.00	0.00
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	
USO DE APARATOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS	1,500,000,000.00	0.00
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	1,500,000,000.00	
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	

BENEFICIARIOS  
Nombre Documento  
TERCEROS AFECTADOS NIT 00.000.000-0

FACTURA A NOMBRE DE: FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA

FORMA DE PAGO: CONTADO 45 DIAS

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO. FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES Y RELACIONADAS A CONTINUACIÓN:

VALOR ASEGURADO TOTAL	\$ *****1,500,000,000.00
PRIMA	\$ *****95,000,000.00
GASTOS	\$ *****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$ *****15,200,000.00
AJUSTE AL PESO	\$ *****0.00
TOTAL A PAGAR EN PESOS	\$ *****110,200,000.00

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN CALI A LOS 27 DIAS DEL MES DE JULIO DEL AÑO 2016

*[Firma Autorizada]*

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				5857	Corredor	GARCES LLOREDA Y CIA. LTDA	100.00



CONVENIO BANCOCOLMBIA 32522 Línea integral de Atención al cliente Teléfonos (57-1) 4236757 en Bogotá y 018000512620 para el resto del país o #247 o si lo prefiere a la dirección electrónica [serviciocliente@axacolpatria.co](mailto:serviciocliente@axacolpatria.co)  
Dirección Calle 12 B No. 9-33, oficinas 211 y 312, Bogotá D.C. Horario de atención lunes a viernes de 9 a.m a 12 p.m y de 1 p.m. a 4 p.m. correo electrónico [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com) Teléfonos 337 48 81 - 313 499 80 23

P\_XXXXXX

USUARIO FQUINTERO01

-ORIGINAL - CLIENTE-



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334

CERTIFICADO DE: RENOVIACION	HOJA ANEXA No. 1
TOMADOR FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA DIRECCIÓN KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	NIT 891.380.054-1 TELÉFONO 2275811
ASEGURADO FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA DIRECCIÓN KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	NIT 891.380.054-1 TELÉFONO 2275811
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS DIRECCIÓN ., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	NIT 00.000.000-0 TELÉFONO

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO A COMUNICACION S/N VIA E-MAIL, SE RENUEVA EL CONTRATO DE SEGUROS ARRIBA INDICADO.

"EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA."

TOMADOR : FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA

ASEGURADO : FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA

SEDE PRINCIPAL : CARRERA 8ª N 17-52, BUGA, COLOMBIA

COBERTURA : SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA, CUBRIENDO LAS ACTIVIDADES DEL ASEGURADO COMO PROPIETARIO Y OPERADOR DE LAS INSTITUCIONES MÉDICAS NOMBRADAS COMO ASEGURADOS.

RIESGO CUBIERTO - RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA

QUEDA AMPARADA LA RESPONSABILIDAD CIVIL QUE EVENTUALMENTE PUEDA CORRESPONDERLE AL ASEGURADO POR CUALQUIER DAÑO CORPORAL, ENFERMEDAD, AFECCIÓN O MUERTE CAUSADA A UN PACIENTE, POR CUALQUIER ACTO NEGLIGENTE, ERROR U OMISIÓN, O FALTA PROFESIONAL, COMETIDO POR EL ASEGURADO EN EJERCICIO DE LAS FUNCIONES PROPIAS DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL COMO PROVEEDOR DE SERVICIOS DE LA SALUD.

- RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL

CUALQUIER DAÑO CORPORAL, ENFERMEDAD, AFECCIÓN O MUERTE CAUSADA A CUALQUIER PERSONA, O PÉRDIDA O DAÑO A LAS PROPIEDADES TANGIBLES DE ÉSTA EN CONEXIÓN CON LAS OBLIGACIONES PROFESIONALES DEL ASEGURADO.

RESPONSABILIDAD CIVIL DE EXPLOTACIÓN GENERAL DE LA EMPRESA

SE ENTIENDE POR TAL LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LOS DAÑOS MATERIALES Y/O CORPORALES A TERCEROS QUE PUEDAN OCASIONAR EL ASEGURADO, YA SEA POR ACTOS PROPIOS, O EL PERSONAL POR EL CUAL LEGALMENTE SEA RESPONSABLE EN EL DESEMPEÑO DE SU LABOR PROFESIONAL, O DE LA ENTIDAD POR LA CUAL LEGALMENTE SEA RESPONSABLE EL ASEGURADO, O DE LOS OBJETOS QUE POSEAN PARA SU COMETIDO, INCLUSO POR INCENDIO O EXPLOSIÓN, INCLUYENDO TODAS LAS ACTIVIDADES QUE RAZONABLEMENTE HACEN PARTE DEL GIRO DEL ASEGURADO Y QUE SON INHERENTES Y ESPECÍFICAS A LAS FUNCIONES DESARROLLADAS POR EL MISMO EN EL CURSO NORMAL DE SU NEGOCIO, SIEMPRE Y CUANDO TALES DAÑOS SE PRODUZCAN DENTRO DEL RECINTO Y PREDIOS DEL RIESGO CUBIERTO.

NOTA:  
=====

1. ESTA PÓLIZA SOLO PROVEE AMPARO BÁSICO PARA LA EXPOSICIÓN DE PLO DE LA INSTITUCIÓN ASEGURADA. SE RECOMIENDA OBTENER UNA PÓLIZA ESPECÍFICA PARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL SI SE DESEAN MÁS COBERTURAS Y AMPAROS ADICIONALES.

2. SI NO SE DESEA ESTA COBERTURA, LA PRIMA COTIZADA SE PODRÁ REDUCIR.

RC PATRONAL.

SE ENTIENDE POR TAL LA OBLIGACIÓN POR 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 DE MUERTE, INVALIDEZ O INCAPACIDAD, O BAJO CUALQUIER LEY O INSTITUCIÓN DE SEGURIDAD SEMEJANTE, SEA PÚBLICA O PRIVADA.

ESTA PROTECCIÓN OPERA, ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE, SOLO EN EXCESO DE LA RC PATRONAL LEGAL PROVISTA EN EL PAÍS DE DOMICILIO DEL ASEGURADO HASTA EL 2% DEL LÍMITE ASEGURADO POR PERSONA / 10% DEL LÍMITE ASEGURADO POR AÑO. EXCLUYE RECLAMACIONES POR ENFERMEDADES PROFESIONALES Y DE ALTO COSTO.

BASE DE LA COBERTURA : RC PROFESIONAL MÉDICA

: CLAIMS MADE

RC GENERAL : OCURRENCIA

FECHA DE RETROACTIVIDAD : 19 DE ENERO DEL 2009

PRÓRROGA DENUNCIA DE RECLAMOS : 2 AÑOS (OPCIONAL) CON COBRO DE PRIMA ADICIONAL.

VIGENCIA :  
=====





POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334

CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 2	
TOMADOR	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
ASEGURADO	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	00.000.000-0
DIRECCIÓN	., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO	
<p>DESDE : 31 DE JULIO DE 2016, A LAS 00:00 HORAS, TIEMPO LOCAL ESTÁNDAR.  HASTA : 31 DE JULIO DE 2017, A LAS 00:00 HORAS, TIEMPO LOCAL ESTÁNDAR.</p> <p>RENOVACIÓN DEL CONTRATO:  =====</p> <p>- EN EL SUPUESTO CASO DE RENOVIACIONES SUCESIVAS E ININTERRUMPIDAS DE ESTA PÓLIZA, LA COBERTURA SIEMPRE SE EXTENDERÁ A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD EMERGENTE DE ACTOS MÉDICOS OCURRIDOS DESDE EL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA INICIAL, O DESDE LA FECHA DE RETROACTIVIDAD DE LA PÓLIZA, CUALQUIERA DE LAS DOS FECHAS QUE SEA ANTERIOR, SIN IMPORTAR QUE LA PÓLIZA INICIAL HUBIESE YA VENCIDO, Y QUE EL RECLAMO O NOTIFICACIÓN SE PRESENTASE DURANTE UNA DE SUS RENOVIACIONES CONSECUTIVAS E ININTERRUMPIDAS.</p> <p>LÍMITES GEOGRÁFICOS : REPÚBLICA DE COLOMBIA ÚNICAMENTE.</p> <p>JURISDICCIÓN Y LEY :  =====</p> <p>ESTE SEGURO SERÁ GOBERNADO E INTERPRETADO DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES VIGENTES EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. TODAS LAS PARTES ACUERDAN Y ACEPTAN EL SOMETERSE A LA JURISDICCIÓN Y LEYES EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.</p> <p>LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN : LÍMITE ÚNICO Y COMBINADO.</p> <p>LÍMITE PARA CADA Y TODA RECLAMACIÓN O SERIE DE RECLAMACIONES ORIGINADAS POR UNA MISMA CAUSA Y EN EL AGREGADO ANUAL, POR TODO CONCEPTO DE INDEMNIZACIONES, INTERESES, GASTOS, COSTAS Y HONORARIOS DE DEFENSA JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL A SER COMPARTIDO POR TODOS LOS NOMBRADOS COMO ASEGURADO.</p> <p>ALT. 1 - COP1.500.000.000 POR EVENTO / AGREGADO ANUAL.</p> <p>NOTA:  =====</p> <p>EN CASO DE TOMARSE LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN SUPERIORES A LOS QUE EXPIRAN, EL TEXTO DE LA COBERTURA PARA LA APLICACIÓN DE LOS MISMOS SERÁ MODIFICADO DE CONFORMIDAD.</p> <p>- REINSTALACIÓN DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN</p> <p>(a) REINSTALACIONES AUTOMÁTICAS DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN POR PAGO DE SINIESTROS QUEDAN A LA ENTERA DISCRECIÓN DEL ASEGURADOR.</p> <p>(b) EN CASO DE CONCEDERLAS, EL ASEGURADOR SE RESERVA EL DERECHO DE OBTENER UNA PRIMA ADICIONAL, LA CUAL NO PODRÁ SER MAYOR AL 15% DE LA ÚLTIMA PRIMA PAGADA POR EL ASEGURADO.</p> <p>DEDUCIBLES :  =====</p> <p>RC NO PROFESIONAL - 15% DE TODO Y CADA RECLAMO, CON UN MÍNIMO DE COP2.000.000 POR TODO Y CADA RECLAMO.</p> <p>RC PROFESIONAL MÉDICA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA - 15% DE TODO Y CADA RECLAMO, CON MÍNIMO DE COP2.000.000 POR TODO Y CADA RECLAMO.</p> <p>RC PROFESIONAL MÉDICOS Y/O ENTIDADES QUE PRESTEN SUS SERVICIOS A LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA: - 15% DE TODO Y CADA RECLAMO, CON MÍNIMO DE COP2.000.000 POR TODO Y CADA RECLAMO OPERANDO EN EXCESO DE (A) LAS PROPIAS PÓLIZAS PRIMARIAS DE LOS MÉDICOS Y/O ENTIDADES QUE PRESTEN SUS SERVICIOS A LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, O EN CASO DE ÉSTOS NO TENER PÓLIZA (B) DE COP25.000.000 TODA Y CADA PÉRDIDA.</p> <p>INCENTIVO  =====</p> <p>EN CASO DE QUE EL MÉDICO O LA INSTITUCIÓN QUE REALIZA EL ACTO MÉDICO CAUSANTE DEL RECLAMO TENGA UNA PÓLIZA DE RC PROFESIONAL MÉDICA VIGENTE, CON UN LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN IGUAL O MAYOR A COP25.000.000, EXPEDIDA POR UNA COMPAÑÍA DE SEGUROS RECONOCIDA COMO TAL POR LAS AUTORIDADES LOCALES, SOLO APLICARÁ EL DEDUCIBLE DEL 15% DE TODO Y CADA RECLAMO, CON UN MÍNIMO DE COP2.000.000 POR TODO Y CADA RECLAMO.</p> <p>EL DEDUCIBLE CONVENIDO SE APLICARÁ A CADA RECLAMACIÓN PRESENTADA POR O CONTRA EL ASEGURADO CON INDEPENDENCIA DE LA CAUSA O LA RAZÓN DE SU PRESENTACIÓN, O DE LA EXISTENCIA DE UNA SENTENCIA EJECUTORIA O NO.</p> <p>SE ACLARA EN TODO CASO QUE TRATÁNDOSE DE GASTOS DE DEFENSA SE OTORGARÁ COBERTURA Y APLICARÁ ÚNICAMENTE EL DEDUCIBLE PORCENTUAL. ES DECIR HABRÁ COBERTURA DE GASTOS DE DEFENSA ASÍ EL MONTO RECLAMADO Y LA INDEMNIZACIÓN A CARGO DE LA ASEGURADORA POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA VÍCTIMA NO SUPERE LA SUMA DE EXCESO ARRIBA INDICADA.</p> <p>EL DEDUCIBLE APLICARÁ SOLO UNA VEZ EN CASO DEL MISMO RECLAMO AFECTAR VARIAS COBERTURAS.</p>			





POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334

CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 3	
TOMADOR	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
ASEGURADO	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	00.000.000-0
DIRECCIÓN	., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO	

PRIMA ANUAL : PRIMA PARA EL 100%.

ALT. 1 - COP95.000.000 + IVA

GARANTÍA DE PAGO DE PRIMAS :  
=====

LAS PRIMAS SERÁN PAGADERAS A MÁS TARDAR DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONSECUTIVOS AL INICIO DE LA VIGENCIA, PRIMAS A SER RECIBIDAS POR EL ASEGURADOR EN SUS OFICINAS.

LA FALTA DE CUMPLIMIENTO CON ESTA CONDICIÓN CAUSARÁ LA CANCELACIÓN AUTOMÁTICA DE ESTE RESPALDO AL INICIO DE SU VIGENCIA.

EL ASEGURADOR NO ESTARÁ OBLIGADO A ENVIAR NOTA DE CANCELACIÓN POR EL NO PAGO DE LA PRIMA.

LA GARANTÍA DE PAGO DEBE CUMPLIRSE EN TIEMPO Y FORMA INDEPENDIEMENTE DE LA OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN POR PARTE DEL ASEGURADOR.

TÉRMINOS Y CONDICIONES ESPECÍFICAS - DEFINICIÓN DE SINIESTRO:

TODO HECHO O ACTO U OMISIÓN CULPOSA IMPUTADA AL ASEGURADO BAJO ESTA PÓLIZA, COMETIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA MISMA O DENTRO DEL PERÍODO DE RETROACTIVIDAD OTORGADO, SI ESTE APLICASE, QUE HAYA OCASIONADO DAÑOS A LA SALUD O A LOS BIENES DE LA PERSONA.

- DEFINICIÓN DE RECLAMO:

CUALQUIER NOTIFICACIÓN ESCRITA, POR VÍA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, SOLICITANDO COMPENSACIÓN EN FORMA MONETARIA POR PERJUICIOS OCASIONADOS O SUPUESTAMENTE OCASIONADOS, DIRECTAMENTE COMO CONSECUENCIA, ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE, DE UNA ACCIÓN Y/U OMISIÓN DEL ASEGURADO EN LA PRESTACIÓN DE SUS SERVICIOS, HECHA POR UN TERCERO, Y RECIBIDA POR EL ASEGURADO Y PRESENTADA AL ASEGURADOR DURANTE EL PERÍODO DE VIGENCIA DEL SEGURO, O DENTRO DEL PERÍODO DE EXTENSIÓN PARA LA DENUNCIA DE RECLAMOS, SI ESTE ÚLTIMO APLICASE.

EN EL EVENTO DE SER NOTIFICADO Y LLAMADO A CITACIÓN A LA DILIGENCIA DE AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL O DE RECIBIR UNA NOTIFICACIÓN DE DEMANDA, EL ASEGURADO DEBERÁ ENVIAR LA INFORMACIÓN AL ASEGURADOR DENTRO DE UN LAPSO DE TIEMPO NO MAYOR A 30 DÍAS POSTERIORES A DICHAS NOTIFICACIONES.

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA FORMALIZACIÓN DE RECLAMOS Y EL PAGO DE SINIESTROS RESPECTO AL CONTRATO DE SEGURO, LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS SON NECESARIOS PARA:

A. LA FORMALIZACIÓN DEL RECLAMO

- 1) COPIA DEL DOCUMENTO A TRAVÉS DEL CUAL EL ASEGURADO CONOCE POR PRIMERA VEZ DEL RECLAMO PRESENTADO.
- 2) COMO REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD, SI ES A TRAVÉS DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL, COPIA DEL DOCUMENTO DE SOLICITUD Y LA CITACIÓN AL ASEGURADO.
- 3) COPIA COMPLETA DE LA HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE.
- 4) CONCEPTO TÉCNICO DEL COMITÉ MÉDICO DEL ASEGURADO.
- 5) CONCEPTO TÉCNICO Y JURÍDICO SOBRE LA RESPONSABILIDAD QUE SE LE IMPUTA AL ASEGURADO.
- 6) DOCUMENTO ADICIONAL O AMPLIACIÓN DE LAS ANTERIORES DE CONSIDERARLO NECESARIO A FIN DE PERMITIR DETERMINAR LA RESPONSABILIDAD QUE SE LE IMPUTA AL ASEGURADO.

B. LA FORMALIZACIÓN DEL PAGO

- 1) COPIA DEL FINIQUITO DEBIDAMENTE FIRMADO POR EL ASEGURADO / BENEFICIARIO.
- 2) COPIA SIMPLE DE LA FACTURA DE HONORARIOS.
- 3) DOCUMENTO ADICIONAL O AMPLIACIÓN DE LAS ANTERIORES DE CONSIDERARLO NECESARIO A FIN DE SOPORTAR EL PAGO.

- PETICIONES EXTRAJUDICIALES:

PARA EFECTOS DE PRESCRIPCIÓN EN CASOS DE PETICIONES EXTRAJUDICIALES, LA FECHA DE INICIO DEBERÁ SER CONTADA A PARTIR DEL MOMENTO EN QUE EL AFECTADO RADIQUE LA CARTA DE RECLAMO, CON LOS SOPORTES CORRESPONDIENTES E INDICANDO EL MONTO DE SUS PRETENSIONES ECONÓMICAS.

- PLURALIDAD DE RECLAMOS:





POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334

CERTIFICADO DE: RENOVIACION	HOJA ANEXA No. 4
TOMADOR FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA DIRECCIÓN KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	NIT 891.380.054-1 TELÉFONO 2275811
ASEGURADO FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA DIRECCIÓN KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	NIT 891.380.054-1 TELÉFONO 2275811
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS DIRECCIÓN ., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	NIT 00.000.000-0 TELÉFONO

(a) LA INCLUSIÓN DE MÁS DE UN ASEGURADO EN UN MISMO RECLAMO, O LA PRESENTACIÓN DE RECLAMOS POR MÁS DE UNA PERSONA U ORGANIZACIÓN RESPECTO DE UN MISMO HECHO Y/O DAÑO, EN NINGÚN CASO SERVIRÁN PARA AUMENTAR EL MONTO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN POR CADA OCURRENCIA.

(b) DOS O MÁS RECLAMOS ORIGINADOS POR LA MISMA CAUSA, O PROVENIENTES DEL MISMO ERROR U OMISIÓN, O DEL MISMO ACTO MÉDICO O SERIE DE ELLOS, SERÁN CONSIDERADOS COMO UN SOLO RECLAMO.

(c) TODOS ESTOS RECLAMOS RELACIONADOS REFERIDOS EN EL NUMERAL (B), SIN IMPORTAR CUANDO SEAN ORIGINADOS, SERÁN CONSIDERADOS COMO REALIZADOS EN LA FECHA EN LA CUAL EL PRIMER RECLAMO HAYA SIDO PRESENTADO.

(d) EN EL CASO DE UN TRATAMIENTO EXTENDIDO, CONTINUO, INTERMITENTE O REPETIDO CON EL ASEGURADO Y CUANDO NO HAYA UN ACUERDO SOBRE CUANDO UN SERVICIO PROFESIONAL QUE DE ORIGEN A UN RECLAMO SE HAYA PRESTADO INICIALMENTE, SE CONSIDERARÁ PARA LOS EFECTOS DE ESTA PÓLIZA QUE EL SERVICIO PROFESIONAL SE PRESTÓ EN EL MOMENTO EN QUE EL RECLAMANTE CONSULTÓ POR PRIMERA VEZ AL ASEGURADO A CAUSA DE LOS SÍNTOMAS QUE DIERON ORIGEN AL TRATAMIENTO PRESCRITO POR EL ASEGURADO.

- COSTOS DEL PROCESO

EL ASEGURADOR RESPONDERÁ, ADEMÁS, AÚN EN EXCESO DE LA SUMA ASEGURADA POR LOS COSTOS DEL PROCESO QUE EL TERCERO DAMNIFICADO O SUS CAUSAHABIENTES PROMUEVAN EN SU CONTRA O LA DEL ASEGURADO, CON LAS SALVEDADES SIGUIENTES:

1. SI LA RESPONSABILIDAD PROVIENE DE DOLO O ESTÁ EXPRESAMENTE EXCLUIDA DEL CONTRATO DE SEGURO;
2. SI EL ASEGURADO AFRONTA EL PROCESO CONTRA ORDEN EXPRESA DEL ASEGURADOR, Y

3. SI LA CONDENA POR LOS PERJUICIOS OCASIONADOS A LA VÍCTIMA EXCEDE LA SUMA QUE, CONFORME A LOS ARTÍCULOS PERTINENTES DE ESTE TÍTULO, DELIMITA LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR, ÉSTE SÓLO RESPONDERÁ POR LOS GASTOS DEL PROCESO EN PROPORCIÓN A LA CUOTA QUE LE CORRESPONDA EN LA INDEMNIZACIÓN.

- GASTOS DE DEFENSA:

100% DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN POR EVENTO / AGREGADO ANUAL.

a) EL ASEGURADOR SOLO RECONOCERÁ POR HONORARIOS AQUELLOS ESTABLECIDOS EN LAS TARIFAS DEL COLEGIO DE ABOGADOS DE LA RESPECTIVA CIUDAD.

b) LOS GASTOS DE DEFENSA EN RELACIÓN A UN PROCESO JUDICIAL, ADMINISTRATIVO O ARBITRAL QUE SE ADELANTE COMO CONSECUENCIA DE UN DAÑO AMPARADO EN LA PÓLIZA SERÁN CUBIERTOS DENTRO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN Y NO EN ADICIÓN AL MISMO. EL PAGO DE TALES REDUCIRÁ EL MONTO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN.

c) SE ENCUENTRAN INCLUIDAS EN LA COBERTURA LAS CONCILIACIONES Y TRANSACCIONES QUE CELEBRE EL ASEGURADO QUE TENGAN POR OBJETO CONCLUIR LAS DENUNCIAS O DEMANDAS FORMULADAS EN SU CONTRA, LAS QUE DEBERÁN CONTAR PREVIAMENTE CON LA CONFORMIDAD DEL ASEGURADOR. ESTAS CONCILIACIONES Y TRANSACCIONES PODRÁN HACERSE DENTRO DEL JUICIO O FUERA DE ÉL, ES DECIR JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE, SIEMPRE Y CUANDO SE DERIVEN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA EXTRA CONTRACTUAL:

1. ARBITRAJE

HASTA UN 10% DEL VALOR RECLAMADO Y MÁXIMO HASTA EL 10% DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN.

2. DEMANDA JUDICIAL

(a) PRIMERA INSTANCIA

HASTA UN 10% DEL VALOR RECLAMADO Y MÁXIMO HASTA EL 10% DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN.

(b) SEGUNDA INSTANCIA

HASTA UN 5% DEL VALOR RECLAMADO Y MÁXIMO HASTA EL 5% DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN.

3. TRANSACCIÓN

\* SI LA TRANSACCIÓN SE PRODUCE DE MANERA EXTRAJUDICIAL, SE RECONOCERÁ HASTA UN 20% DEL VALOR

RECLAMADO Y MÁXIMO HASTA EL 20% DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN.

\* SI LA TRANSACCIÓN SE PRODUCE DENTRO DEL JUICIO O DENTRO DEL ARBITRAJE, SE RECONOCERÁ EL VALOR CORRESPONDIENTE AL HONORARIO ARRIBA SEÑALADO.

d) LA ASEGURADORA NO PODRÁ REALIZAR ACUERDOS CONCILIATORIOS CON LOS TERCEROS SIN EL CONSENTIMIENTO ESCRITO DEL ASEGURADO; SIN EMBARGO, EN CASO DE QUE EL ASEGURADO REHUSARA ACEPTAR EL ACUERDO PROPUESTO EN FORMA FEHACIENTE POR LA ASEGURADORA, LA SUMA A PAGAR POR LA ASEGURADORA POR EL SINIESTRO EN CASO DE SENTENCIA O POR POSTERIOR TRANSACCIÓN, NO PODRÁ EXCEDER EL MONTO DE LA TRANSACCIÓN INICIALMENTE PROPUESTA, INCLUYENDO LOS GASTOS, COSTAS E INTERESES DEVENGADOS HASTA LA FECHA DE DICHA PROPUESTA INICIAL.





POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334

CERTIFICADO DE:	RENOVACION	HOJA ANEXA No. 5
TOMADOR	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT 891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO 2275811
ASEGURADO	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT 891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO 2275811
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT 00.000.000-0
DIRECCIÓN	., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO

PARA EL ACUERDO DE LOS HONORARIOS EL PROFESIONAL DEL DERECHO DEBE COTIZARLOS POR ETAPAS.

DAÑOS EXTRA PATRIMONIALES:

100% DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN POR EVENTO / AGREGADO ANUAL.

(a) LOS DAÑOS EXTRA PATRIMONIALES EN RELACIÓN AL PROCESO QUE SE ADELANTE COMO CONSECUENCIA DE UN DAÑO AMPARADO EN LA PÓLIZA SERÁN CUBIERTOS SIEMPRE Y CUANDO HAYA UN DAÑO O LESIÓN PERSONAL O CORPORAL IMPUTADO AL ASEGURADO DICTAMINADO ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR EL FALLO DE UN JUEZ.

(b) EN CASO DE CONCILIACIÓN O ACUERDO DE INDEMNIZACIÓN ENTRE LAS PARTES CON LA PREVIA AUTORIZACIÓN DEL ASEGURADOR SE ENTENDERÁN INCLUIDOS LOS DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES, POR SER UNA INDEMNIZACIÓN INTEGRAL.

(c) LOS PAGOS POR DAÑOS EXTRA PATRIMONIALES SERÁN CUBIERTOS DENTRO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN Y NO EN ADICIÓN AL MISMO.

(d) EL PAGO POR TALES REDUCIRÁ EL MONTO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN.

BENEFICIOS ADICIONALES - CAUCIONES

2% DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN POR EVENTO / AGREGADO ANUAL.

1. SE CONCEDE ESTE SUBLÍMITE EN RELACIÓN AL PROCESO QUE SE ADELANTE COMO CONSECUENCIA DE UN DAÑO AMPARADO EN LA PÓLIZA.

2. EL ASEGURADOR NO ESTARÁ OBLIGADO A EXPEDIR DICHAS CAUCIONES.

3. AS CAUCIONES SERÁN CUBIERTOS DENTRO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN Y NO EN ADICIÓN AL MISMO. EL PAGO DE TALES REDUCIRÁ EL MONTO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN.

-GASTOS MÉDICOS

2% DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN POR EVENTO / AGREGADO ANUAL.

(a) ESTE AMPARO ADICIONAL COMPRENDE LA PROVISIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS Y LOS GASTOS INMEDIATOS CAUSADOS POR SERVICIOS MÉDICOS PRESTADOS COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE ELLOS.

(b) EL PAGO POR GASTOS MÉDICOS PODRÁ REALIZARSE INDEPENDIENTEMENTE DE SI EXISTE O NO RESPONSABILIDAD LEGAL POR PARTE DEL ASEGURADO.

(c) EL PAGO DE GASTOS MÉDICOS POR PARTE DEL ASEGURADOR NO IMPLICARÁ LA ACEPTACIÓN DE RESPONSABILIDAD DE ÉSTE ANTE EL ASEGURADO O ANTE TERCEROS EN LOS TÉRMINOS DE ESTA COBERTURA.

(d) NO SE CUBREN LOS GASTOS MÉDICOS INCURRIDOS POR EL PROPIO ASEGURADO.

(e) LOS GASTOS MÉDICOS SERÁN CUBIERTOS DENTRO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN Y NO EN ADICIÓN AL MISMO. EL PAGO DE TALES REDUCIRÁ EL MONTO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN.

- ASISTENCIA EN PROCESO PENAL

2% DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN POR EVENTO / AGREGADO ANUAL.

(a) EN CASO DE ACCIÓN PENAL CONTRA EL ASEGURADO, EL ASEGURADOR PODRÁ COLABORAR PROPORCIONANDO AL ASEGURADO, PREVIO SU REQUERIMIENTO POR ESCRITO DE UN EXPERTO TÉCNICO O DELEGADO EN CASO DE REQUERIR UN EXPERTICIO O PERITAJE QUE OBRE COMO PRUEBA DENTRO DEL PROCESO.

(b) ESTA COLABORACIÓN POR PARTE DEL ASEGURADOR NO IMPLICARÁ LA ACEPTACIÓN DE RESPONSABILIDAD DE ÉSTE ANTE EL ASEGURADO O TERCEROS EN LOS TÉRMINOS DE ESTA COBERTURA.

(c) ESTE ES UN BENEFICIO ADICIONAL BAJO LA DISCRECIÓN ABSOLUTA DEL ASEGURADOR; POR TANTO, ÉSTE PODRÁ DECIDIR UNILATERALMENTE EL COSTO Y/O TIEMPO DE SU COLABORACIÓN.

(d) LA DEFENSA SERÁ ASUMIDA ÚNICAMENTE POR ABOGADOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO Y PRE-APROBADOS POR EL ASEGURADOR.

(e) SE ACLARA QUE ESTE BENEFICIO ADICIONAL OPERA BAJO LA MODALIDAD DE RE-EMBOLSO PREVIA DEMOSTRACIÓN DEL ASEGURADO DE EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD PENAL.

(f) EL ASEGURADOR SOLO RECONOCERÁ POR HONORARIOS AQUELLOS QUE NO SUPEREN LOS ESTABLECIDOS EN LAS TARIFAS DEL COLEGIO DE ABOGADOS DE LA RESPECTIVA CIUDAD.

(g) LA ASISTENCIA EN FORO PENAL SERÁ CUBIERTA DENTRO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN Y NO EN ADICIÓN AL MISMO. EL PAGO DE TALES REDUCIRÁ EL MONTO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN.





POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334

CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 6	
TOMADOR	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
ASEGURADO	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	00.000.000-0
DIRECCIÓN	., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO	

- ASISTENCIA EN PROCESOS CONTENCIOSOS ADMINISTRATIVOS

2% DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN POR EVENTO / AGREGADO ANUAL.

(a) EN CASO QUE SE PROMUEVAN PROCESOS ADMINISTRATIVOS CONTRA EL ASEGURADO EMANADOS DE SU RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA COMO PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, ESTE BENEFICIO ADICIONAL OPERA PARA ATENDER LOS GASTOS DE DEFENSA DIRECTAMENTE ASOCIADOS CON ESTOS PROCESOS.

(b) ESTE BENEFICIO ADICIONAL NO IMPLICARÁ LA ACEPTACIÓN DE RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR ANTE EL ASEGURADO O TERCEROS EN LOS TÉRMINOS DE ESTA COBERTURA.

(c) LA DEFENSA SERÁ ASUMIDA ÚNICAMENTE POR ABOGADOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO Y PRE-APROBADOS POR EL ASEGURADOR.

(d) SE ACLARA QUE ESTE BENEFICIO ADICIONAL OPERA BAJO LA MODALIDAD DE RE-EMBOLSO PREVIA DEMOSTRACIÓN DEL ASEGURADO DE EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA.

(e) EL ASEGURADOR NO ESTARÁ OBLIGADO A RECONOCER NI A REEMBOLSAR AL ASEGURADO NINGÚN MONTO POR CONCEPTO DE SANCIÓN O MULTA, SI ALGUNO, COMO RESULTADO DE UN PROCESO ADMINISTRATIVO CONTRA EL ASEGURADO.

(f) EL ASEGURADOR SOLO RECONOCERÁ POR HONORARIOS AQUELLOS QUE NO SUPEREN LOS ESTABLECIDOS EN LAS TARIFAS DEL COLEGIO DE ABOGADOS DE LA RESPECTIVA CIUDAD.

(g) LOS PAGOS POR ESTE BENEFICIO ADICIONAL SERÁN CUBIERTOS DENTRO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN Y NO EN ADICIÓN AL MISMO. EL PAGO DE TALES REDUCIRÁ EL MONTO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN.

- EXTENSIÓN PARA LA DENUNCIA DE RECLAMOS - DOS (2) AÑOS MÁXIMO

(a) EL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN QUE ATENDERÁ A LA TOTALIDAD DE LOS RECLAMOS QUE SE RECIBAN DENTRO DEL PERÍODO DEL ENDOSO SERÁ LA SUMA EN VIGOR PARA LA ÚLTIMA VIGENCIA NO RENOVADA.

(b) EL ENDOSO DEJARÁ DE SER OPERATIVO UNA VEZ SE AGOTE LA LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN O SE CUMPLA LA VIGENCIA DE SU PERÍODO, CUALQUIERA QUE OCURRA PRIMERO.

(c) EL DERECHO A OBTENER ESTE ENDOSO ESTÁ CONDICIONADO A LA NO RENOVACIÓN O CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR RAZONES DIFERENTES A LA CANCELACIÓN POR NO PAGO DE PRIMA.

CON PAGO DE PRIMA ADICIONAL

SI EL ASEGURADO DECIDE UNILATERALMENTE EL NO RENOVAR O RESCINDIR ESTA COBERTURA A SU VENCIMIENTO, EL ASEGURADO TENDRÁ EL DERECHO DE COMPRAR UN ENDOSO PARA LA EXTENSIÓN PARA LA DENUNCIA DE RECLAMOS POR UNA PRIMA ADICIONAL, Y BAJO LOS TÉRMINOS ESTIPULADOS EN ESTA CLÁUSULA, SALVO CUANDO EL CONTRATO SE RESCINDIERA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA POR EL ASEGURADO, HECHO QUE GENERARÁ LA PÉRDIDA DEL DERECHO DEL ASEGURADO PARA LA COMPRA DE TAL ENDOSO.

EL ENDOSO PARA LA EXTENSIÓN PARA LA DENUNCIA DE 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 TAL PERÍODO Y CON POSTERIORIDAD A LA FECHA DE EFECTO DE ESTA PÓLIZA.

EL ENDOSO PARA LA EXTENSIÓN PARA LA DENUNCIA DE RECLAMOS NO CAMBIARÁ LA FECHA DE VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA. SIMPLEMENTE EXTENDERÁ EL PERÍODO DURANTE EL CUAL, EL ASEGURADO, PODRÁ PONER EN CONOCIMIENTO DEL ASEGURADOR DICHOS RECLAMOS.

EL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN CONTRATADO EN EL ÚLTIMO PERÍODO DE LA PÓLIZA, ES EL MISMO QUE REGIRÁ PARA EL ENDOSO PARA LA EXTENSIÓN PARA LA DENUNCIA DE RECLAMOS, ES DECIR, DICHO ENDOSO NO ALTERARÁ LA LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN ACORDADO EN LA PÓLIZA.

A FINES DE OBTENER EL ENDOSO PARA LA EXTENSIÓN PARA LA DENUNCIA DE RECLAMOS EL ASEGURADO DEBERÁ HACER LO SIGUIENTE:

(a) SOMETER POR ESCRITO SU SOLICITUD AL ASEGURADOR.

(b) ENVIAR DICHA SOLICITUD DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS SIGUIENTES A LA FINALIZACIÓN DE LA PRESENTE COBERTURA.

(c) DETERMINAR EL TÉRMINO DE TIEMPO DESEADO PARA LA EXTENSIÓN, YA SEA POR UN PERÍODO DE UNO (1) O DE DOS (2) AÑOS.

(d) ABONAR AL CONTADO LA PRIMA CORRESPONDIENTE AL ENDOSO. EL ASEGURADOR CONSIDERARÁ ESTA PRIMA COMO DEVENGADA AL 100%.

CUMPLIDA LAS CONDICIONES ANTERIORES, EL ASEGURADOR:

\* NO PODRÁ NEGARSE A EMITIR EL ENDOSO.

\* NO PODRÁ CANCELARLO UNA VEZ EMITIDO Y PAGADO.





**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334**

CERTIFICADO DE: <b>RENOVACION</b>		HOJA ANEXA No. 7	
TOMADOR	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
ASEGURADO	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	00.000.000-0
DIRECCIÓN	., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO	

EN CASO QUE EL ASEGURADO NO CUMPLA CON TODAS Y CADA UNA DE LAS CONDICIONES NECESARIAS PARA LA COMPRA DEL ENDOSO, EL ASEGURADOR QUEDARÁ LIBERADO DE SU OBLIGACIÓN DE OTORGARLO.

IGUALMENTE, A LOS EFECTOS DE ESTE CONTRATO, SI EL ASEGURADO OPTA POR NO COMPRAR EL ENDOSO, O PIERDE EL DERECHO PARA HACERLO, EL ASEGURADOR 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 PARA LA DENUNCIA DE RECLAMOS, EL ASEGURADOR UTILIZARÁ LAS TARIFAS Y CONDICIONES EXISTENTES AL MOMENTO DE REQUISICIÓN DEL MISMO POR PARTE DEL ASEGURADO. SIN EMBARGO, EL PRECIO DEL ENDOSO NO EXCEDERÁ LOS SIGUIENTES RANGOS DE PORCENTAJES DE LA PRIMA DE LA ÚLTIMA PÓLIZA CONTRATADA POR EL ASEGURADO:

(a) UN (1) AÑO : DEL 50% AL 125%

(b) DOS (2) AÑOS : DEL 75% AL 150%

EL ASEGURADOR MANTENDRÁ VIGENTE EL ENDOSO HASTA CUANDO SE AGOTE EL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN CONTRATADO PARA LA ÚLTIMA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, O SE AGOTE EL PERÍODO DEL ENDOSO, CUALQUIERA QUE SUCEDA PRIMERO.

EXTENSIÓN DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA

LA PRESENTE COBERTURA SE EXTIENDE A AMPARAR:

1. PERSONAL MÉDICO AUXILIAR

LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL ASEGURADO POR LOS ACTOS DEL PERSONAL MÉDICO AUXILIAR (POR EJEMPLO: ENFERMERAS, PARAMÉDICOS, LABORATORISTAS Y ASIMILADOS), VINCULADOS LABORALMENTE CON EL ASEGURADO CUANDO ESTOS TRABAJEN PARA EL ASEGURADO DENTRO DE LOS PREDIOS AQUÍ ASEGURADOS, O SEAN AUTORIZADOS POR EL ASEGURADO A TRABAJAR FUERA DE SUS INSTALACIONES.

ESTA PÓLIZA SE EXTIENDE A AMPARAR ESTAS PERSONAS INDIVIDUALMENTE, PERO ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE CUANDO SEAN DEMANDADOS SOLIDARIAMENTE CON EL ASEGURADO.

2. RESPONSABILIDAD CIVIL INDIRECTA

(a) MÉDICOS Y CIRUJANOS

LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL ASEGURADO POR ACTOS DE PROFESIONALES MÉDICOS (MÉDICOS Y CIRUJANOS) EMPLEADOS, NO EMPLEADOS (ADSCRITOS), PROVISIONALES, SUBSTITUTOS, TEMPORALES, CONTRATISTAS O INDEPENDIENTES EN USO DE LOS PREDIOS, EQUIPOS Y/O PERSONAL DE APOYO DEL ASEGURADO.

ESTA PÓLIZA NO SE EXTIENDE A AMPARAR ESTAS PERSONAS INDIVIDUALMENTE. LOS MÉDICOS DEBERÁN TENER SUS PROPIAS PÓLIZAS PARA SU PROTECCIÓN EN CASO DE VERSE INVOLUCRADOS EN RECLAMOS.

(b) ENTIDADES PRESTADORAS DE SERVICIOS TERCIALIZADOS

LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL ASEGURADO POR ACTOS DE ENTIDADES PRESTADORAS DE SERVICIOS PROFESIONALES MÉDICOS TERCIALIZADOS A NOMBRE DEL ASEGURADO.

SE EXTIENDE LA COBERTURA RELACIONADA A LAS SIGUIENTES ENTIDADES:

" SERVICIOS, SOLUCIONES Y APLICACIONES EN SALUD SAS "SSAS SAS"

CON LA CUAL EL ASEGURADO HA REALIZADO UN CONTRATO DE "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE GESTIÓN CLÍNICA ADMINISTRATIVA EXTENSION HOSPITALARIA HOSPITAL DIA ALTAS TEMPRANAS SAS "HOSPIDAY"

CON LA CUAL EL ASEGURADO HA REALIZADO UN CONTRATO DE " PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA".

PERO ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE:

\* POR DAÑOS ALEGADOS A CAUSA DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS POR PARTE DEL ASEGURADO A AFILIADOS DE LAS ENTIDADES RELACIONADAS BAJO LOS TÉRMINOS DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SALUD EN LA MODALIDAD EVENTO CELEBRADO ENTRE LAS PARTES.

\* CUANDO LAS ENTIDADES RELACIONADAS SEAN DEMANDADAS SOLIDARIAMENTE CON EL ASEGURADO.

" IGUALMENTE SE CUBRE CUANDO SEA DEMANDADO DIRECTAMENTE LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, Y SE EJERZAN LAS ACCIONES CORRESPONDIENTES"

LOS PAGOS POR DAÑOS BAJO ESTA SECCIÓN SERÁN CUBIERTOS DENTRO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN Y NO EN ADICIÓN AL MISMO.





**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334**

<b>CERTIFICADO DE: RENOVIACION</b>		<b>HOJA ANEXA No. 8</b>	
<b>TOMADOR</b>	<b>FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA</b>	<b>NIT</b>	<b>891.380.054-1</b>
<b>DIRECCIÓN</b>	<b>KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA</b>	<b>TELÉFONO</b>	<b>2275811</b>
<b>ASEGURADO</b>	<b>FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA</b>	<b>NIT</b>	<b>891.380.054-1</b>
<b>DIRECCIÓN</b>	<b>KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA</b>	<b>TELÉFONO</b>	<b>2275811</b>
<b>BENEFICIARIO</b>	<b>TERCEROS AFECTADOS</b>	<b>NIT</b>	<b>00.000.000-0</b>
<b>DIRECCIÓN</b>	<b>., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL</b>	<b>TELÉFONO</b>	

EL PAGO POR TALES REDUCIRÁ EL MONTO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN.

FINALMENTE, SE ACLARA QUE NO SE CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL EXCEPTO CUANDO:

- \* CUANDO EL ASEGURADO FUESE RESPONSABLE AÚN EN AUSENCIA DEL CONTRATO, Y
- \* SIEMPRE Y CUANDO EL ACTO HAYA OCURRIDO CON POSTERIORIDAD A LA EJECUCIÓN DE TAL CONTRATO.

ESTA PÓLIZA NO SE EXTIENDE A AMPARAR ESTAS ENTIDADES INDIVIDUALMENTE, LAS CUALES DEBERÁN TENER SUS PROPIAS PÓLIZAS PARA SU PROTECCIÓN EN CASO DE VERSE INVOLUCRADOS EN RECLAMOS.

**3. APARATOS Y EQUIPOS**

LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL ASEGURADO POR LA POSESIÓN Y/O EL USO POR O EN NOMBRE DEL ASEGURADO DE APARATOS Y EQUIPOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O DE TERAPÉUTICA, CON LA CONDICIÓN DE QUE DICHS APARATOS Y EQUIPOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA.

EL ASEGURADO SE COMPROMETE A QUE SE LES HAGAN LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE ACUERDO CON LAS ESTIPULACIONES DEL(OS) FABRICANTE(S), CONSIGNANDO DICHS SERVICIOS FEHACIENTEMENTE EN LAS BITÁCORAS DE MANTENIMIENTO PARA DICHS APARATOS Y EQUIPOS.

**4. SUMINISTRO DE BEBIDAS, ALIMENTOS Y MATERIALES**

LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL ASEGURADO POR SUMINISTRO DE BEBIDAS Y ALIMENTOS, MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, DROGAS O MEDICAMENTOS QUE HAYAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO O POR OTRAS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS A QUIENES EL ASEGURADO HAYA DELEGADO MEDIANTE CONVENIO ESPECIAL, QUE SEAN NECESARIAS PARA EL TRATAMIENTO Y ESTÉN DIRECTAMENTE REGISTRADOS ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE.

**5 RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL**

SE AMPARA:

" CUANDO EL ASEGURADO FUESE RESPONSABLE AÚN EN AUSENCIA DEL CONTRATO, Y SIEMPRE Y CUANDO EL ACTO HAYA OCURRIDO CON POSTERIORIDAD A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS  
CARRERA 85 K N 46-A-66, PISO 2, ALA SUR, COMPLEJO SAN CAYETANO, BOGOTÁ

ES ANOTADO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE COBERTURA SE EXTIENDE A AMPARAR LA ENTIDAD ARRIBA NOMBRADA, PERO ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE:

POR DAÑOS ALEGADOS A CAUSA DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS POR PARTE DEL ASEGURADO A AFILIADOS DE LA NUEVA EPS BAJO LOS TÉRMINOS DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SALUD EN LA MODALIDAD EVENTO CELEBRADO ENTRE LAS PARTES.

CUANDO LA NUEVA EPS SEA DEMANDADA SOLIDARIAMENTE CON EL ASEGURADO.

LOS PAGOS POR DAÑOS BAJO ESTA SECCIÓN SERÁN CUBIERTOS DENTRO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN Y NO EN ADICIÓN AL MISMO.

EL PAGO POR TALES REDUCIRÁ EL MONTO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN.

**7 AMBULANCIAS AL SERVICIO DEL ASEGURADO**

SE EXCLUYEN RECLAMACIONES PROVENIENTES DEL USO, ARRENDAMIENTO, Y/O MANTENIMIENTO DE VEHÍCULOS TERRESTRES, AÉREOS Y/O ACUÁTICOS, INCLUYENDO AMBULANCIAS DE PROPIEDAD O AL SERVICIO DEL ASEGURADO.

NO OBSTANTE LO ANTERIOR, SE CUBRIRÁN RECLAMOS POR ACCIONES Y/U OMISIONES MÉDICAS ÚNICAMENTE DEL ASEGURADO QUE CAUSEN DAÑO FÍSICO A UNA PERSONA DURANTE SU TRANSPORTE EN UNA AMBULANCIA COMO PACIENTE DEL ASEGURADO.

**8 ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE MEDICINA DE PRE Y POSTGRADO**

LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL ASEGURADO POR LOS ACTOS MÉDICOS DE ESTUDIANTES DE PRE O POST GRADO QUE REALICEN SUS PRÁCTICAS MÉDICAS DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL ASEGURADO, HABILITADOS POR PERMISO/ACUERDO PREVIO POR ESCRITO ENTRE EL ASEGURADO Y LA INSTITUCIÓN DOCENTE Y QUE REALICEN LOS ACTOS MÉDICOS BAJO LA SUPERVISIÓN Y CONTROL DE UN PROFESIONAL MÉDICO VINCULADO A LA INSTITUCIÓN DOCENTE.

ESTA PÓLIZA NO SE EXTIENDE A AMPARAR A LOS ESTUDIANTES INDIVIDUALMENTE, NI A LOS PROFESIONALES MÉDICOS SUPERVISORES, NI A LA INSTITUCIÓN DOCENTE QUIENES DEBERÁN TENER SUS PROPIAS PÓLIZAS PARA SU PROTECCIÓN EN CASO DE VERSE INVOLUCRADOS EN RECLAMOS.

GENERALES -

\* AMPARO AUTOMÁTICO PARA PREDIOS Y NUEVAS OPERACIONES CON AVISO NO MAYOR A SESENTA (60) DÍAS.





POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334

CERTIFICADO DE:	RENOVACION	HOJA ANEXA No. 9
TOMADOR	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT 891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO 2275811
ASEGURADO	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT 891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO 2275811
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT 00.000.000-0
DIRECCIÓN	., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO

" EL ASEGURADO DECLARA OBSERVAR LAS PRESCRIPCIONES Y REGLAMENTOS EXIGIDOS PARA EL EJERCICIO DE ESTA ACTIVIDAD, INCLUYENDO PERO NO LIMITÁNDOSE A LO ESTIPULADO POR EL CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA Y EL CÓDIGO CIVIL DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

" MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO.

" REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA EN SESENTA (60) DÍAS.

" SI EXISTE(N) OTRO(S) SEGUROS QUE APLIQUE(N) A UN RECLAMO CUBIERTO BAJO ESTA PÓLIZA, QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE ESTA PÓLIZA SERÁ CONSIDERADA COMO SEGURO DE EXCESO SOBRE LA LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN DE LA(S) OTRA(S) PÓLIZA(S), LA(S) CUAL(ES) DEBERÁ(N) SER CONSIDERADA(S) COMO PÓLIZA(S) PRIMARIA(S).

" AMPARO AUTOMÁTICO DE NUEVOS MÉDICOS Y ESTUDIANTES.

SUJETO A :

(a) RECIBO DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS SIGUIENTES AL INICIO DE VIGENCIA DE LA COBERTURA DE FORMULARIO DE SOLICITUD COMPLETAMENTE DILIGENCIADO, CON FECHA RECIENTE, FIRMADO POR EL ASEGURADO O POR SU REPRESENTANTE LEGAL.

(b) CONFIRMACIÓN POR ESCRITO POR PARTE DEL ASEGURADO, EN SU MEMBRETE, DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS SIGUIENTES AL INICIO DE LA COBERTURA, DE LA NO EXISTENCIA DE SITUACIÓN ALGUNA QUE PUDIESE GENERAR UN RECLAMO CONTRA ESTA PÓLIZA EN EL FUTURO Y DIFERENTES DE LOS YA REPORTADOS AL ASEGURADOR PARA SU EVALUACIÓN, DE CONFORMIDAD AL SIGUIENTE TEXTO:

MEMBRETE DEL ASEGURADO

NOMBRE DEL ASEGURADO

POR MEDIO DE LA PRESENTE, DEJO CONSTANCIA DE QUE NO TENGO CONOCIMIENTO DE NINGUNA RECLAMACIÓN O TRANSACCIÓN DE TIPO JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, CIRCUNSTANCIA, DECISIÓN, EVENTO, ASUNTO, HECHO, SITUACIÓN, ACTO, ERROR U OMISIÓN PENDIENTE EN CONTRA QUE PUDIESE GENERAR UN RECLAMO CONTRA ESTA PÓLIZA EN EL FUTURO, POR ACTOS OCURRIDOS A PARTIR DEL 19 DE ENERO DEL 2009 DIFERENTES A LOS YA REPORTADOS.

ENTIENDO QUE, DE TENER CONOCIMIENTO DE CUALQUIER EVENTO, CIRCUNSTANCIA, TRANSACCIÓN, DECISIÓN, ASUNTO, HECHO, SITUACIÓN ACTO, ERROR U OMISIÓN QUE PUDIERA DAR LUGAR A UNA RECLAMACIÓN BAJO LA PRESENTE PÓLIZA Y QUE NO HAYA SIDO DECLARADA A LA FECHA DE ESTA CARTA, QUEDARA EXPRESAMENTE EXCLUIDA BAJO LA PÓLIZA AQUÍ SOLICITADA ASÍ COMO CUALQUIER RECLAMACIÓN QUE NO HAYA SIDO NOTIFICADA EN TIEMPO Y FORMA.

NOMBRE LEGIBLE Y FIRMA - REPRESENTANTE LEGAL

LUGAR Y FECHA

FECHA : 21 DE JUNIO DEL 2016.

ESTA COTIZACIÓN SE MANTENDRÁ VÁLIDA POR UN PERÍODO DE 8 DÍAS CALENDARIO CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE ESTA COMUNICACIÓN. LA COBERTURA DE SEGURO SOLO SE PODRÁ OTORGAR DENTRO DE ESTE PERÍODO SIEMPRE Y CUANDO SE NOTIFIQUE POR ESCRITO AL ASEGURADOR Y EL ASEGURADOR DÉ SU ACUERDO IGUALMENTE POR ESCRITO.

ESTA COTIZACIÓN CADUCARÁ AUTOMÁTICAMENTE AL TRANSCURRIR LOS 8 DÍAS DE LA VALIDEZ DE LA OFERTA. EL ASEGURADOR NO ESTARÁ OBLIGADO A COMUNICAR LA CADUCIDAD DE LA OFERTA.

EXCLUSIONES

RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA

1. "ACTOS MÉDICOS" REALIZADOS CON APARATOS, EQUIPOS O TRATAMIENTOS O MEDICAMENTOS NO RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA, SALVO AQUELLOS DE CARÁCTER CIENTÍFICO-EXPERIMENTAL

- CUANDO SU UTILIZACIÓN REPRESENTA EL ÚLTIMO REMEDIO PARA EL "PACIENTE" A RAÍZ DE SU CONDICIÓN,

- CUYA APLICACIÓN HAYA SIDO SANCIONADA POR LAS AUTORIDADES CIVILES Y/O ADMINISTRATIVAS RESPECTIVAS Y

- CUYA NATURALEZA Y CARÁCTER DE CIENTÍFICO-EXPERIMENTAL HAYA SIDO CONSIGNADA FIEL Y CLARAMENTE EN EL CONSENTIMIENTO INFORMADO REALIZADO CON EL "PACIENTE" Y AVALADO CON LA FIRMA DE ÉSTE.

2. ENSAYOS CLÍNICOS.

3. ASEGURADO CONTRA ASEGURADO.

4. CONTAMINACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE QUE NO SEA CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACONTECIMIENTO ACCIDENTAL, SÚBITO, REPENTINO E IMPREVISTO.





**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334**

CERTIFICADO DE: <b>RENOVACION</b>		HOJA ANEXA No. 10	
TOMADOR	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
ASEGURADO	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	00.000.000-0
DIRECCIÓN	., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO	

5. DAÑOS POR ACTOS MÉDICOS QUE SE EFECTÚEN CON EL OBJETO DE LOGRAR MODIFICACIONES Y/O CAMBIOS DE SEXO Y/O SUS CARACTERÍSTICAS DISTINTIVAS, EXCEPTO CUANDO EL SEXO DEL PACIENTE HAYA SIDO DETERMINADO INCORRECTAMENTE AL MOMENTO DEL NACIMIENTO, POR UNA ENFERMEDAD GENÉTICA O POR UN DEFECTO ANATÓMICO. EN CASO DE REQUERIRSE UNA AUTORIZACIÓN JUDICIAL, ESTA SERÁ UNA CONDICIÓN PREVIA A LA REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

6. DAÑOS GENÉTICOS, CUALQUIERA QUE SEA SU CAUSA U ORIGEN.

7. LA PROVOCACIÓN INTENCIONAL DEL DAÑO (DOLO) EN EL EJERCICIO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

8. ACTOS DE GUERRA INTERNACIONAL, GUERRA CIVIL, REBELIÓN, INSURRECCIÓN, SEDICIÓN, MOTÍN, CONFISCACIÓN, GUERRILLA, TERRORISMO, HUELGA, LOCK OUT, TUMULTO POPULAR, CONMOCIÓN CIVIL, VANDALISMO, MALEVOLENCIA POPULAR Y SUCESOS DE NATURALEZA SIMILAR.

9. RECLAMACIONES DERIVADAS DE CONDENAS DE TUTELA O ACCIONES SIMILARES EN DONDE NO SE HAYA VENTILADO Y ESTABLECIDO LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO.

10. RECLAMACIONES POR CIRUGÍA PLÁSTICA O ESTÉTICA, SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE O CIRUGÍA CORRECTIVA DE ANOMALÍAS CONGÉNITAS. EN ESTE ÚLTIMO EVENTO, EN TODO CASO, QUEDAN EXCLUIDAS EXPRESAMENTE LAS RECLAMACIONES RELACIONADAS CON EL RESULTADO DE LA INTERVENCIÓN.

11. RECLAMACIONES POR ACTOS MÉDICOS ELECTIVOS PARA EL EMBELLECIMIENTO POR RAZONES PURAMENTE ESTÉTICAS, INCLUYENDO LIPOSUCCIÓN O LIPOESCLULTURA.

12. RECLAMACIONES POR ACTOS MÉDICOS ELECTIVOS PARA LA REDUCCIÓN DE PESO POR RAZONES PURAMENTE ESTÉTICAS, O MEDIANTE RECETA DE MEDICAMENTOS QUE CONTENGAN BARBITÚRICOS, SUS COMPONENTES O DERIVADOS.

13. RECLAMACIONES POR CIRUGÍA BARIÁTRICA, SALVO PARA PACIENTES DIAGNOSTICADOS CLÍNICAMENTE CON OBESIDAD MÓRBIDA O SUPER OBESIDAD Y CUYO ORIGEN NO SEA PURAMENTE DE TIPO ENDOCRINICO. DEBERÁ EXISTIR EL ANTECEDENTE DE TRATAMIENTO MÉDICO INTEGRAL RECIENTE - POR MÁS DE 18 MESES SIN ÉXITO - SALVO OCASIONES CUYO RIESGO DE MUERTE JUSTIFIQUE EL NO HABER TENIDO TRATAMIENTO PREVIO Y CUANDO LA TÉCNICA UTILIZADA SEA:

- DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA TIPO SCOPINARO O SWITCH DUODENAL; O
- GASTRECTOMÍA VERTICAL EN MANGA (SLEEVE); O
- BY-PASS GÁSTRICO EN Y DE ROUX; O
- BANDA GÁSTRICA AJUSTABLE.

14. RECLAMACIONES POR CUALQUIER OFENSA SEXUAL, CUALQUIERA QUE SEA SU CAUSA Y/U ORIGEN.

15. RECLAMACIONES POR DAÑOS GENERADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR CONTAMINACIÓN DE SANGRE CUANDO EL ASEGURADO NO HUBIESE CUMPLIDO CON TODAS LAS NORMAS Y REQUISITOS RECONOCIDOS Y ACEPTADOS NACIONAL E INTERNACIONALMENTE PARA LA DISPOSICIÓN Y MANEJO DE SANGRE HUMANA Y SUS COMPONENTES CON FINES TERAPÉUTICOS.

16. RECLAMACIONES POR ACTOS MÉDICOS REALIZADOS CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE ENTRADA EN VIGOR DE ÉSTA COBERTURA, O A SU FECHA DE RETROACTIVIDAD, CUALQUIERA QUE APLIQUE.

17. RECLAMACIONES POR INCUMPLIMIENTO AL DEBER DEL SECRETO PROFESIONAL POR PARTE DEL ASEGURADO.

18. RECLAMACIONES POR LA FALTA O EL INCUMPLIMIENTO, COMPLETO O PARCIAL, DEL SUMINISTRO DE SERVICIOS TALES COMO LA ELECTRICIDAD, AGUA, GAS, TELÉFONO, ETC., SALVO EN CASO DE FUERZA MAYOR NO IMPUTABLE AL ASEGURADO.

19. RECLAMACIONES POR INCUMPLIMIENTO DE ALGÚN CONVENIO, SEA VERBAL O ESCRITO, PROPAGANDA, SUGERENCIA O PROMESA DE ÉXITO QUE GARANTICE EL RESULTADO DE CUALQUIER TIPO DE SERVICIO MÉDICO.

20. TODA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL, EXCEPTO:

- CUANDO EL ASEGURADO FUESE RESPONSABLE AÚN EN AUSENCIA DEL CONTRATO, Y
- SIEMPRE Y CUANDO EL ACTO HAYA OCURRIDO CON POSTERIORIDAD A LA EJECUCIÓN DE TAL CONTRATO.

21. RECLAMACIONES POR REINTEGRO DE HONORARIOS PROFESIONALES O SUMAS ABONADAS AL ASEGURADO O A SU REPRESENTANTE.

22. RECLAMACIONES POR TODA RESPONSABILIDAD CIVIL Y/O PENAL COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA A UNA PERSONA CUANDO TAL DECISIÓN SE BASE EN SU INCAPACIDAD PARA SUFRAGAR LOS COSTOS DE ATENCIÓN MÉDICA.

23. RECLAMACIONES PRESENTADAS Y/O DEMANDAS ENTABLADAS/FORMULADAS Y/O SENTENCIAS FUERA DEL PAÍS DE DOMICILIO DEL ASEGURADO, INCLUYENDO AQUELLAS DONDE SE CONCEDA EL ESTADO DE EXEQUÁTUR EN COLOMBIA.



66B7E55292B898



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334

CERTIFICADO DE: RENOVIACION	HOJA ANEXA No. 11
TOMADOR FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA DIRECCIÓN KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	NIT 891.380.054-1 TELÉFONO 2275811
ASEGURADO FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA DIRECCIÓN KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	NIT 891.380.054-1 TELÉFONO 2275811
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS DIRECCIÓN ., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	NIT 00.000.000-0 TELÉFONO
<p>24. RECLAMACIONES PROVENIENTES DEL USO, ARRENDAMIENTO, Y/O MANTENIMIENTO DE VEHÍCULOS TERRESTRES, AÉREOS Y/O ACUÁTICOS, INCLUYENDO AMBULANCIAS DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO.</p> <p>25. RESPONSABILIDAD CIVIL PRODUCTOS, PROPIA E INHERENTE A LOS FABRICANTES DE LOS MISMOS.</p> <p>26. CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN Y LIMITACIÓN POR SANCIONES. LA ASEGURADORA NO PODRÁ OTORGAR COBERTURA, NI SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR NINGÚN RECLAMO O PROPORCIONAR NINGÚN BENEFICIO EN VIRTUD DE LA PRESENTE, EN TANTO QUE LA PRESTACIÓN DE DICHA COBERTURA, EL PAGO DE TAL RECLAMO O DISPOSICIÓN DE DICHO BENEFICIO EXPONGA A LA ASEGURADORA A CUALQUIER SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN DE CONFORMIDAD CON LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O LAS SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O REGLAMENTOS DE LA UNIÓN EUROPEA, REINO UNIDO, AUSTRALIA O ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.</p> <p>27. D&amp;O (RESPONSABILIDAD CIVIL DE DIRECTORES Y ADMINISTRADORES)</p> <p>28. DAÑOS DERIVADOS DE LA EXTRACCIÓN, FABRICACIÓN, MANIPULACIÓN Y USO DE ASBESTO O SUSTANCIAS QUE TENGAN COMO MATERIAL DICHA MATERIA.</p> <p>29. SE EXCLUYEN DE LOS RIESGOS DE FORMALDEHIDO QUE NO TENGAN RELACIÓN CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, ODONTOLÓGICOS, DE ENFERMERÍA, LABORATORIOS O ASIMILADOS, PRESTADOS POR O EN NOMBRE DEL ASEGURADO.</p> <p>30. ENFERMEDADES PROFESIONALES.</p> <p>31. PÉRDIDA O DAÑOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CAUSADOS POR GUERRA, INVASIÓN, ACTOS DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES, ACCIONES U OPERACIONES BÉLICAS (CON O SIN DECLARACIÓN O ESTADO DE GUERRA), GUERRA CIVIL, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL Ó ALBOROTOS POPULARES QUE REVELAN EL CARÁCTER DE ASONADA, SUBLEVACIÓN MILITAR, INSURRECCIÓN, REBELIÓN, REVOLUCIÓN, CONSPIRACIÓN Y OTROS HECHOS O DELITOS CONTRA LA SEGURIDAD INTERIOR O EXTERIOR DEL PAÍS, AUNQUE NO SEAN A MANO ARMADA, PODER MILITAR O USURPADO, CONFISCACIÓN, REQUISAS, NACIONALIZACIÓN O DETENCIÓN POR CUALQUIER PODER CIVIL O MILITAR LEGÍTIMO O USURPADO, DESTRUCCIÓN O DAÑOS A LOS BIENES POR ORDEN DE CUALQUIER GOBIERNO DE JURE O DE FACTO O DE CUALQUIER AUTORIDAD NACIONAL, ESTATAL O MUNICIPAL, O ACTIVIDADES POR ORDEN DE CUALQUIER INDIVIDUO O PERSONAS QUE ACTUANDO EN NOMBRE PROPIO O EN CONEXIÓN CON CUALQUIER GRUPO U ORGANIZACIÓN CUYO OBJETO SEA EL DERROCAMIENTO DEL GOBIERNO DE JURE O DE FACTO O PRESIONAMIENTO SOBRE EL GOBIERNO POR TERRORISMO U OTROS MEDIOS VIOLENTOS.</p> <p>32. SE EXCLUYEN MULTAS Y SANCIONES DE CUALQUIER ÍNDOLE.</p> <p>33. DAÑO ECOLÓGICO PURO. (QUE NO AFECTAN BIENES DE TERCEROS).</p> <p>34. RECLAMACIONES POR TODA RESPONSABILIDAD CIVIL DIFERENTE A LA PROVISTA POR ESTA PÓLIZA TAL COMO RC GENERAL, RC PATRONAL, RC DE DIRECTORES Y OFICIALES (D&amp;O), RC DE PROFESIONALES NO MÉDICOS (E&amp;O), SERVIDORES PÚBLICOS, RC DE AUTOMOTORES. NO OBSTANTE ESTA EXCLUSIÓN CONTEMPLADA EN LAS CONDICIONES DE LA PÓLIZA REFERENTE A LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL SE DEJA CONSTANCIA QUE ESTA EXCLUSIÓN NO APLICARÁ CUANDO "LA RECLAMACIÓN DEL TERCERO AFECTADO CORRESPONDA AL ASEGURADO POR CUALQUIER DAÑO CORPORAL, ENFERMEDAD, AFECCIÓN O MUERTE CAUSADA POR CUALQUIER ACTO NEGLIGENTE, ERROR U OMISIÓN O FALTA PROFESIONAL COMETIDO EN EL EJERCICIO DE LAS DE LAS ACTIVIDADES ASEGURADAS EN LA PRESENTE PÓLIZA Y/O EN EVENTOS ASEGURADOS BAJO LOS AMPAROS ADICIONALES, EXTENSIONES Y BENEFICIOS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA".</p> <p>35. DES (DIETILESTIBESTROL), CONTRACONCEPTIVOS, OXIQUNOLINA.</p> <p>36. EXCLUSIÓN DE TERRORISMO NUCLEAR, BIOLÓGICO O QUÍMICO.</p> <p>37. DAÑOS (DERIVADOS DE ACCIONES, OMISIONES O ERRORES) QUE TENGAN SU ORIGEN EN LA EXTRACCIÓN, TRANSFUSIÓN Y/O CONSERVACIÓN DE SANGRE O PLASMA SANGUÍNEO Y AQUELLAS ACTIVIDADES NEGLIGENTES QUE TENGAN COMO CONSECUENCIA LA ADQUISICIÓN, TRANSMISIÓN O CONTAGIO DEL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA).</p> <p>38. COBERTURA DE RETIRADA DE PRODUCTOS Y FALLAS EN EL ABASTECIMIENTO DE LOS MISMOS.</p> <p>39. RESPONSABILIDAD CIVIL QUE RESULTEN DE PRUEBAS, MODIFICACIÓN, ADQUISICIÓN, OBTENCIÓN, PREPARACIÓN, TRANSFORMACIÓN, FABRICACIÓN, MANIPULACIÓN, DISTRIBUCIÓN, ALMACENAMIENTO Y/O UTILIZACIÓN TOTAL O PARCIAL DE CUALQUIER TIPO DE MATERIAL PROCEDENTE DEL CUERPO HUMANO (POR EJEMPLO, PERO NO LIMITADO A LOS TEJIDOS, CÉLULAS, ÓRGANOS, TRASPLANTES, SANGRE, ORINA, EXCRECIONES Y SECRECIONES) Y CUALESQUIERA DERIVADOS O PRODUCTOS BIOSINTÉTICOS DE LOS MISMOS. HEPATITIS.</p> <p>40. ACTOS DE DIOS, FUERZA MAYOR O CATÁSTROFES NATURALES</p> <p>41. DAÑOS CAUSADOS POR CAMPOS ELECTROMAGNÉTICOS, ONDAS ELECTROMAGNÉTICAS O RADIACIÓN CUALQUIERA QUE SEA SU CAUSA Y/U ORIGEN.</p> <p>42. RECLAMACIONES POR TODA RESPONSABILIDAD CIVIL DIFERENTE A LA PROVISTA POR LA PÓLIZA.</p> <p>43. EL USO, FABRICACIÓN, TRANSPORTE O ALMACENAMIENTO DE EXPLOSIVOS</p> <p>44. PAGOS EX - GRATIA.</p> <p>45. TODAS LAS DEMÁS EXCLUSIONES SUJETAS AL TEXTO DE LA PÓLIZA ORIGINAL ACORDADA.</p> <p>RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL</p>	





POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334

CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 12	
TOMADOR	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
ASEGURADO	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	00.000.000-0
DIRECCIÓN	., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO	

1. "ACTOS MÉDICOS" O "EVENTOS" OCURRIDOS FUERA DEL PAÍS DE DOMICILIO DEL ASEGURADO, EXCEPTUANDO ACTOS DEL BUEN SAMARITANO.
2. "DAÑOS MATERIALES" Y/O "LESIONES PERSONALES" CAUSADOS ENTRE EMPLEADOS O PERSONAL PERTENECIENTE AL PLANTEL DEL ASEGURADO.
3. ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS.
4. ASBESTOS, CUALQUIERA QUE SEA LA CAUSA U ORIGEN.
5. ASEGURADO CONTRA ASEGURADO.
6. CARGA Y DESCARGA DE BIENES FUERA DEL LOCAL DEL ASEGURADO.
7. CONTAMINACIÓN, CUALQUIERA QUE FUESE SU CAUSA U ORIGEN.
8. CUALQUIER ERROR EN LA INTERPRETACIÓN O LECTURA ELECTROMAGNÉTICA DE DATOS.
9. CULPA GRAVE E INEXCUSABLE DE LA VÍCTIMA.
10. 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.
11. DOLO O CULPA GRAVE EL ASEGURADO.
12. 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 DESHECHOS 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.
13. 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.
14. EL USO DE ARMAS DE FUEGO.
15. EL USO, TRANSPORTE O ALMACENAMIENTO DE EXPLOSIVOS.
16. GUERRA Y/O GUERRA CIVIL, TERRORISMO Y SABOTAJE.
17. HECHOS PRIVADOS O FAMILIARES.
18. HOMICIDIO O LESIONES VOLUNTARIAS, EXCEPTO EL CASO DE IATROGENIA.
19. LA FALTA O EL INCUMPLIMIENTO, COMPLETO O PARCIAL, DEL SUMINISTRO DE SERVICIOS PÚBLICOS, TALES COMO ELECTRICIDAD, AGUA, GAS Y TELÉFONO.
20. 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.
21. RECLAMACIONES DERIVADAS DE CONDENAS DE TUTELA O ACCIONES SIMILARES EN DONDE NO SE HAYA VENTILADO Y ESTABLECIDO LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO.
22. RECLAMACIONES EMERGENTES DE MULTAS O SANCIONES CON CARÁCTER PENAL O ADMINISTRATIVO COMO LOS DAÑOS PUNITIVOS Y/O EJEMPLARES.
23. RECLAMACIONES POR CUALQUIER OFENSA SEXUAL, CUALQUIERA QUE SEA SU CAUSA Y/U ORIGEN, YA SEA CATALOGADA COMO TAL BAJO EL DERECHO PENAL O NO.
24. RECLAMACIONES POR DAÑOS GENERADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL VIRUS DEL TIPO VIH (SIDA) O HEPATITIS C, CUALQUIERA QUE FUESE SU CAUSA U ORIGEN.
25. RECLAMACIONES POR HECHOS OCURRIDOS CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE ENTRADA EN VIGOR DE ÉSTA COBERTURA, O A SU FECHA DE RETROACTIVIDAD, SI ÉSTA ÚLTIMA APLICASE.
26. RECLAMACIONES POR INCUMPLIMIENTO AL DEBER DEL SECRETO PROFESIONAL.
27. RECLAMACIONES POR INCUMPLIMIENTO DE ALGÚN CONVENIO, SEA VERBAL O ESCRITO, PROPAGANDA, SUGERENCIA O PROMESA DE ÉXITO QUE GARANTICE CUALQUIER RESULTADO.
28. RECLAMACIONES POR REEMBOLSO DE HONORARIOS.
29. RECLAMACIONES POR TODA RESPONSABILIDAD CIVIL DIFERENTE A LA PROVISTA POR ESTA PÓLIZA.





POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334

CERTIFICADO DE: RENOVIACION	HOJA ANEXA No. 13
TOMADOR FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA DIRECCIÓN KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	NIT 891.380.054-1 TELÉFONO 2275811
ASEGURADO FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA DIRECCIÓN KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	NIT 891.380.054-1 TELÉFONO 2275811
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS DIRECCIÓN ., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	NIT 00.000.000-0 TELÉFONO

30. RECLAMACIONES POR TODA RESPONSABILIDAD CIVIL Y/O PENAL COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA.
31. RECLAMACIONES PRESENTADAS Y/O DEMANDAS ENTABLADAS/FORMLADAS Y/O SENTENCIAS FUERA DEL PAÍS DE DOMICILIO DEL ASEGURADO, INCLUYENDO AQUELLAS QUE SE LES CONCEDA EN COLOMBIA EL ESTADO DE EXEQUÁTUR.
32. RECLAMACIONES PROVENIENTES DE LA TENENCIA, MANTENIMIENTO, USO O MANEJO DE VEHÍCULOS MOTORIZADOS DE CUALQUIER NATURALEZA, YA SEAN AÉREOS, TERRESTRES O ACUÁTICOS, Y QUE SE USEN PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD ASEGURADA, ASÍ COMO LOS DAÑOS CAUSADOS A LOS VEHÍCULOS MISMOS, O A BIENES DENTRO DE ELLOS, O A SUS OCUPANTES, INCLUYENDO "PACIENTES" DEL ASEGURADO. TAMBIÉN INCLUYE HELIPUERTOS.
33. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL EXCEDENTE DE LA LEGAL.
34. RESPONSABILIDAD CIVIL PRODUCTOS, INCLUYENDO COMO PRODUCTOS LOS CULTIVOS BACTERIOLÓGICOS, EXCEPTUANDO LA DERIVADA DEL SUMINISTRO DE ALIMENTOS Y/O BEBIDAS ASÍ COMO DE MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, DENTALES, DROGAS O MEDICAMENTOS, QUE HAYAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO, QUE SEAN NECESARIAS EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES Y QUE ESTÉN DIRECTAMENTE REGISTRADOS ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE.
35. TODA RESPONSABILIDAD, RELACIONADA CON MATERIALES DE ARMAS, COMBUSTIBLES O DESECHOS NUCLEARES, CUALQUIERA QUE SEA SU CAUSA Y/U ORIGEN.
36. EXCLUSIÓN DE TERRORISMO NUCLEAR, BIOLÓGICO O QUÍMICO.
37. PAGOS EX - GRATIA.
38. ACTOS DE DIOS, FUERZA MAYOR O CATÁSTROFES NATURALES
39. COBERTURA DE RETIRADA DE PRODUCTOS Y FALLAS EN EL ABASTECIMIENTO DE LOS MISMOS.
40. DES (DIETILESTIBESTROL), CONTRACONCEPTIVOS, OXIQUINOLINA.
41. SE EXCLUYEN DE LOS RIESGOS DE FORMALDEHIDO QUE NO TENGAN RELACIÓN CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, ODONTOLÓGICOS, DE ENFERMERÍA, LABORATORIOS O ASIMILADOS, PRESTADOS POR O EN NOMBRE DEL ASEGURADO.
42. DAÑOS CAUSADOS POR CAMPOS ELECTROMAGNÉTICOS, ONDAS ELECTROMAGNÉTICAS O RADIACIÓN CUALQUIERA QUE SEA SU CAUSA Y/U ORIGEN.
43. CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN Y LIMITACIÓN POR SANCIONES. LA ASEGURADORA NO PODRÁ OTORGAR COBERTURA, NI SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR NINGÚN RECLAMO O PROPORCIONAR NINGÚN BENEFICIO EN VIRTUD DE LA PRESENTE, EN TANTO QUE LA PRESTACIÓN DE DICHA COBERTURA, EL PAGO DE TAL RECLAMO O DISPOSICIÓN DE DICHO BENEFICIO EXPONGA A LA ASEGURADORA A CUALQUIER SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN DE CONFORMIDAD CON LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O LAS SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O REGLAMENTOS DE LA UNIÓN EUROPEA, REINO UNIDO, AUSTRALIA O ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.
44. TODAS LAS DEMÁS EXCLUSIONES SUJETAS AL TEXTO DE LA PÓLIZA ORIGINAL ACORDADA ENTRE EL ASEGURADO Y EL ASEGURADOR.

- CLÁUSULAS DE SEGURO -

CLÁUSULA DE JURISDICCIÓN LOCAL

NO OBSTANTE CUALQUIER DISPOSICIÓN EN CONTRARIO CONTENIDA EN EL PRESENTE INSTRUMENTO, QUEDA ACORDADO QUE LA INDEMNIDAD PREVISTA EN ESTE CONTRATO NO SE APLICARÁ A:

1. COMPENSACIONES POR DAÑOS RELACIONADOS CON FALLOS PRONUNCIADOS POR CUALQUIER ENTE DIFERENTE DE UN JUZGADO COMPETENTE CON JURISDICCIÓN DENTRO DE LOS TERRITORIOS ESTIPULADOS EN ESTA PÓLIZA.
2. COSTAS Y EXPENSAS DE LITIGIOS RECUPERADOS POR CUALQUIER DEMANDANTE ORIGINAL DE PARTE DEL ASEGURADO EN LOS QUE SE INCURRA DEBIDAMENTE Y NO SEAN RECUPERABLES EN LOS TERRITORIOS ESTIPULADOS EN ESTA PÓLIZA.
3. LA INTENCIÓN DE ESTA CLÁUSULA ES QUE BAJO EL CONTRATO SÓLO SE INDEMNICE AL ASEGURADO DE CONFORMIDAD CON LAS PRÁCTICAS, CONDICIONES Y SENTENCIAS CONSUECUDINARIAS NORMALMENTE APLICADAS EN LOS TERRITORIOS ESTIPULADOS EN EL CONTRATO.

LA PRESENTE POLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES FORMA P-447 OCTUBRE/2005.





AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.  
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
9	15	8001066334

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

EN VIRTUD DE LA FORMA DE PAGO DE PRIMAS CONVENIDA EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, EN LA CARATULA Y CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA ARRIBA DETALLADA, SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE LAS OBLIGACIONES DEL PAGO DE PRIMA POR PARTE DEL ASEGURADO SERAN REALIZADAS EN LAS FECHAS Y POR LOS CORRESPONDIENTES VALORES DETALLADOS EN EL SIGUIENTE CUADRO.

VALOR TOTAL DE LA PRIMA INICIAL : \$\*\*110,200,000.00  
VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*110,200,000.00  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : CONTADO 45 DIAS

PLAN DE PAGOS

SEGUN EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA LA INICIACION DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE ( 30 ) TREINTA DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO.

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN CALI

EN JULIO 27

DE 2016

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

EL ASEGURADO



CONVENIO BANCOLOMBIA 32522 Línea integral de Atención al cliente Teléfonos (57-1) 4235757 en Bogotá y 018000512620 para el resto del país o #247 o si lo prefiere a la dirección electrónica [servicioalcliente@axacolpatria.co](mailto:servicioalcliente@axacolpatria.co)

Dirección Calle 12 B No. 9-33, oficinas 211 y 312, Bogotá D.C. Horario de atención lunes a viernes de 9 a.m a 12 pm y de 1 p.m. a 4 p.m. correo electrónico [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com) Telefonos 337 48 81 - 313 499 80 23

USUARIO: FQUINTERO01



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.  
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
9	15	8001066334

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL**  
**TIPO DE POLIZA : R.C. PARA CLINICAS Y HOSPITALES Y/O CENTROS MEDICO**

FECHA SOLICITUD DÍA MES AÑO 28 07 2017	CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO 12	N° AGRUPADOR	SUCURSAL CALI CORREDORES		
TOMADOR DIRECCIÓN	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA			NIT TELÉFONO		
FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA				891.380.054-1 2275811		
ASEGURADO DIRECCIÓN	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA			NIT TELÉFONO		
FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA				891.380.054-1 2275811		
BENEFICIARIO DIRECCIÓN	TERCEROS AFECTADOS ., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL			NIT TELÉFONO		
TERCEROS AFECTADOS ., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL				00.000.000-0		
MONEDA Pesos	PUNTO DE VENTA	FECHA CORTE NOVEDADES	FECHA MAXIMA DE PAGO	VIGENCIA	NÚMERO DE DÍAS	
TIPO CAMBIO 1.00		FECHA LIMITE DE PAGO	DÍA MES AÑO	DESDE AÑO A LAS	HASTA AÑO A LAS	
		14 9 2017	31 07 2017	00:00	31 08 2017 00:00	31

**DETALLE DE COBERTURAS**

ASEGURADO : FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA NIT 891.380.054-1.  
Dirección del Riesgo 1 : KR 8 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA.  
Ramo : RESPONSABILIDAD CIVIL  
SubRamo : R.C.E. EXTRACONTRACTUAL  
Objeto del Seguro : R.C.E. - PERJUICIOS MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS POR EL ASEGURADO

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	LIMITE POR EVENTO
R.C.CLINICAS Y HOSPITALES - R.C. PROFESIONAL	1,500,000,000.00	
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	
GASTOS DE DEFENSA	1,500,000,000.00	
SUMINISTRO DE ALIMEN., MEDICAMENTOS Y MAT.MEDICOS	1,500,000,000.00	0.00
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	
USO DE APARATOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS	1,500,000,000.00	0.00
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	1,500,000,000.00	
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	

BENEFICIARIOS  
Nombre Documento  
TERCEROS AFECTADOS NIT 00.000.000-0

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. PRORROGA LA PRESENTE PÓLIZA EN IGUALDAD DE CONDICIONES HASTA EL 31/08/2017

FACTURA A NOMBRE DE: FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA

FORMA DE PAGO: CONTADO 45 DIAS

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO. FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES Y RELACIONADAS A CONTINUACIÓN:

VALOR ASEGURADO TOTAL	\$ *****1,500,000,000.00
PRIMA	\$ *****7,916,666.00
GASTOS	\$ *****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$ *****1,504,166.54
AJUSTE AL PESO	\$ *****0.46
TOTAL A PAGAR EN PESOS	\$ *****9,420,833.00

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN CALI A LOS 28 DIAS DEL MES DE JULIO DEL AÑO 2017

*[Firma Autorizada]*

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				5857	Corredor	GARCES LLOREDA Y CIA. LTDA	100.00



CONVENIO BANCOCOLMBIA 32522 Línea integral de Atención al cliente Teléfonos (57-1) 4235757 en Bogotá y 018000512620 para el resto del país o #247 o si lo prefiere a la dirección electrónica  
serviciocliente@axacolpatria.co  
Dirección Calle 12 B No. 9-33, oficinas 211 y 312, Bogotá D.C. Horario de atención lunes a viernes de 9 a.m a 12 p.m y de 1 p.m. a 4 p.m. correo electrónico defensoria@consuelorodriguezvalero.com Teléfonos 337 48 81 - 313 499 80 23

P\_XXXXXX

USUARIO LHLONDONO

-ORIGINAL - CLIENTE-



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334

CERTIFICADO DE: RENOVACION	HOJA ANEXA No. 1
TOMADOR FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA DIRECCIÓN KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	NIT 891.380.054-1 TELÉFONO 2275811
ASEGURADO FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA DIRECCIÓN KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	NIT 891.380.054-1 TELÉFONO 2275811
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS DIRECCIÓN ., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	NIT 00.000.000-0 TELÉFONO

TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINÚAN VIGENTES



B6B7E5559F77761



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.  
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
9	15	8001066334

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

EN VIRTUD DE LA FORMA DE PAGO DE PRIMAS CONVENIDA EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, EN LA CARATULA Y CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA ARRIBA DETALLADA, SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE LAS OBLIGACIONES DEL PAGO DE PRIMA POR PARTE DEL ASEGURADO SERAN REALIZADAS EN LAS FECHAS Y POR LOS CORRESPONDIENTES VALORES DETALLADOS EN EL SIGUIENTE CUADRO.

VALOR TOTAL DE LA PRIMA INICIAL : \$\*\*9,420,832.54  
VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*9,420,832.54  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : CONTADO 45 DIAS

PLAN DE PAGOS

SEGUN EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA LA INICIACION DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE ( 30 ) TREINTA DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO.

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN CALI

EN JULIO 28

DE 2017

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

EL ASEGURADO



CONVENIO BANCOLOMBIA 32522 Línea integral de Atención al cliente Teléfonos (57-1) 4235757 en Bogotá y 018000512620 para el resto del país o #247 o si lo prefiere a la dirección electrónica [servicioalcliente@axacolpatria.co](mailto:servicioalcliente@axacolpatria.co)

Dirección Calle 12 B No. 9-33, oficinas 211 y 312, Bogotá D.C. Horario de atención lunes a viernes de 9 a.m a 12 pm y de 1 p.m. a 4 p.m. correo electrónico [defensoria@consulorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consulorodriguezvalero.com) Telefonos 337 48 81 - 313 499 80 23

USUARIO: LHLONDONO



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.  
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
9	15	8001066334

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL**  
**TIPO DE POLIZA : R.C. PARA CLINICAS Y HOSPITALES Y/O CENTROS MEDICO**

FECHA SOLICITUD DÍA MES AÑO 10 08 2017			CERTIFICADO DE ANULACION DE ANEXO			N° CERTIFICADO 13			N° AGRUPADOR			SUCURSAL CALI CORREDORES						
TOMADOR DIRECCIÓN FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA									NIT 891.380.054-1			TELÉFONO 2275811						
ASEGURADO DIRECCIÓN FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA									NIT 891.380.054-1			TELÉFONO 2275811						
BENEFICIARIO DIRECCIÓN TERCEROS AFECTADOS ., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL									NIT 00.000.000-0			TELÉFONO						
MONEDA Pesos			PUNTO DE VENTA	FECHA CORTE NOVEDADES			FECHA MAXIMA DE PAGO			VIGENCIA						NÚMERO DE DÍAS		
TIPO CAMBIO 1.00				FECHA LIMITE DE PAGO			DÍA MES AÑO			DESDE AÑO		A LAS		DÍA MES AÑO		A LAS		31
							31 8 2017			31 07 2017		00:00		31 08 2017		00:00		31

**DETALLE DE COBERTURAS**

ASEGURADO : FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA NIT 891.380.054-1.  
Dirección del Riesgo 1 : KR 8 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA. - Modificación.  
Ramo : RESPONSABILIDAD CIVIL  
SubRamo : R.C.E. EXTRA CONTRACTUAL  
Objeto del Seguro : R.C.E. - PERJUICIOS MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS POR EL ASEGURADO

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	LIMITE POR EVENTO
R.C.CLINICAS Y HOSPITALES - R.C. PROFESIONAL	-1,500,000,000.00	
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	
GASTOS DE DEFENSA	-1,500,000,000.00	
SUMINISTRO DE ALIMEN., MEDICAMENTOS Y MAT.MEDICOS	-1,500,000,000.00	0.00
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	
USO DE APARATOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS	-1,500,000,000.00	0.00
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	-1,500,000,000.00	
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	

BENEFICIARIOS  
Nombre Documento  
TERCEROS AFECTADOS NIT 00.000.000-0

FACTURA A NOMBRE DE: FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA

FORMA DE PAGO: CONTADO 45 DIAS

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO. FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES Y RELACIONADAS A CONTINUACIÓN:

VALOR ASEGURADO TOTAL	\$ *****-1,500,000,000.00
PRIMA	\$ *****-7,916,666.00
GASTOS	\$ *****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$ *****-1,504,166.54
AJUSTE AL PESO	\$ *****-0.46
TOTAL A PAGAR EN PESOS	\$ *****-9,420,833.00

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN CALI A LOS 10 DIAS DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO 2017

*[Firma]*

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				5857	Corredor	GARCÉS LLOREDA Y CIA. LTDA	100.00



CONVENIO BANCOCOLMBIA 32522 Línea integral de Atención al cliente Teléfonos (57-1) 4236757 en Bogotá y 018000512620 para el resto del país o #247 o si lo prefiere a la dirección electrónica [serviciocliente@axacolpatria.co](mailto:serviciocliente@axacolpatria.co)  
Dirección Calle 12 B No. 9-33, oficinas 211 y 312, Bogotá D.C. Horario de atención lunes a viernes de 9 a.m a 12 p.m y de 1 p.m. a 4 p.m. correo electrónico [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com) Teléfonos 337 48 81 - 313 499 80 23

P\_XXXXXX

USUARIO APGILL

-ORIGINAL - CLIENTE-



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334

CERTIFICADO DE: ANULACION DE ANEXO	HOJA ANEXA No. 1
TOMADOR FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA DIRECCIÓN KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	NIT 891.380.054-1 TELÉFONO 2275811
ASEGURADO FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA DIRECCIÓN KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	NIT 891.380.054-1 TELÉFONO 2275811
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS DIRECCIÓN ., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	NIT 00.000.000-0 TELÉFONO

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., ANULA EL ANEXO N 12 EN TODAS Y CADA UNA DE SUS PARTES.





AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.  
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
9	15	8001066334

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

EN VIRTUD DE LA FORMA DE PAGO DE PRIMAS CONVENIDA EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, EN LA CARATULA Y CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA ARRIBA DETALLADA, SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE LAS OBLIGACIONES DEL PAGO DE PRIMA POR PARTE DEL ASEGURADO SERAN REALIZADAS EN LAS FECHAS Y POR LOS CORRESPONDIENTES VALORES DETALLADOS EN EL SIGUIENTE CUADRO.

VALOR TOTAL DE LA PRIMA INICIAL : \$\*\*-9,420,832.54  
VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*-9,420,832.54  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : CONTADO 45 DIAS

PLAN DE PAGOS

SEGUN EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA LA INICIACION DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE ( 30 ) TREINTA DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO.

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN CALI

EN AGOSTO 10

DE 2017

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

EL ASEGURADO



CONVENIO BANCOLOMBIA 32522 Línea integral de Atención al cliente Teléfonos (57-1) 4235757 en Bogotá y 018000512620 para el resto del país o #247 o si lo prefiere a la dirección electrónica [servicioalcliente@axacolpatria.co](mailto:servicioalcliente@axacolpatria.co)

Dirección Calle 12 B No. 9-33, oficinas 211 y 312, Bogotá D.C. Horario de atención lunes a viernes de 9 a.m a 12 pm y de 1 p.m. a 4 p.m. correo electrónico [defensoria@consulorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consulorodriguezvalero.com) Telefonos 337 48 81 - 313 499 80 23

USUARIO: APGILL



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.  
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
9	15	8001066334

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL**  
**TIPO DE POLIZA : R.C. PARA CLINICAS Y HOSPITALES Y/O CENTROS MEDICO**

FECHA SOLICITUD DÍA MES AÑO 10 08 2017	CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO 14	N° AGRUPADOR	SUCURSAL CALI CORREDORES		
TOMADOR DIRECCIÓN	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA			NIT 891.380.054-1 TELÉFONO 2275811		
ASEGURADO DIRECCIÓN	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA			NIT 891.380.054-1 TELÉFONO 2275811		
BENEFICIARIO DIRECCIÓN	TERCEROS AFECTADOS ., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL			NIT 00.000.000-0 TELÉFONO		
MONEDA Pesos	PUNTO DE VENTA	FECHA CORTE NOVEDADES	FECHA MAXIMA DE PAGO	VIGENCIA	NÚMERO DE DÍAS	
TIPO CAMBIO 1.00		FECHA LIMITE DE PAGO	DÍA MES AÑO	DESDE AÑO A LAS	HASTA AÑO A LAS	
			24 9 2017	31 07 2017 00:00	31 08 2017 00:00	31

**DETALLE DE COBERTURAS**

ASEGURADO : FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA NIT 891.380.054-1.  
Dirección del Riesgo 1 : KR 8 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA.  
Ramo : RESPONSABILIDAD CIVIL  
SubRamo : R.C.E. EXTRA CONTRACTUAL  
Objeto del Seguro : R.C.E. - PERJUICIOS MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS POR EL ASEGURADO

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	LIMITE POR EVENTO
R.C.CLINICAS Y HOSPITALES - R.C. PROFESIONAL	1,500,000,000.00	
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	
GASTOS DE DEFENSA	1,500,000,000.00	
SUMINISTRO DE ALIMEN., MEDICAMENTOS Y MAT.MEDICOS	1,500,000,000.00	0.00
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	
USO DE APARATOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS	1,500,000,000.00	0.00
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	1,500,000,000.00	
Deducible: 15.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	2,000,000.00 PESOS TODA Y CADA RECLAMACION	

BENEFICIARIOS  
Nombre Documento  
TERCEROS AFECTADOS NIT 00.000.000-0

FACTURA A NOMBRE DE: FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA

FORMA DE PAGO: CONTADO 45 DIAS

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO. FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES Y RELACIONADAS A CONTINUACIÓN:

VALOR ASEGURADO TOTAL	\$ *****1,500,000,000.00
PRIMA	\$ *****7,916,666.00
GASTOS	\$ *****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$ *****1,504,166.54
AJUSTE AL PESO	\$ *****0.46
TOTAL A PAGAR EN PESOS	\$ *****9,420,833.00

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN CALI A LOS 10 DIAS DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO 2017

*[Firma]*

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				5857	Corredor	GARCES LLOREDA Y CIA. LTDA	100.00



CONVENIO BANCOCOLMBIA 32522 Línea integral de Atención al cliente Teléfonos (57-1) 4236757 en Bogotá y 018000512620 para el resto del país o #247 o si lo prefiere a la dirección electrónica [serviciocliente@axacolpatria.co](mailto:serviciocliente@axacolpatria.co)  
Dirección Calle 12 B No. 9-33, oficinas 211 y 312, Bogotá D.C. Horario de atención lunes a viernes de 9 a.m a 12 p.m y de 1 p.m. a 4 p.m. correo electrónico [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com) Teléfonos 337 48 81 - 313 499 80 23

P\_XXXXXX

-ORIGINAL - CLIENTE-

USUARIO YYESPEJO



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001066334

CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 1	
TOMADOR	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
ASEGURADO	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	NIT	891.380.054-1
DIRECCIÓN	KRA. 8 NO. 17-52, BUGA, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	2275811
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	00.000.000-0
DIRECCIÓN	., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO	

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. PRORROGA LA PRESENTE PÓLIZA EN LOS MISMOS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA VIGENCIA QUE TERMINA, HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2017.



B6B7E555947BAAE



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.  
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
9	15	8001066334

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

EN VIRTUD DE LA FORMA DE PAGO DE PRIMAS CONVENIDA EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, EN LA CARATULA Y CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA ARRIBA DETALLADA, SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE LAS OBLIGACIONES DEL PAGO DE PRIMA POR PARTE DEL ASEGURADO SERAN REALIZADAS EN LAS FECHAS Y POR LOS CORRESPONDIENTES VALORES DETALLADOS EN EL SIGUIENTE CUADRO.

VALOR TOTAL DE LA PRIMA INICIAL : \$\*\*9,420,832.54  
VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*9,420,832.54  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : CONTADO 45 DIAS

PLAN DE PAGOS

SEGUN EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA LA INICIACION DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE ( 30 ) TREINTA DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO.

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN CALI

EN AGOSTO 10

DE 2017

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

EL ASEGURADO



CONVENIO BANCOLOMBIA 32522 Línea integral de Atención al cliente Teléfonos (57-1) 4235757 en Bogotá y 018000512620 para el resto del país o #247 o si lo prefiere a la dirección electrónica [servicioalcliente@axacolpatria.co](mailto:servicioalcliente@axacolpatria.co)

Dirección Calle 12 B No. 9-33, oficinas 211 y 312, Bogotá D.C. Horario de atención lunes a viernes de 9 a.m a 12 pm y de 1 p.m. a 4 p.m. correo electrónico [defensoria@consulorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consulorodriguezvalero.com) Telefonos 337 48 81 - 313 499 80 23

USUARIO: YYESPEJO

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD  
CIVIL PROFESIONAL MEDICA  
DE CLINICAS, Y CENTROS MEDICOS  
COBERTURA BASE CLAIMS MADE**



20/10/05-1306-P-15-P447 OCTUBRE/2005

## **POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA DE CLINICAS, Y CENTROS MEDICOS COBERTURA BASE CLAIMS MADE**

### **CONDICIONES GENERALES**

#### **1. AMPAROS Y EXCLUSIONES**

SEGUROS COLPATRIA S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ COLPATRIA, INDEMNIZARÁ, CON SUJECCIÓN A LOS TERMINOS, CONDICIONES Y LIMITES DE VALOR ASEGURADO CONSIGNADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA O EN SUS ANEXOS, LOS PERJUICIOS MATERIALES POR RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA IMPUTABLE A LOS MEDICOS, ENFERMERAS Y PERSONAL PARAMEDICO, VINCULADOS A LAS CLINICAS Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS MEDIANTE RELACIÓN LABORAL O CON AUTORIZACIÓN EXPRESA DEL ASEGURADO, DE ACUERDO CON LOS SIGUIENTES AMPAROS CONSIGNADOS EN LA CARATULA DE ESTA PÓLIZA, SALVO LO DISPUESTO EN LA CONDICION 1.3 "EXCLUSIONES".

CON BASE EN LO PRESCRITO EN EL ART. 4º. DE LA LEY 389 DE 1997, LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA AMPARADA EN ESTA PÓLIZA, SOLO SE APLICARA CON RESPECTO A RECLAMOS EFECTUADOS POR PRIMERA VEZ POR ESCRITO POR O CONTRA EL ASEGURADO, DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA, POR ACTOS, HECHOS U OMISIONES OCURRIDOS DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE LA FECHA DE EFECTO Y LA FECHA DE TERMINACIÓN DEL SEGURO, SIEMPRE QUE NO HAYAN SIDO PRESENTADAS LAS RECLAMACIONES O HAYA TENIDO O DEBIDO TENER CONOCIMIENTO DE TALES ACTOS, HECHOS U OMISIONES ANTES DE LA ENTRADA EN VIGOR DE ESTE SEGURO.

EL SEGURO TIENE COMO OBJETO EL RESARCIMIENTO DE LA VÍCTIMA O SUS CAUSAHABIENTES, LOS CUALES SE CONSTITUYEN EN BENEFICIARIOS DEL SEGURO Y TIENEN ACCION DIRECTA PARA RECLAMAR LA INDEMNIZACION A COLPATRIA, SIN PERJUICIO DE LAS PRESTACIONES QUE DEBA RECONOCER DIRECTAMENTE EL ASEGURADO.

#### **1.1 AMPARO BASICO**

**1.1.1 RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL:** ESTE SEGURO SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA INSTITUCIONAL RESPECTO DE LOS PERJUICIOS MATERIALES POR LESIÓN O MUERTE OCASIONADOS COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE ERRORES Y OMISIONES EN EL ACTO MEDICO, DURANTE LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO MEDICO EJECUTADO EN EJERCICIO DE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES QUE CORRESPONDAN A LA INSTITUCIÓN O AL PERSONAL AUXILIAR INTERVINIENTE SIEMPRE Y CUANDO HAYAN ACTUADO DENTRO DE LA ESPECIALIDAD PARA LA CUAL SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE AUTORIZADA.

**1.1.2 TRANSPORTE EN AMBULANCIA:** QUEDA IGUALMENTE CUBIERTA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA INSTITUCIONAL, RESPECTO DE LOS PERJUICIOS MATERIALES QUE PUEDAN SUFRIR LOS PACIENTES TRANSPORTADOS EN AMBULANCIAS EQUIPADAS Y HABILITADAS DE ACUERDO A LAS DISPOSICIONES LEGALES Y/O ADMINISTRATIVAS VIGENTES, QUE SEAN DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO.

**1.1.3 RESPONSABILIDAD CIVIL DEL DIRECTOR MÉDICO:** ESTE SEGURO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS MATERIALES DERIVADOS DIRECTAMENTE DE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL EN QUE INCURRA EL DIRECTOR MEDICO, POR ACTOS Y OMISIONES DE CARÁCTER MEDICO, MIENTRAS ESTÉ AL SERVICIO DE LA INSTITUCIÓN ASEGURADA.

**1.1.4 USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA:** ESTE SEGURO SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POSESIÓN Y EL USO DE APARATOS Y

TRATAMIENTOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O DE TERAPÉUTICA, DIFERENTES A LOS EQUIPOS ESPECIALES EXCLUIDOS EN EL LITERAL W) DE LA CONDICIÓN 1.3., EN CUANTO DICHOS APARATOS Y TRATAMIENTOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA.

**1.1.5 SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS:** ESTE SEGURO SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS SIEMPRE Y CUANDO ÉSTOS HAYAN SIDO ELABORADOS SEGÚN RECETA MÉDICA EN LA FARMACIA DEL ASEGURADO QUE GOCE DE LICENCIA O AUTORIZACIÓN OFICIAL.

#### **1.1.6 GASTOS DE DEFENSA**

CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LÍMITE DE VALOR ASEGURADO CONSIGNADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, COLPATRIA INDEMNIZARÁ LOS HONORARIOS PROFESIONALES DE ABOGADOS, QUE APODEREN AL ASEGURADO EN EL PROCESO PENAL, CIVIL O INCIDENTE DE REPARACIÓN INTEGRAL, QUE SE INICIE COMO CONSECUENCIA DIRECTA Y EXCLUSIVA DE UN HECHO AMPARADO EN ESTA PÓLIZA.

ES CONDICIÓN NECESARIA PARA QUE OPERE ESTE AMPARO QUE LOS APODERADOS DEL ASEGURADO, HAYAN SIDO PREVIAMENTE APROBADOS POR COLPATRIA, Y QUE EL ASEGURADO NO AFRONTE EL PROCESO SIN LA APROBACIÓN DE COLPATRIA.

EL LÍMITE ASEGURADO POR EVENTO COMPRENDE CUALQUIER SINIESTRO QUE DE ORIGEN A LA INICIACIÓN DE LA ACCIÓN PENAL, CIVIL O INCIDENTE DE REPARACIÓN INTEGRAL, SIN IMPORTAR EL NÚMERO DE VÍCTIMAS, LESIONADOS, QUERELLANTES O DEMANDANTES.

ESTE AMPARO OPERA POR REEMBOLSO Y ES INDEPENDIENTE DE LOS DEMÁS OTORGADOS POR ESTE SEGURO Y, POR CONSEGUENTE, NINGUNA INDEMNIZACIÓN PUEDE SER INTERPRETADA COMO ACEPTACIÓN TÁCITA DE RESPONSABILIDAD DE COLPATRIA.

REQUISITOS PARA OBTENER LA INDEMNIZACIÓN DEL PRESENTE AMPARO:

EL INTERESADO (TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO, SEGÚN EL CASO) DEBERÁ SUMINISTRAR LOS MEDIOS PROBATORIOS A SU ALCANCE, EN ESPECIAL LOS SIGUIENTES:

- A. COPIA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.
- B. CONSTANCIA EXPEDIDA POR EL ABOGADO DE LOS PAGOS QUE HUBIERE RECIBIDO DEL ASEGURADO, POR CONCEPTO DE LOS HONORARIOS PROFESIONALES PACTADOS.
- C. CONSTANCIA DEL RESPECTIVO JUZGADO CON INDICACIÓN DE LA ACTUACIÓN SURTIDA CON PRESENCIA DEL ABOGADO.

PARAGRAFO: COSTAS DEL PROCESO: ASI MISMO COLPATRIA INDEMNIZARA LAS COSTAS DEL PROCESO QUE LA VÍCTIMA O SUS CAUSAHABIENTES PROMUEVAN EN SU CONTRA O LA DEL ASEGURADO CON LAS SALVEDADES SIGUIENTES:

1. SI LA RESPONSABILIDAD PROVIENE DE HECHO DOLOSO O EXCLUIDO.
2. SI EL ASEGURADO AFRONTA EL PROCESO CONTRA ORDEN EXPRESA DE COLPATRIA.
3. SI LOS PERJUICIOS OCASIONADOS A TERCEROS EXCEDEN EL LÍMITE ASEGURADO, COLPATRIA SOLO RESPONDERÁ POR LAS COSTAS EN PROPORCIÓN A LA CUOTA QUE LE CORRESPONDA EN LA INDEMNIZACIÓN.

EL LÍMITE ASEGURADO PARA ESTA COBERTURA ES EXIGIBLE SIEMPRE Y CUANDO HAYA LUGAR A PAGO DE INDEMNIZACIÓN BAJO LA PÓLIZA Y APLICABLE POR CADA SINIESTRO QUE DE ORIGEN A LA INICIACIÓN DE LA ACCIÓN PENAL, CIVIL O INCIDENTE DE REPARACIÓN INTEGRAL, SIN IMPORTAR EL NÚMERO DE VÍCTIMAS, LESIONADOS, QUERELLANTES O DEMANDANTES.

#### **1.2 AMPAROS OPCIONALES**

MEDIANTE ACUERDO EXPRESO, CONSIGNADO

EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA O SUS ANEXOS, CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LÍMITES DE VALOR ASEGURADO CONVENIDOS, COLPATRIA INDEMNIZARÁ ADEMÁS, LOS PERJUICIOS MATERIALES CAUSADOS POR EL ASEGURADO POR:

### 1.2.1 AMPARO DE EQUIPOS ESPECIALES

POR EL PRESENTE AMPARO Y NO OBSTANTE LO CONSIGNADO EN EL LITERAL W) DE LA CONDICIÓN 1.3 EXCLUSIONES, SE CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL QUE SEA IMPUTABLE AL ASEGURADO A CONSECUENCIA DE LA POSESIÓN, EL USO Y LA APLICACIÓN A PACIENTES DE:

1. EQUIPOS DE RADIOGRAFÍA CON FINES DE DIAGNÓSTICO.
2. EQUIPOS DE RAYOS X PARA TERAPÉUTICA.
3. EQUIPOS DE TOMOGRAFÍA POR ORDENADOR (SCANNER).
4. EQUIPOS DE RADIACIÓN POR ISÓTOPOS PARA TERAPÉUTICA.
5. EQUIPOS DE GENERACIÓN DE RAYOS LÁSER.
6. EQUIPOS DE MEDICINA NUCLEAR, INCLUYENDO LAS MATERIAS RADIATIVAS NECESARIAS, SIEMPRE Y CUANDO DICHS EQUIPOS Y MATERIAS NO SE HALLEN SUJETOS A UN SEGURO OBLIGATORIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS NUCLEARES PREVISTO POR LA LEY.

PARA LA ACEPTACIÓN DE ESTOS RIESGOS ESPECIALES ES NECESARIO:

- LA DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO.
- LA OBLIGACIÓN DEL ASEGURADO DE MANTENER EN PERFECTAS CONDICIONES LOS EQUIPOS ASEGURADOS, INCLUYENDO LA REALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE ACUERDO CON LAS ESTIPULACIONES DE LOS FABRICANTES.
- LA OBLIGACIÓN DEL ASEGURADO DE EJERCER UN Estricto CONTROL SOBRE EL USO DE LOS EQUIPOS Y MATERIAS, INCLUYENDO LAS MEDIDAS NECESARIAS DE SEGURIDAD.

### 1.3 EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODO EL CONTRATO

COLPATRIA QUEDARÁ LIBERADA DE TODA

RESPONSABILIDAD BAJO EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO CUANDO SE PRESENTE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES HECHOS O CIRCUNSTANCIAS:

A. DOLO O CULPA GRAVE DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.

B. EJERCICIO DE UNA PROFESIÓN MÉDICA CON FINES DIFERENTES AL DIAGNÓSTICO O A LA TERAPÉUTICA.

C. CIRUGÍA PLÁSTICA O ESTÉTICA, EXCEPTO EN CASO DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DERIVADA DE UN ACCIDENTE O DE ANOMALÍAS CONGÉNITAS.

D. TRATAMIENTOS, TERAPIAS O INDICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS NO RECONOCIDOS, NO ACEPTADOS O NO APROBADOS POR LA CIENCIA MÉDICA, LAS NORMAS LEGALES Y/O ENTIDADES QUE REGULEN LA MATERIA.

E. CUALQUIER TRATAMIENTO O INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA PARA IMPEDIR O PROVOCAR LA PROCREACIÓN.

F. INFECCIÓN CON VIRUS TIPO HIV (SIDA), HTLV III, LAV, CJD, HEPATITIS O CUALQUIERA DE SUS DERIVADOS O VARIEDADES MUTANTES; VIRUS O COMPLEJO VIRAL ACR O SÍNDROME QUE ESTE RELACIONADO CON CUALQUIERA DE LOS ANTERIORES.

G. VIOLACIÓN DEL SECRETO PROFESIONAL.

H. CUALQUIER RESPONSABILIDAD QUE SURJA DEL INCUMPLIMIENTO DE ALGÚN CONVENIO VERBAL O ESCRITO, SUGERENCIA O PROMESA DE ÉXITO, QUE GARANTICE EL RESULTADO DE CUALQUIER TIPO DE ACTO MÉDICO, QUIRÚRGICO O TERAPÉUTICO.

I. INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS QUE SE REALICEN CON EL OBJETO DE EFECTUAR MODIFICACIONES Y/O CAMBIOS DE SEXO, EXCEPTO CUANDO EXISTA AUTORIZACIÓN JUDICIAL.

J. ENFERMEDADES O MALFORMACIONES

GENÉTICAS EN EL CASO QUE SE DETERMINE QUE ELLAS HAN SIDO CAUSADAS DIRECTAMENTE POR UNA MANIPULACIÓN GENÉTICA IMPUTABLE A LA INSTITUCIÓN ASEGURADA.

K. CONTAMINACIÓN CAUSADA DIRECTAMENTE POR: RADIACIÓN IÓNICA O CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA DE CUALQUIER COMBUSTIBLE O DESECHO NUCLEAR; TÓXICOS, EXPLOSIVOS U OTRAS PROPIEDADES PELIGROSAS O CONTAMINANTES DE CUALQUIER INSTALACIÓN NUCLEAR; CUALQUIER FISIÓN ATÓMICA O NUCLEAR Y/O FUSIÓN Y/O CUALQUIER OTRA REACCIÓN SIMILAR O FUERZA O FORMA RADIOACTIVA.

L. DEFICIENCIA DE LOS EQUIPOS MÉDICOS; USO DE EQUIPOS MÉDICOS NO RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA.

M. TRANSMUTACIONES NUCLEARES CUANDO NO DERIVEN DEL USO TERAPÉUTICO DE LA ENERGÍA NUCLEAR.

N. TODA INFECCIÓN O CONTAMINACIÓN CON SANGRE O DERIVADOS DE SANGRE Y/O EN CONEXIÓN CON UN BANCO DE SANGRE, SALVO QUE EL ACTO SE HAYA REALIZADO POR UN PROCEDIMIENTO DENTRO DEL DEPARTAMENTO DE HEMOTERAPIA E INMUNOHEMATOLOGÍA Y/O MEDICINA TRANSFUSIONAL DEL ASEGURADO Y CUMPLA CON LAS NORMAS VIGENTES QUE REGULEN LA MATERIA, CON PREVIO CONSENTIMIENTO ESCRITO, SIN PERJUICIO DE LA EXCLUSIÓN F) DE LA CONDICIÓN 1.3 DE ESTA POLIZA.

O. CONTAGIO DE UNA ENFERMEDAD SALVO QUE SE TRANSMITA A CONSECUENCIA DIRECTA DE LA PRACTICA MEDICA. TRANSMISION DE UNA ENFERMEDAD O CONTAMINACION POR MATERIALES PROVENIENTES PARCIAL O TOTALMENTE DEL CUERPO HUMANO, TALES COMO TEJIDOS, CELULAS, ORGANOS DE TRANSPLANTE, ETC.

P. LUCRO CESANTE, DAÑO MORAL, PERJUICIOS FISIOLÓGICOS O DE VIDA DE RELACIÓN Y LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.

Q. RECLAMACIONES ORIGINADAS Y/O

RELACIONADAS CON FALLOS DE TUTELA Y FALLOS, DONDE NO SE DECLARE QUE EL ASEGURADO ES CIVILMENTE RESPONSABLE Y NO SE FIJE CLARAMENTE LA CUANTÍA DE LA INDEMNIZACIÓN.

R. RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS FARMACEUTICOS, RESPONSABILIDAD CIVIL DEL FABRICANTE DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS.

S. RESPONSABILIDAD CIVIL PROVENIENTE DE LOS ERRORES Y OMISIONES O LA FALTA DE GESTIÓN DEL DIRECTOR MEDICO Y EL PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA INSTITUCION ASEGURADA.

T. ACTOS MÉDICOS INDIRECTOS, NI LOS DENOMINADOS EXTRACORPÓREOS, TALES COMO INVESTIGACIÓN, EXPERIMENTACIÓN, AUTOPSIA, ETC.

U. DAÑOS OCASIONADOS A PERSONAS QUE EJERZAN ACTIVIDADES PROFESIONALES O CIENTÍFICAS QUE POR EL EJERCICIO DE ESA ACTIVIDAD SE ENCUENTRAN EXPUESTAS A LOS RIESGOS DE RAYOS O RADIACIONES, INFECCIÓN O CONTAGIO CON ENFERMEDADES O AGENTES PATÓGENOS.

V. RESPONSABILIDAD PATRONAL

W. HURTO SIMPLE Y CALIFICADO.

X. LA POSESIÓN, EL USO Y LA APLICACIÓN A PACIENTES DE EQUIPOS DE RADIOGRAFÍA CON FINES DE DIAGNÓSTICO; EQUIPOS DE RAYOS X PARA TERAPÉUTICA; EQUIPOS DE TOMOGRAFÍA POR ORDENADOR (SCANNER); EQUIPOS DE RADIACIÓN POR ISÓTOPOS PARA TERAPÉUTICA; EQUIPOS DE GENERACIÓN DE RAYOS LÁSER Y EQUIPOS DE MEDICINA NUCLEAR, INCLUYENDO LAS MATERIAS RADIATIVAS.

Y. ERROR EN LA INTERPRETACIÓN O LECTURA ELECTROMAGNETICA DE DATOS, PÉRDIDA, CORRUPCIÓN O DESTRUCCIÓN DE DATOS O INFORMACIONES ELECTRÓNICAS, PROGRAMAS DE CODIFICACIÓN O SOFTWARE, Y/O

● INDISPONIBILIDAD DE DATOS O

INFORMACIONES ELECTRÓNICAS Y FUNCIONAMIENTO DEFECTUOSO DE HARDWARE, SOFTWARE Y CIRCUITOS INTEGRADOS, Y/O

- PERDIDA DE BENEFICIOS PROVENIENTE DE LOS ANTERIORES.

## **CAPITULO II - DEFINICION DE TERMINOS**

Para efectos de este seguro las expresiones o vocablos relacionados a continuación, tendrán el siguiente significado.

### **2.1 Tomador**

Es la persona natural o jurídica que contrata el seguro.

### **2.2 Asegurado**

Es Institución y/o el profesional de la salud que por tener interés asegurable figura en la póliza como tal. Cuando el seguro abarque la Responsabilidad Civil de otras personas que no sean el Tomador y/o Asegurado, todas las disposiciones del contrato de seguros referente al Tomador y/o Asegurado se aplicarán análogamente a tales personas.

Corresponde al Asegurado cumplir las obligaciones propias que se deriven del contrato de seguro.

### **2.3 Paciente**

Persona que ha contratado los servicios de la Institución asegurada o del médico; sujeto pasivo de la responsabilidad médica.

### **2.4 Responsabilidad Médica**

Es la que se deriva de la ejecución del servicio médico, acto médico o el diagnóstico, dentro de las normas de diligencia y cuidado que debe observar el profesional para preservar la vida, la salud, las buenas condiciones físicas y la integridad corporal del paciente.

### **2.5 Servicio médico**

Es el conjunto de actividades realizadas por profesionales médicos, enfermeras y paramédicos con los que cuenta la institución asegurada, que permiten la valoración del estado de salud del paciente con fines de

diagnóstico y/o terapéutica.

### **2.6 Acto médico**

Son aquellos en los cuales mediante la intervención del profesional médico se trata de obtener la curación o alivio del paciente. Pueden ser preventivos, diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación.

Los preventivos hacen referencia a la recomendación de medidas para evitar la aparición de procesos patológicos.

Los de diagnóstico consisten en la opinión del médico obtenida de la observación directa o de laboratorio del paciente.

Los terapéuticos se refieren a las diversas formas de tratamiento para la enfermedad.

Los de rehabilitación son el conjunto de medidas encaminadas a completar la terapéutica para reincorporar al paciente a su entorno personal y social.

### **2.7 Banco de sangre**

Es el responsable de la disposición de productos sanguíneos para la realización de los diferentes procedimientos médicos que se les prescriben a los pacientes en los servicios médicos. Es donde se lleva a cabo la recolección, conservación y distribución de la sangre y sus compuestos.

### **2.8 Beneficiarios**

Es la persona que tiene derecho a recibir la prestación asegurada, ya sea el paciente o sus causahabientes designados por la Ley, según sea el caso.

### **2.9 Perjuicios Materiales**

Es la disminución específica, real y cierta del patrimonio del paciente afectado a consecuencia del daño ocasionado a la salud física del paciente por un acto médico amparado.

### **2.10 Costas Del Proceso**

Erogaciones o desembolsos que el asegurado deba realizar con motivo del proceso penal, civil o incidente de reparación integral, cuando por sentencia judicial este obligado a sufragarlos.

### **2.11 Siniestro**

Es la RECLAMACION formulada por escrito por

primera vez, dentro de la vigencia de este seguro, por el Asegurado o por el paciente afectado o sus causahabientes, al Asegurado o a Colpatria, por un hecho externo, accidental y súbito, ajeno a la voluntad del profesional del área de la salud, que ha producido una pérdida o daño imputable al Asegurado por Responsabilidad Civil Profesional derivada de un error u omisión en la ejecución del acto médico, ocurrido durante la fecha de efecto consignado en la carátula de la póliza.

## **2.12 Fecha De Efecto**

Es el lapso de tiempo previamente acordado con Colpatria que inicia antes de la fecha de iniciación de la vigencia de la póliza y termina en la misma fecha que termina la cobertura o vigencia de la póliza.

## **2.13 Unidad De Siniestro**

Constituye un solo siniestro el conjunto de reclamaciones formuladas que se refieren a una misma o igual causa originaria, con independencia del número de afectados, reclamantes, reclamaciones formuladas o personas legalmente responsables.

## **CAPITULO III CONDICIONES APLICABLES A TODO EL CONTRATO**

### **3.1 LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD**

La máxima responsabilidad de Colpatria en este seguro, la constituye la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza.

### **3.2 CLAUSULAS DE GARANTIA**

Este seguro se otorga bajo las siguientes garantías que el Tomador y/o Asegurado se comprometen a cumplir durante la vigencia de la póliza, de acuerdo con lo previsto en el artículo 1061 del Código de Comercio.

3.2.1 Cumplir con las disposiciones legales y administrativas que regulan su actividad profesional.

3.2.2 Llevar adecuado registro del servicio médico prestado, en la historia clínica de consultorios externos, la institucional única y en la historia clínica y/o ficha clínica de cada servicio.

En la misma el asegurado deberá anotar en forma concisa, veraz, ordenada y prolija, toda su actuación

médica relacionada con la atención del paciente, así como todos los datos objetivos acerca del paciente y de su estado clínico, realizando anamnesia, diagnósticos, indicaciones, evolución, epicrísis y cierre de la historia clínica en todos los casos.

3.2.3 Mantener protocolos quirúrgicos y anestésicos, partograma, registros de monitoreo cardiológico intraoperatorio, fetal, y el resultado de los estudios complementarios solicitados, transcritos en la historia clínica o anexos a ella de tal forma que puedan identificarse como correspondientes al paciente.

3.2.4 Vigilar que cada historia clínica o ficha de consultorio, contenga un formulario que demuestre la existencia de un proceso de consentimiento informado como acto médico previo a la intervención quirúrgica o tratamiento programado del paciente, que permita demostrar que el paciente y/o quien corresponda entendió lo explicado por el médico tratante, en cuanto a los riesgos, beneficios y/o alternativas del tratamiento. Dicho formulario de proceso de consentimiento informado deberá también estar suscrito por el o los profesionales intervinientes.

3.2.5 Mantener las instalaciones en perfectas condiciones de funcionamiento de acuerdo a las normas aplicables y mantener los equipos quirúrgicos, de diagnóstico o terapéutica, en perfectas condiciones de funcionamiento y mantenimiento y seguir las normas de la práctica médica e instrucciones del fabricantes para su uso.

3.2.6 Emplear personal debidamente capacitado y legalmente autorizado cuando se practique algún tratamiento o examen o servicio médico.

### **3.3 REVOCACIÓN UNILATERAL**

El contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por cualquiera de los contratantes así:

Por Colpatria mediante noticia escrita enviada al Tomador o Asegurado con no menos de diez (10) días hábiles de antelación contados a partir de la fecha de envío.

Por el Tomador o Asegurado en cualquier momento, mediante noticia escrita a Colpatria.

La revocación da derecho al Tomador o Asegurado a recuperar la prima no devengada; la liquidación del importe de la prima no devengada se calculará a prorrata del tiempo no corrido del seguro cuando sea por voluntad de Colpatria, y a corto plazo por voluntad del Asegurado.

Parágrafo: la prima a corto plazo será equivalente a la prima a prorrata de la vigencia corrida, mas un recargo del 10% sobre la diferencia entre dicha prima a prorrata y la anual.

### **3.4 OBLIGACIÓN DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO**

#### **3.4.1 AVISO DEL SINIESTRO**

Al ocurrir cualquier accidente, pérdida o daño, el Tomador o Asegurado deberá dar aviso a Colpatria inmediatamente o a más tardar dentro del término de tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del siniestro.

El Tomador, o asegurado deberá dar aviso a Colpatria dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que tenga conocimiento de cualquier demanda, procedimiento o diligencia, carta, reclamación, notificación o citación, que se relacione con cualquier acontecimiento que pueda dar origen a un siniestro o reclamación de acuerdo con la presente póliza.

En caso de actuaciones judiciales o policivas, deberá asistir a las audiencias y juicios a que haya lugar haciendo todo lo que esté a su alcance para atender la defensa de sus derechos y los intereses de Colpatria.

Si el Tomador o Asegurado incumplieren cualquiera de estas obligaciones, Colpatria podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

#### **3.4.2 FORMALIZACIÓN DEL RECLAMO**

Para dar cumplimiento a lo dispuesto por el Art. 1077 del Código de Comercio, respecto a la obligación del Asegurado o del beneficiario de acreditar la ocurrencia del siniestro así como la cuantía de la pérdida, se podrán utilizar cualquiera de los medios probatorios permitidos por ley.

### **3.5 DERECHOS DE COLPATRIA EN CASO DE SINIESTRO**

Cuando ocurra un siniestro cubierto por la presente póliza, Colpatria podrá:

3.5.1 Colaborar con el asegurado para evaluar médica y económicamente los daños corporales sufridos por el paciente, para determinar la causa y secuelas de los mismos, para lo cual podrá designar uno o más expertos, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias

3.5.2 Atender las actuaciones administrativas o judiciales motivadas o relacionadas con la investigación del siniestro, constituirse en parte en el proceso civil, penal o incidente de reparación integral

3.5.3 Practicar auditoria médico-legal de la documentación clínica así como de la aplicación, utilización y documentación del proceso de consentimiento informado.

Las facultades conferidas a Colpatria por esta condición podrán ser ejercidas por ella en cualquier momento mientras el asegurado, el paciente o sus causahabientes no hayan renunciado a cualquier reclamación.

El simple ejercicio de estas facultades, no significa forzosamente que contrae obligación para el pago de la indemnización, ni tampoco disminuirá sus derechos emanados de las condiciones de ésta póliza o de los que la ley le confiere.

### **3.6 DEDUCIBLE**

Es el porcentaje o valor mínimo del daño indemnizable que invariablemente se descuenta del pago de cualquier indemnización quedando a cargo del Tomador o Asegurado, que se encuentra pactado en la carátula de la póliza o sus anexos.

### **3.7 TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN**

Colpatria pagará la indemnización, dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha en que el Asegurado o Beneficiario hayan demostrado la ocurrencia y la cuantía del siniestro.

### **3.8 PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN**

Colpatria está exonerada de toda responsabilidad y el Asegurado y/o beneficiario pierden todo derecho a la indemnización en cualquiera de los siguientes casos:

Si en cualquier tiempo se emplean medios o documentos engañosos o dolosos, para sustentar una reclamación o para derivar beneficio de este seguro.

Cuando los perjuicios causados por el Asegurado a la víctima, deban ser o hayan sido indemnizados por cualquier otro mecanismo legal o contractual.

Por omisión maliciosa por parte del Asegurado de su obligación de declarar a Colpatria conjuntamente con la noticia del siniestro, los seguros coexistentes sobre el mismo interés asegurado y contra el mismo riesgo.

Por renuncia del Asegurado a sus derechos contra terceros responsables del siniestro.

Cuando el asegurado sin que medie autorización previa de Colpatria otorgada por escrito, afronte el proceso, asuma obligaciones o efectúe transacciones o pagos a cuenta del siniestro.

### **3.9 REDUCCIÓN DE LA SUMA ASEGURADA POR PAGO DE SINIESTRO**

La responsabilidad de Colpatria no podrá exceder durante la vigencia del seguro los límites de responsabilidad indicados en la carátula de la póliza por evento y por vigencia.

### **3.10 SUBROGACIÓN**

En virtud del pago de la indemnización Colpatria se subrogará hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos del Asegurado contra eventuales personas responsables del siniestro, no aseguradas bajo la presente póliza.

El Asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro, en cuyo caso perderá el derecho a la indemnización.

### **3.11 PAGO DE LA PRIMA**

El pago de la prima es obligación del Tomador de la

póliza y deberá efectuarse dentro del plazo pactado y señalado como fecha máxima de pago en la carátula de la póliza o en los anexos o certificados expedidos con fundamento en el seguro.

La mora en el pago de la prima del seguro o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en él, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a Colpatria a exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición de la póliza.

### **3.12 TERMINACIÓN DEL SEGURO**

La cobertura otorgada por la presente póliza terminará en los siguientes casos:

- Automáticamente por mora en el pago de la prima.
- Automáticamente al vencimiento de la póliza.
- Por revocación unilateral

### **3.13 NOTIFICACIONES**

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato deberá consignarse por escrito, sin perjuicio de lo dicho en la Condición 3.4.1 para el aviso del siniestro, y será prueba suficiente de la misma la constancia de su envío por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección conocida de la otra parte, así como la constancia de "recibido" con la firma respectiva de la parte destinataria.

### **3.14 EXTENSIÓN TERRITORIAL**

Los amparos otorgados en el presente seguro operan dentro del territorio de la República de Colombia y mediante convenio expreso en otros países.

### **3.15 LEGISLACIÓN APLICABLE**

La interpretación y aplicación de la presente póliza se debe regir por las leyes de la República de Colombia.

### **3.16 DOMICILIO**

Sin perjuicio de las normas procedimentales, se fija como domicilio de Colpatria, la ciudad de Bogotá, D.C.



Para mayor información consulte a su Asesor de Ventas o a  
la Línea de Servicio al Cliente 018000 512620 desde  
fuera de Bogotá o al 423 57 57 desde Bogotá  
[www.seguroscolpatria.com](http://www.seguroscolpatria.com)

# ¿Qué es la comorbilidad?

**Daniela Avila Smirnow**

Neurólogo Pediátrico

Unidad de Neurología, Servicio de Pediatría, Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río

E-mail: [davila@puc.cl](mailto:davila@puc.cl)

### Comorbilidad v/s complicación

Una de las primeras referencias al término comorbilidad fue la que efectuó el fallecido epidemiólogo de la Universidad de Yale, Alvan Feinstein, en una publicación del *Journal of Chronic Diseases* en 1970. En este artículo, comorbilidad se definió como la ocurrencia de más de una patología en la misma persona. El objetivo de este término era usarlo en estudios clínicos para indicar patologías coexistentes (1,2). Posteriormente, diversos autores han redefinido el concepto de comorbilidad.

El Centro de Políticas de Salud de Manitoba (Manitoba Centre for Health Policy), en el año 2003, definió comorbilidad como las condiciones médicas que aumentan el riesgo de muerte del paciente, además de la condición más significativa que causa su estadía en el hospital. Para ellos, el número de condiciones comórbidas se debería usar para proveer un indicador del estado de salud y del riesgo de muerte. En otras palabras, la comorbilidad sería un indicador de la utilización diferencial del cuidado hospitalario (3).

Un artículo del *Journal of Gerontology: Medical Sciences* de 2004, define comorbilidad como la presencia concurrente de dos o más enfermedades diagnosticadas desde el punto de vista médico en el mismo individuo (4).

La conocida enciclopedia en línea, "Wikipedia", agrega un nuevo concepto al término comorbilidad. Señala que en medicina y en psiquiatría, comorbilidad se refiere a la presencia de uno o más trastornos o enfermedades, además del trastorno o enfermedad primaria de interés, y al efecto de dichos trastornos o enfermedades en el paciente (5).

Según la Organización mundial de la Salud (OMS), la comorbilidad es la ocurrencia simultánea de dos o más enfermedades en una misma persona, lo que se asemeja a la definición de Feinstein (6).

El Centro de Políticas de Salud de Manitoba señala que es importante diferenciar una comorbilidad de

una complicación. Esta última se refiere a una condición adquirida durante una estadía hospitalaria (3).

El Instituto para la Información de Salud Canadiense (Canadian Institute for Health Information), también efectuó su propia definición de Complicación en el año 1994. Esta se refiere a un diagnóstico de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) que describe una condición que se inicia después del comienzo de la observación hospitalaria y/o del tratamiento, que usualmente influye en la duración de la hospitalización del paciente, y/o influye significativamente el manejo o tratamiento del paciente (7).

### Pruebas de comorbilidad

Existen pruebas de comorbilidad que intentan estandarizar el impacto o el valor de las condiciones comórbidas, y si es que éstas son enfermedades secundarias o terciarias. Estas pruebas intentan sintetizar las distintas condiciones comórbidas, en una única variable predictiva, que mida mortalidad u otros outcomes. Los investigadores han validado dichas pruebas por su valor predictivo, pero ninguna prueba es reconocida aún como un gold standard (3,5).

Hay algoritmos codificadores de comorbilidad, siendo los más usados los de Charlson y de Elixhauser. Estos algoritmos trabajan con la Clasificación Internacional de enfermedades (CIE) 9 y 10 (3,5,8,9,10).

El CIE-9-MC se creó hace más de 30 años (1975) como un sistema moderno de clasificación de enfermedades. El CIE-10 fue introducido en 1992 por la OMS, como una potencial mejora de al CIE-9-MC. Esta última versión contiene más códigos que la previa (11).

Charlson definió 17 comorbilidades basándose en condiciones clínicas registradas en fichas clínicas de pacientes. Posteriormente se propusieron algoritmos codificadores para las comorbilidades de Charlson a partir del CIE-9-MC. Estos algoritmos fueron la base

para la creación del Índice de Charlson. El índice de comorbilidad de Charlson, predice la mortalidad a un año para un paciente que puede tener un rango de condiciones comórbidas como cardiopatía, SIDA o cáncer. Mientras más alto es el puntaje, mayor es la mortalidad. La importancia para el clínico radica en saber que tan agresivamente tratar una condición. Inicialmente eran las enfermeras quienes revisaban las fichas de los pacientes en estudio. Posteriormente se han adaptado cuestionarios que responden los mismos pacientes (3).

Elixhauser definió 30 comorbilidades basándose en el CIE-9-MC. Estas comorbilidades están asociadas con aumentos sustanciales en la duración de las hospitalizaciones, costos de la hospitalización y mortalidad (10).

Varios estudios han traducido el índice de Charlson de los códigos del CIE-9-MC a los del CIE-10. Un estudio publicado en 2005 desarrolló algoritmos codificadores para las comorbilidades de Charlson y Elixhauser, con los diagnósticos del CIE-10. Concluyó que estos nuevos algoritmos codificadores producían estimaciones similares de la prevalencia de comorbilidad y que podrían mejorar a los algoritmos ya existentes (9).

Estos indicadores no incluyen a la epilepsia como una de las comorbilidades.

#### **Comorbilidad en adultos con epilepsia**

Muchas comorbilidades en personas adultas con epilepsia son más frecuentes que en aquellos que no tienen epilepsia (12).

Gaitatzis, el 2004 decía que una condición comórbida puede ser la causa de la epilepsia, estar asociada a la epilepsia vía factores etiológicos comunes, genéticos o ambientales, o estar asociada al tratamiento de la epilepsia. Como comorbilidades asociadas a la causa de la epilepsia, se encuentran el accidente vascular encefálico y los tumores cerebrales. Como factores etiológicos comunes, encontramos el traumatismo encefalo craneano (cefalea y epilepsia) y el tabaco (bronquitis crónica y epilepsia) (12).

En adultos con epilepsia son comunes los trastornos psiquiátricos como los depresivos (18%), ansiosos (15%), y psicóticos (9%). Existen factores biológicos que pueden explicar la comorbilidad psiquiátrica en epilepsia, como la medicación, y también factores

psicológicos y sociales (12,13,14).

Desórdenes somáticos frecuentes en pacientes adultos con epilepsia son las fracturas (10%) y el asma (9%) (12).

Si se clasifican las comorbilidades según la CIE IX, las comorbilidades psiquiátricas más relevantes son las psicosis orgánicas, el abuso de alcohol, esquizofrenia y la psicosis no orgánica, las que son 4-6 veces más frecuentes que en la población general. Las enfermedades médicas más relevantes son los tumores cerebrales y tumores meníngeos, siendo 30 a 55 veces más frecuentes que en la población general. La enfermedad de Alzheimer y el AVE son 7 a 8 veces más frecuentes que en la población general (12).

#### **Comorbilidad en niños con epilepsia**

Las comorbilidades asociadas a epilepsia difieren en niños y adultos debido a la maduración del SNC y sistémica, y a las diferencias conductuales, cognitivas y estructurales. Las comorbilidades pueden ser específicas de cada edad, como el SDAH en niños y la enfermedad de Alzheimer en adultos. Algunas comorbilidades específicas de la niñez, son el SDAH, y el autismo.

Las comorbilidades son comunes en niños con epilepsia y algunas pueden incluso ensombrecer a la epilepsia misma. Los profesionales que tratan la epilepsia en niños, deben considerar el efecto de los fármacos antiepilépticos sobre las condiciones comórbidas.

Entre los trastornos del desarrollo comórbidos a la epilepsia, están el SDAH, el retraso del desarrollo psicomotor, el trastorno autista y el retraso mental.

Dunn, en 2003 encontró síntomas de SDAH en 38% de 175 niños con epilepsia. Estos fueron más frecuentes en los niños con crisis TCG y CG, que en los con crisis de ausencia o parciales.

La incidencia de epilepsia de inicio en la infancia asociada con retraso mental y parálisis cerebral es de 15-38%. Los niños con retraso mental y parálisis cerebral pueden tener el doble de probabilidad de presentar epilepsia que con cada patología por sí sola.

La demencia es rara durante la niñez, pero se observa en enfermedades degenerativas. Con frecuencia la epilepsia es una comorbilidad.

En 8-28% de los pacientes con autismo hay una epilepsia asociada. Los fármacos antiepilépticos pueden exacerbar o mejorar algunas de sus conductas.

Ettinger et al. 1998 evaluó 44 niños con epilepsia, de 7 a 18 años de edad, encontrando 26% con scores de depresión significativamente elevados y 16% con criterios clínicos de ansiedad significativa. El tratamiento con agentes sedativos como el fenobarbital, puede exacerbar los síntomas o a asociarse a su presentación.

Wirrell et al. encontró en un estudio retrospectivo un aumento significativo de lesiones accidentales, como lesiones relacionadas a la bicicleta, en niños con epilepsia de ausencia, comparado con otros niños con enfermedades crónicas.

### Conclusiones

La Comorbilidad puede ser definida como la presencia de más de una patología en un mismo paciente.

Las comorbilidades son frecuentes en niños y en adultos con epilepsia.

Existen indicadores de comorbilidad basados en los Algoritmos de Charlson y Elixhauser, que permiten estimar la mortalidad de los pacientes.

### Bibliografía

1. Gaitatzis A., Carroll K, Majjed A., Sander J. The Epidemiology of the Comorbidity of Epilepsy in the General Population. *Epilepsia*, 45 (12): 1613-1622, 2004.
2. Lilienfeld S. Comorbidity between and within childhood externalizing and internalizing disorders. Reflections and directions. *Journal of Abnormal Child Psychology*, Junio, 2003
3. [http://www.umanitoba.ca/centres/mchp/concept/thesaurus/thesaurus\\_C.html](http://www.umanitoba.ca/centres/mchp/concept/thesaurus/thesaurus_C.html)
4. Fried L.P., Ferrucci L., Darer J., Williamson J.D., Anderson G. Untagling the concepts of disability, frailty and comorbidity: implications for improved targeting and care. *Journal of Gerontology: Medical Sciences*, 2004, 3 (59):255-263.
5. <http://en.wikipedia.org/wiki/Comorbidity>
6. <http://www.euro.who.int/ppt/mnh/Nilson.pdf>
7. [http://secure.cihi.ca/cihiweb/en/downloads/diagnosis\\_typing\\_background\\_2007\\_e.pdf](http://secure.cihi.ca/cihiweb/en/downloads/diagnosis_typing_background_2007_e.pdf)
8. Coding Algorithms for Defining Comorbidities in ICD-9-CM and ICD-10 Administrative Data. Quan Hude, et al. *Medical Care*. 43, 11, Noviembre 2005.
9. Roos
10. Comorbidity Measures for Use with Administrative Data. Elixhauser Anne, et al. CIE10.

# Complicaciones de la cirugía biliar

D. Casanova Rituerto

Profesor titular de Cirugía. Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander.

La cirugía de la vesícula y de las vías biliares constituye una de las parcelas más interesantes en la cirugía del aparato digestivo.

El espectacular desarrollo durante la última década de la colecistectomía por vía laparoscópica ha hecho posible un cambio en el punto de vista tanto de los médicos como de los pacientes, y ha permitido indicaciones quirúrgicas precoces del paciente con colelitiasis.

Sin embargo, a pesar del indudable avance tecnológico, las complicaciones biliares siguen estando presentes en un porcentaje no despreciable, que obliga en muchos casos a reintervenciones complejas con una importante morbilidad y mortalidad. La clasificación de las complicaciones en intraoperatorias y postoperatorias inmediatas y tardías permite apreciar las numerosas posibilidades que pueden plantearse, entre las que destacan las fistulas biliares y, sobre todo, las estenosis del árbol biliar.

El respeto de los principios básicos de la cirugía (diagnóstico claro, preparación del paciente, exposición adecuada, técnica exquisita y cuidados postoperatorios) es obligado en este campo, ya que es el único modo de garantizar la obtención de los mejores resultados.

**Palabras clave:** Colecistectomía. Vías biliares. Complicaciones.

(*Cir Esp* 2001; 69: 261-268)

## COMPLICATIONS IN BILIARY SURGERY

Surgery of the gallbladder and bile ducts is one of the most interesting areas in surgery of the digestive system. The dramatic development in the last decade of laparoscopic cholecystectomy has changed the way doctors and patients view this surgery and has allowed for early surgical intervention in cholelithiasis patients.

Despite clear technological advances, biliary complications continue to present in a substantial number of cases. Often, complicated reinterventions are needed, carrying high associated morbimortality. By grouping complications into three groups, intraoperative, immediate postoperative and late postoperative, it is possible to appreciate the large number of possible complications that may occur. Among the most common of these are biliary fistulas and stenosis of the biliary tree.

It is essential to respect the basic principles of surgery in this field since it is the only way to guarantee obtention of the best possible results. These include forming a clear diagnosis, adequate preparation of the patient, adequate exposition, faultless technique and appropriate postoperative care.

**Key words:** Cholecystectomy. Bile ducts. Complications.

## Introducción

Los procedimientos y técnicas quirúrgicas de las vías biliares se realizan para el tratamiento de las anomalías congénitas, traumatismos, inflamaciones e infecciones y tumores de la vesícula y vías biliares. Aunque la experiencia de los cirujanos en el tratamiento de estas enfermedades ha hecho disminuir de manera importante las complicaciones poscirugía, siguen existiendo situaciones en las que el propio tratamiento quirúrgico es responsable directo de cuadros de morbilidad y mortalidad.

A pesar del importante refinamiento técnico del que hoy se dispone, la transgresión de cualquiera de los principios básicos de la cirugía puede ser consecuencia de una lesión o secuela a veces irreparable.

La mayoría de las complicaciones se producen durante el tratamiento quirúrgico de la patología específicamente hepatobiliar; sin embargo, la proximidad topográfica con otras vísceras del abdomen como estómago, duodeno, hígado, ángulo hepático del colon, riñón y glándula suprarrenal derecha, hace que eventualmente puedan producirse lesiones en las mismas durante la práctica de procedimientos quirúrgicos en dichos órganos.

Existen una serie de factores predictivos relacionados con la aparición de las complicaciones biliares, entre los que debemos resaltar por encima de los demás el factor cirujano, ya que la experiencia y pericia del mismo unida a la dosis necesaria de

Correspondencia: Dr. D. Casanova Rituerto.  
Urbanización Univ., 44. 39110 Soto Marina. Santander.

TABLA 1. Complicaciones de la cirugía biliar

	Colecistectomía abierta	Colecistectomía laparoscópica
Morbilidad (%)	4-12	3-12
Mortalidad (%)	0-1,8	0-0,5
Lesión biliar (%)	0-0,5	0,2-0,8

sentido común constituye sin lugar a dudas el factor determinante para la consecución de los mejores resultados. Junto a él debemos reflejar otros como la existencia de anomalías anatómicas, grado de inflamación de las estructuras, presencia de adherencias y fibrosis por intervenciones previas que dificultan la identificación de las estructuras, etc. El ambiente en el que se desarrolla la intervención (electiva o urgente), la premura del cirujano, junto con una exposición del campo quirúrgico insuficiente, son factores que en circunstancias adversas pueden influir en la producción de la complicación.

Es difícil establecer una cifra absoluta de morbilidad y mortalidad para cada uno de los procedimientos de la cirugía hepatobiliar, pero tomando como referencia la colecistectomía podemos señalar unos valores medios de morbimortalidad e índice de lesión de vía biliar del procedimiento abierto con respecto al procedimiento laparoscópico<sup>1-3</sup> (tabla 1).

Desde un punto de vista general, podríamos decir que la reintervención del paciente, independientemente de cual sea la causa que la justifique, es la principal complicación de la técnica quirúrgica, ya que uno de los principios fundamentales de la cirugía es la solución intraoperatoria de cualquier problema en relación con el diagnóstico e incluso con el propio tratamiento. Por eso el porcentaje y tipo de reintervenciones da una idea general del nivel de complicaciones en este campo. Entre 3 y 10 de cada 100 pacientes reintervenidos tras una cirugía de las vías biliares<sup>4,5</sup>. A pesar que la propia reintervención es necesaria para resolver el problema, es importante considerar las importantes tasas de morbilidad (10-20%) y mortalidad (12%) que tiene una reintervención de este tipo. Existen dos fases en relación con la reintervención: la que se produce en el primer período postoperatorio, o la que se realiza durante un ingreso posterior.

Las razones de una reintervención precoz suelen estar relacionadas con lesiones intraoperatorias de los conductos biliares, fístula biliar procedente del tracto biliar, fístula de anastomosis biliodigestiva, hemorragia postoperatoria, peritonitis biliar, salida del tubo de Kehr, coledocolitiasis no identificada, etc. Sin embargo, las reintervenciones tardías están en relación con coledocolitiasis residual, estenosis de las vías biliares, estenosis de una anastomosis biliodigestiva, estenosis de papila, etc. Es necesario recordar que, hoy día, la disponibilidad de métodos endoscópicos y radiológicos avanzados nos permite tratar algunas de estas complicaciones sin el concurso de la cirugía, especialmente las relacionadas con estenosis del árbol biliar, ya que pueden tratarse mediante dilataciones progresivas o colocación de prótesis.

Tomando como modelo la colecistectomía simple, el índice global de reintervención está entre el 1 y el 7% por razones tan variadas como: coledocolitiasis (10-30%), odditis (10%), colangitis (2%), fístula biliar (5%), lesión iatrogénica de las vías biliares (6%), estenosis de colédoco (6%), pancreatitis aguda (6%), hemorragia gastrointestinal (1%), mala colocación del

tubo de T (3%), hemorragia (2%), fístula bilioduodenal (1%), problemas en relación con una coledocoduodenostomía (2%), absceso subfrénico (3%), etc.<sup>6</sup>.

### Importancia de la preparación del paciente para la cirugía

Es evidente que el resultado de una intervención está en función de múltiples factores con diferente importancia pero de gran trascendencia en las consecuencias cuando falla alguno de ellos. Todos estos factores están encadenados hasta el resultado final y sabemos que una cadena es tan fuerte como el más débil de sus eslabones. Al igual que en otras enfermedades, la preparación del paciente es fundamental, especialmente si se trata de un enfermo con enfermedad urgente, infección o existencia de ictericia obstructiva. La corrección de las alteraciones del equilibrio hidroelectrolítico e hidratación adecuada del paciente, la profilaxis o tratamiento antibiótico y la corrección de las alteraciones de la coagulación son factores importantes para prevenir futuras complicaciones sistémicas. En un estudio realizado por Scher en 1987<sup>7</sup>, previamente a la era laparoscópica, se recogían las complicaciones de 1.500 operaciones consecutivas de las vías biliares. Cuando se comparan las complicaciones sistémicas de las intervenciones realizadas electivamente, con las realizadas de forma urgente, se puede apreciar un aumento de las mismas entre tres y cinco veces. Es evidente que la propia enfermedad urgente justifica una mayor tasa de complicaciones, por tratarse de procesos en general más graves, pero también que la adecuada preparación del paciente, aun en situaciones de urgencia, puede favorecer la disminución del porcentaje de las mismas.

La insuficiencia renal postoperatoria aparece en más del 20% de los pacientes intervenidos con ictericia, y es responsable de una mortalidad entre el 5 y el 10%. Los factores pronósticos de esta complicación son la ictericia obstructiva previa y la infección postoperatoria<sup>8</sup>. Recientemente, una serie de estudios han podido correlacionar los valores del péptido natriurético auricular en los pacientes ictericos y la importancia del drenaje biliar<sup>9</sup>. Junto con la preparación, es fundamental el diagnóstico preoperatorio. Incluso en estas situaciones de urgencia debe extremarse, ya que hoy día se dispone de procedimientos diagnósticos de imagen que nos permiten apreciar la morfología de las vías biliares en toda su extensión<sup>10</sup>, lo que indudablemente favorecerá la planificación de la intervención.

### Clasificación de las complicaciones quirúrgicas de origen biliar

#### Intraoperatorias

Durante la práctica de una intervención sobre la vesícula o las vías biliares pueden producirse una serie de complicaciones durante la misma intervención, que en la mayoría de los casos van a ser reconocidas y tratadas durante el mismo acto quirúrgico.

**Hemorragia y lesión vascular.** La hemorragia durante la intervención quirúrgica está ligada a problemas y dificultades técnicas y maniobras inapropiadas. Es evidente que en la mayoría de los casos el control de la hemorragia se realiza inmediatamente a la secuencia de su producción. Sin embargo, exis-

ten situaciones en las que por parte del enfermo (alteraciones de la coagulación, hipertensión portal), o por parte del cirujano (impericia e imprudencia), pueden darse circunstancias que obligan a ligaduras o suturas de arterias y venas importantes, o incluso a maniobras de taponamiento temporal. Obviamente, la cirugía de la vesícula y de las vías biliares está en el centro de muchas intervenciones hepatobiliopancreáticas, por lo que las posibilidades de producción de una hemorragia importante son relativamente frecuentes, por lo que todos los cirujanos debemos valorar nuestras posibilidades y experiencia quirúrgica y adaptarlas al necesario sentido común.

En el momento actual y con el advenimiento de la cirugía laparoscópica, una de las causas más frecuentes de reconversión en el curso de una colecistectomía laparoscópica es la existencia de una hemorragia cuyas posibilidades de control excede a la colocación inmediata de un clip, o de la coagulación mediante el cauterio de una superficie sangrante. El tratamiento de una hemorragia durante la colecistectomía laparoscópica está directamente relacionado con las características de la misma y con la experiencia del cirujano. La complicación se trata obligadamente mediante el control de la hemorragia a través de la reconversión inmediata con laparotomía urgente. En este grupo de complicaciones, estarían también incluidos todos los episodios hemorrágicos que se producen en el momento de la punción con la aguja de Veress o con la posterior introducción de los trocares correspondientes.

Mientras que las complicaciones hemorrágicas graves en el momento del abordaje laparoscópico están poco reflejadas en la bibliografía, el porcentaje de reconversión por causa de hemorragia no controlable durante la colecistectomía laparoscópica oscila entre el 10 y el 20% de todas las reconversiones debidas a complicaciones<sup>11,12</sup>. Por otro lado, en la cirugía biliar convencional existe el riesgo de lesión de estructuras vasculares (arteria hepática, vena porta, arteria gastroduodenal), siendo posible el control de dicha hemorragia mediante maniobras quirúrgicas habituales. Sin embargo, existe en algunos casos de pacientes con hepatopatía crónica y cierto grado de hipertensión portal, en los que los episodios de hemorragia son significativamente más abundantes en relación con la rotura de venas varicosas, o del propio lecho hepático durante o tras la colecistectomía, por lo que debemos extremar las precauciones, cuidando la disección y la técnica quirúrgica<sup>13</sup>. En un estudio sobre reintervenciones debidas a causas hemorrágicas previamente a la era de la laparoscopia, se obtuvo una cifra del 0,7% de reoperaciones para toda la cirugía biliar, sobre un total de 5.518 intervenciones<sup>14</sup>.

*Lesión de la vías biliares.* Sin duda, la complicación más frecuente se relaciona con la lesión del propio árbol biliar. Dicha situación se produce tanto en cirugía abierta como en cirugía laparoscópica y un porcentaje de los casos puede ser detectado durante el propio acto quirúrgico, permitiendo en esa situación la reparación de la lesión. Fundamentalmente existen dos tipos de lesión:

– Aquellas situaciones en la que se secciona en mayor o menor medida el árbol biliar. En estos casos al quedar abierto el conducto biliar, suele producirse una bilirragia que puede alertar al cirujano de dicha lesión, permitiendo la corrección de la misma. Es importante la práctica de una colangiografía intraoperatoria con objeto de poder identificar la morfología de la lesión. Una vez identificada la lesión procederemos a su corrección. Si se trata de una lesión tangencial que no compromete la

continuidad del colédoco, la sutura con material reabsorbible de 4 ceros resuelve la situación. Cuando la sección del colédoco afecta al 50% de la circunferencia es preferible la realización de una sutura transversal con material reabsorbible de 3 o 4 ceros, utilizando un tutor, o el propio tubo de Kehr, con objeto de evitar una posterior estenosis. Es recomendable extraer la rama larga del tubo de Kehr por una contraabertura del colédoco diferente a la zona suturada. En secciones totales del árbol biliar la reparación debe practicarse en forma terminoterminal sobre el tubo de Kehr, o bien sobre tutores en caso de practicar una derivación biliodigestiva. La decisión sobre una u otra opción está en función de la altura de la sección y del diámetro de la vía biliar. El mantenimiento del tubo de Kehr tras un lesión biliar debe individualizarse, pero en general se recomiendan períodos de hasta 3 meses, retirándolo una vez comprobado en la colangiografía la estanqueidad del árbol biliar y la normalidad de su morfología. Es evidente que cuando la vía biliar tiene un calibre pequeño, no es infrecuente que evolucione hacia una estenosis, una vez retirado el tubo en T que tutorizaba dicha lesión. En esos casos debe intentarse una dilatación a través de una endoscopia retrógrada, antes de decidir una reintervención para la práctica de una anastomosis biliodigestiva.

– Existen otro tipo de lesiones producidas por ligaduras, suturas inadecuadas, quemaduras con el electrocauterio, o incluso lesiones isquémicas debidas a ligaduras vasculares, que no son percibidas por el cirujano y cuyas consecuencias en forma de complicación estenótica se producen en el período postoperatorio inmediato o tardío. En general, existe un denominador común para la génesis de dicha lesión, y es falta de identificación adecuada de las estructuras anatómicas y/o de una tracción incorrecta, lo que confunde al cirujano menos experto. Se recomienda durante la práctica de una colecistectomía la identificación del conducto y de la arteria císticos. En casos de reacción inflamatoria importante es recomendable comenzar la colecistectomía desde el fondo hacia el cuello, llegando en algunos casos hasta el extremo de abrir la vesícula con objeto de identificar el conducto cístico y poder realizar una colangiografía<sup>15</sup>.

En este apartado de lesiones intraoperatorias existen otras complicaciones que pueden producirse en el contexto de la práctica de una esfinterotomía o una esfinteroplastia biliar. Nos referimos a la lesión de la papila durante la práctica de dicha maniobra debido a excesiva tracción por el papilotractor. Este tipo de lesión oscila desde el desgarramiento de la misma, hasta la creación de una falsa vía e incluso desinserción de la misma, al utilizar papilotractores rígidos. Se trata de complicaciones poco frecuentes pero de gran gravedad, que suele acompañarse de una inflamación pancreática intensa. Se recomienda, cuando el cirujano se percibe de dicha complicación, la colocación de un drenaje de Kehr, con objeto de derivar la bilis durante el período de cicatrización de dicha lesión. También existe la posibilidad de lesionar u obliterar el conducto pancreático durante la sutura hemostática que se produce tras la sección esfinteriana durante la esfinteroplastia. Aunque personalmente consideramos suficiente la esfinterotomía biliar, en caso de utilizar algún tipo de sutura, es necesaria la identificación del conducto de Wirsung para evitar su lesión<sup>16</sup>.

Por último, queremos referirnos a una serie de lesiones que acontecen durante la práctica de la cirugía hepática. La utilización del bisturí ultrasónico ha favorecido a muchos cirujanos la práctica de resecciones hepáticas, pero no ha evitado la existencia de fístulas y demás complicaciones biliares. Aproximada-

mente, existen un 10% de lesiones biliares durante la hepatectomía, responsables de un alto porcentaje de mortalidad, ya que la presencia de bilis en tejidos desvitalizados y con importantes espacios muertos propicia condiciones favorables para la infección. La asociación de fístula biliar con hepatectomía mayor es un factor a tener en cuenta en la aparición de la insuficiencia hepática postoperatoria. Es difícil la identificación de las lesiones intraoperatoriamente ya que con frecuencia pueden pasar desapercibidas. Por ello, consideramos importante la práctica de una colangiografía intraoperatoria con objeto de observar la integridad del árbol biliar. Asimismo, en algunos casos se inyecta azul de metileno diluido para apreciar la apertura de algún canalículo biliar en la superficie hepática reseca. También ayuda la aplicación de fibrina en la superficie hepática, aunque obviamente no existe uniformidad de criterio en la bibliografía sobre estas prácticas.

#### *Postoperatorias inmediatas*

**Hemorragia postoperatoria.** La hemorragia postoperatoria es una complicación muy poco frecuente pero responsable en la mayoría de los casos de una reintervención precoz. Habitualmente se produce tras una colecistectomía laboriosa o en pacientes con alteraciones de la coagulación, siendo los cirróticos los pacientes con mayor riesgo. Generalmente, este tipo de intervenciones condicionan al cirujano a la utilización de hemostáticos locales, y a la colocación de un drenaje aspirativo en posición subhepática. El control de la hemorragia debe realizarse mediante la medida del volumen horario y total de la misma, así como la determinación del hematocrito del paciente y del drenaje sanguinolento. Cifras de hematocrito superior al 2% con un volumen de 100 cm<sup>3</sup> cada hora son indicación de reoperación, aunque en casi el 20% de los pacientes que son reintervenidos por hemorragia postoperatoria tras cirugía biliar no se identifica un punto de hemorragia específico. Es importante resaltar la gravedad de una reintervención, ya que un 10% de los pacientes reoperados van a tener complicaciones graves fundamentalmente debido a infecciones<sup>14,17</sup>.

**Absceso subhepático y absceso subfrénico.** Tras la práctica de la cirugía biliar, el lóbulo derecho del hígado ocupa toda la zona donde se ha desarrollado la intervención. Es frecuente que en el espacio entre el hígado y el mesocolon trasverso pueda acumularse una pequeña cantidad de líquido serosanguinolento, teñido con bilis ocasionalmente. Esta acumulación de líquido raramente causa problema, ya que el propio drenaje subhepático logra la evacuación del mismo. Sin embargo, en situaciones con drenajes no bien colocados, o dejados demasiado tiempo, pueden propiciar la acumulación y tabicación de una colección subhepática. Esta circunstancia se produce hasta en el 5% de los pacientes sometidos a cirugía biliar. Secundariamente dichas colecciones se infectan, produciendo fiebre, leucocitosis y síntomas locales en forma de molestias en el hipocostrio derecho. El exudado biliar de dichas colecciones proviene generalmente de pequeños canalículos del lecho vesicular, o del propio conducto cístico debido al deslizamiento de la ligadura. También puede ocurrir que el cierre de una coledotomía no sea hermético y produzca algún tipo de pérdida.

La evolución de la colección subhepática puede progresar hacia una infección de dicha zona, convirtiéndose en un absceso subhepático. En estos casos los síntomas clínicos aumentan con fiebre en picos, dolor local, peritonismo localizado y leu-

cocitosis. Puede añadirse subictericia debido a la irritación del árbol biliar por contigüidad, y el espasmo reflejo del esfínter de Oddi. En algunos casos, puede producirse infección añadida de la bilis con la posibilidad de colangitis subsiguiente. La infección de la colección subhepática puede extenderse en cualquier dirección, pero con mayor probabilidad los movimientos diafragmáticos favorecen la migración hacia el espacio subfrénico. Cuando se produce esta situación se agrava el cuadro clínico, con dificultad respiratoria, dolor en el hombro derecho, derrame pleural derecho, fiebre elevada, etc. El diagnóstico se realiza mediante la práctica de una radiografía de tórax y simple de abdomen donde puede observarse un nivel sospechoso, cuya confirmación diagnóstica se realizará mediante la ecografía. Es conveniente la práctica de una tomografía computarizada (TC) con objeto de favorecer la información para el drenaje percutáneo de la colección subfrénica, además del tratamiento antibiótico<sup>17</sup>.

**Peritonitis biliar y fístula biliar.** Las lesiones de las vías biliares no reconocidas durante la intervención son de consecuencias más graves, ya que se une el tipo de lesión además del retraso diagnóstico y terapéutico. El diagnóstico y la evolución son completamente diferentes cuando el paciente tiene drenaje o no lo tiene.

En ausencia de drenaje la evolución de la lesión está determinada por la producción de un coleperitoneo, lo que indefectiblemente altera el curso postoperatorio normal. El paciente presenta a las pocas horas de la intervención molestias abdominales sin focalidad, con sensación de náuseas, febrícula y malestar general. El origen de la bilis está en los canalículos biliares existentes entre la vesícula y el lecho hepático, o a través de un conducto cístico ligado de forma incorrecta. Ante dicha situación la exploración diagnóstica más apropiada es la ecografía abdominal, que puede no evidenciar nada debido a la dificultad que el gas produce para el diagnóstico, o puede sugerir la existencia de líquido intraabdominal y en región subhepática. Esta situación no debe confundirse con la existencia frecuente de pequeñas colecciones perihepáticas durante el postoperatorio inmediato, que se producen en relación con maniobras de lavado tras la colecistectomía.

De cualquier forma, el diagnóstico diferencial entre una colección biliar o colecciones procedentes del lavado debe realizarse basado en la situación clínica del paciente. En caso de duda sobre la existencia de una fístula biliar, la gammagrafía hepatobiliar es la prueba indicada, y la punción evacuadora o la reoperación debe plantearse lo más precozmente posible. En algunos casos la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) puede ayudar a la identificación de la lesión. Desde un punto de vista terapéutico, se han propuesto soluciones desde la práctica de una esfinterotomía endoscópica para favorecer el drenaje del colédoco y así propiciar la disminución del débito de la fístula, hasta la colocación de una prótesis temporal en el colédoco con objeto de ocluir el orificio fistuloso y permitir el cierre secundario de la misma.

Cuando no disponemos de una solución endoscópica, la reoperación suele ser la regla con objeto de asegurar el éxito de la reparación.

Sorprende en algunos casos la tolerancia de la cavidad abdominal para la bilis haciendo que puedan existir durante días o semanas cantidades importantes de bilis con síntomas mínimos, y discretas alteraciones analíticas. Esta situación clínica correspondería al término de ascitis biliar por contraste con los

pacientes de curso agudo y abundante sintomatología abdominal, y que definimos como peritonitis biliar<sup>18</sup>.

En casos en los que existe un drenaje en el lecho de la intervención, la situación es diferente, ya que de producirse una fístula biliar, clínicamente el paciente tendrá menos repercusión, además de realizar un diagnóstico precoz de la complicación al poderse objetivar la salida de bilis por el orificio del drenaje. La ausencia de peritonismo y la existencia de tránsito en la mayoría de los casos permite reiniciar la alimentación oral del paciente, debiendo evaluar la cantidad y calidad de la fístula con objeto de tomar la mejor decisión clínica. Para ello, nos basaremos en el débito (alto o bajo), enfermedad biliar existente, dilatación o no de las vías biliares, sospecha del tipo de lesión, y sobre todo evaluación del paso de bilis a través de la papila. Si el paciente está estable, afebril, no presenta repercusión general en el hemograma y la fístula es inferior a 400 cm<sup>3</sup>, puede contemplarse una conducta expectante mientras se aclara la etiología de la lesión. Cuando se trata de pequeñas bilirragias procedentes de algún canalículo biliar del lecho hepático lesionado durante la colecistectomía, el drenaje suele desaparecer en pocos días sin necesidad de ninguna maniobra especial diagnóstica y terapéutica. Sin embargo, cuando la fístula biliar persiste durante períodos superiores a 4 o 5 días, con débitos superiores a 50 cm<sup>3</sup> se impone el diagnóstico topográfico de la lesión. Es necesario recordar que debido al contenido en sodio y bicarbonato de la bilis, una fístula externa mantenida, puede producir riesgo de acidosis hiponatrémica y ascenso de los valores de urea.

Aunque algunos grupos han recomendado la práctica de una fistulografía, creemos que no debe realizarse de forma tan precoz. Sin embargo, la práctica de una CPRE puede ayudar al diagnóstico topográfico de la lesión e incluso la posibilidad de realizar una esfinterotomía, con objeto de ayudar en la resolución del problema al favorecer el drenaje biliar distal.

En situaciones de alto débito y alteraciones clínicas en forma de fiebre, dolor, defensa en hipocondrio derecho y alteraciones en el hemograma en forma de leucocitosis, la reoperación debe practicarse tratando de identificar el origen de la fístula y la limpieza y drenaje adecuado de la cavidad. En algunos casos, y a pesar de esta nueva colangiografía, existen dificultades para la identificación macroscópica de la lesión por lo que no debe suturarse la vía biliar si no estamos seguros de la magnitud y localización de la misma. La limpieza de la zona, juntamente con la colocación del tubo de Kehr y de un drenaje en el lecho hepático, puede resolver el problema en la mayoría de los casos. En lesiones con afectación de más del 50% de la circunferencia del colédoco debe intentarse una reconstrucción terminoterminal tras refrescar los bordes de la vía biliar y tutorizar dicha sutura sobre el tubo en T. Cuando existan dificultades técnicas para dicha reparación, debe practicarse una derivación biliodigestiva.

En ocasiones, tras la práctica de una resección hepática o la extirpación de una lesión quística aparece en el período postoperatorio la evidencia de bilis en el drenaje. El problema fundamental en estos casos es la identificación del origen de dicha fístula ya que es muy probable que corresponda a canalículos de la propia superficie de resección. La evaluación del problema debe hacerse en relación con la patología que justificó la intervención, estado general del paciente y características de la fístula. Hoy día existe una tendencia generalizada hacia conductas no operatorias para el tratamiento de estas complicaciones. Con fístulas de bajo débito y buen estado general puede

tenerse una conducta expectante, ya que puede cerrarse espontáneamente en la mayoría de los casos. Sin embargo, en situaciones de alto débito y enfermos inmunodeprimidos como los trasplantados hepáticos, se recomienda una reintervención precoz, ya que de lo contrario el desarrollo de un cuadro de sepsis aumentará la mortalidad por encima del 50%<sup>19</sup>.

El trasplante hepático ha irrumpido en el arsenal terapéutico de muchos departamentos de cirugía. Los excelentes resultados se basan en una mejor selección de los pacientes, la mayor experiencia técnica de los cirujanos, y la inmunosupresión más adecuada. A pesar de todo ello, las complicaciones biliares siguen constituyendo porcentualmente la mayor causa de morbilidad de origen técnico. Se han ensayado protocolos con y sin tubo en T, pero continúa siendo importante el porcentaje de pacientes con problemas de este tipo (10%). Existen problemas relacionados con la retirada del tubo de Kehr, ya que al tratarse de enfermos inmunodeprimidos en tratamiento con corticoides, existen menos adherencias alrededor del trayecto del tubo en T, por lo que no es infrecuente la existencia de una colección local en el momento de la retirada. Por otro lado, existe patología derivada de problemas de isquemia de la vía biliar en relación con trombosis arteriales. En esos casos la complicación oscila desde necrosis de parte de la vía biliar con la creación de una cloaca biliar y una fístula permanente, hasta cuadros menos agudos de estenosis progresiva de la vía biliar. En la primera de las situaciones la solución es difícil ya que la destrucción de parte de la vía biliar impide cualquier técnica de reparación, habiéndose llegado incluso hasta al retrasplante. Cuando la lesión es más limitada puede intentarse una reconstrucción mediante una derivación biliar<sup>20</sup>.

*Colostasis postoperatoria por la lesión de la vía biliar.* Existe la posibilidad de una lesión del árbol biliar que haya pasado desapercibida durante la práctica de una colecistectomía o una exploración de vías biliares. En general, el tipo de lesión iatrogénica de las vías biliares se produce en la colecistectomía abierta en un porcentaje por debajo del 0,2%. Sin embargo, en el abordaje laparoscópico la incidencia es ligeramente superior con cifras entre 0,2 y 0,8%<sup>1</sup>. Existen numerosos estudios donde se ha correlacionado el grado de experiencia del cirujano y el riesgo de lesión. Es evidente que existen muchos casos de lesiones que no son referidas en la bibliografía, por lo que la contemplación de las cifras publicadas debe hacerse con prudencia.

La presentación clínica de una lesión de vía biliar donde se haya ligado total o parcialmente el colédoco o alguno de los conductos hepáticos no tiene, como es lógico, el mismo patrón de presentación. De cualquier forma, es evidente que si tras una intervención de vesícula por vía abierta o laparoscópica el paciente presenta una evolución acompañada de discretas molestias abdominales, febrícula y un cuadro progresivo de colostasis, la sospecha de lesión del árbol biliar debe acompañarse de medidas diagnósticas inmediatas. Éstas deben tratar de establecer de la forma más rápida la morfología de la lesión. Disponemos entre los métodos incruentos de la gammagrafía hepatobiliar (HIDA) y la colangiorresonancia nuclear magnética, y entre los cruentos de la colangiografía retrógrada que solamente estima la situación distal en caso de ligadura completa, y sobre todo la colangiografía transparietohepática. A través de estos procedimientos diagnósticos es posible realizar incluso dilataciones o colocación de tutores cuando la obstrucción no es completa. Dado que el riesgo de colangitis es muy grande en

situaciones con un pobre drenaje biliar, cualquiera de estos procedimientos debe ir acompañado de una cobertura antibiótica adecuada. En caso de colangitis debe plantearse una intervención urgente, reconstruyendo la continuidad de la vía biliar sobre un tubo en T, o practicando una derivación biliodigestiva tipo hepatoyeyunostomía.

*Fístula duodenal.* Se trata de una complicación poco frecuente ya que hoy día la orientación terapéutica de la coledocolitiasis se ha modificado y es excepcional la práctica de una esfinterotomía transduodenal.

Sin embargo, durante años el diagnóstico de coledocolitiasis iba prácticamente unido a la extracción de los cálculos del colédoco y a la práctica de la esfinterotomía transduodenal. Desde el punto de vista técnico, esta maniobra requería una movilización duodenal mediante una maniobra de Kocher, una duodenotomía, una esfinterotomía y la sutura duodenal correspondiente. Aunque lo recomendado es una duodenotomía mínima, en ocasiones la necesaria exposición del campo requiere una apertura intestinal mayor. Aunque se trata de un tejido sano y bien vascularizado, la fístula duodenal puede producirse siendo una complicación grave que suele requerir una reintervención precoz con el riesgo de sepsis grave. La reintervención por esta razón debe identificar la fístula con objeto de repararla. Las dificultades locales del duodeno dehiscente impiden en la mayoría de los casos un cierre primario tras limpieza de los bordes, por lo que debe plantearse un cierre del defecto duodenal con la aposición lateral de un asa de yeyuno, juntamente con la colocación de un drenaje duodenal por encima del defecto.

*Coledocolitiasis, pancreatitis.* La coledocolitiasis no diagnosticada durante la práctica de una colecistectomía o la existencia de un cálculo residual tras la exploración de la vía biliar no es una situación infrecuente. Existen estudios donde se analizan los factores predictivos de dicho proceso, para tratar de establecer un consenso sobre la optimización de dicho diagnóstico y tratamiento<sup>21,22</sup>.

Aunque hoy día la tasa global de coledocolitiasis durante una colecistectomía ha disminuido por debajo del 5%, debido en gran parte a la precocidad del tratamiento de la coledocolitiasis, hasta en un 30% es responsable de las reintervenciones biliares, o de los abordajes endoscópicos postoperatorios<sup>23,24</sup>. El diagnóstico suele sospecharse al realizar la colangiografía trans-Kehr. Aunque se han ensayado algunos procedimientos para la disolución de los cálculos mediante la perfusión a través del tubo de Kehr de una solución conteniendo heparina y corticoides, no existen estudios aleatorizados sobre dicha práctica, por lo que tienen en general poco efecto para la disolución de los cálculos.

También en algunos casos se han ensayado procedimientos combinados basados en la litotripsia<sup>25,26</sup>, aunque lo más aceptado es el abordaje y extracción de los cálculos mediante la práctica de una ERCP o de la radiología intervencionista a través del trayecto del tubo en T o la utilización de sondas de Dormia. Ésta es una práctica ampliamente documentada en la bibliografía, pero sujeta a la experiencia de cada centro. En el momento actual la práctica de una esfinterotomía endoscópica y extracción de los cálculos nos parece el procedimiento recomendable.

La pancreatitis postoperatoria está, en general, relacionada con maniobras traumáticas del conducto de Wirsung y de la papila tras esfinterotomías o esfinteroplastias<sup>27,28</sup>. Obviamente, la

existencia de cálculos no extraídos durante la intervención puede, asimismo, propiciar la aparición de un brote de pancreatitis<sup>29,30</sup>.

Por último, debemos recordar que no es infrecuente una reacción pancreática con hiperamilasemia cuando se practica una esfinterotomía transendoscópica por una coledocolitiasis residual<sup>31,32</sup>.

#### *Postoperatorias tardías*

*Ictericia, colostasis y estenosis biliar.* Existen otro tipo de lesiones biliares ya comentadas en relación con ligaduras, contusiones, quemaduras con el bisturí eléctrico, elongaciones de la vía por excesiva tracción o lesiones isquémicas, que se reducen tras intervenciones de cirugía biliar, de trasplante hepático o incluso tras traumatismos. En estos pacientes la evolución hacia un cuadro de colestasis es la regla produciendo las complicaciones locales y generales de dicha situación. La lesión que aparece a medio plazo es una estenosis benigna de las vías biliares. En esta situación, el signo clínico más relevante es la colangitis seguida de ictericia, que aparecerá en la mayoría de los casos en las siguientes semanas o meses de la operación. El diagnóstico se basa en la clínica, analítica con elevación de la fosfatasa alcalina, bilirrubina, GOT, GPT y GGT, y se confirma mediante la ecografía biliar que puede objetivar dilatación de vías biliares intra y extrahepáticas y el grado de la estenosis. La aparición, por tanto, de cuadros de colangitis unidos a las alteraciones antes descritas orienta sobre el carácter obstructivo de la lesión. El diagnóstico diferencial debe realizarse con la litiasis residual de la vía biliar o la existencia de odditis. En algunos casos la propia estenosis propicia la aparición de depósitos biliares sobre la misma, que dan lugar a litiasis asociada. El diagnóstico puede completarse con una resonancia nuclear magnética que identifica más claramente la altura de la obstrucción y la dilatación supraestenótica. Como métodos diagnósticos complementarios, la colangiografía retrógrada y la colangiografía transparietohepática permiten describir la longitud del segmento de vía biliar estenosado, y permitir planear el tipo de reparación. El tratamiento oscila entre una dilatación radiológica o endoscópica o incluso la colocación de una prótesis.

La intervención quirúrgica en los casos no resueltos por la dilatación o la endoprótesis es necesaria ya que de lo contrario la evolución de la colostasis puede desembocar en un cuadro de cirrosis biliar, además de múltiples episodios de colangitis. La intervención debe resolver la estenosis, procurando un adecuado drenaje biliar. En función de la longitud y morfología de la estenosis puede practicarse una plastia transversal, una resección con anastomosis terminoterminal, o una derivación biliar tipo hepatoyeyunostomía en Y de Roux.

A pesar de ello, no siempre se resuelve la situación, ya que no es infrecuente la estenosis de la nueva boca anastomótica con el riesgo de colangitis aguda. Debemos recordar, por tanto, que la aparición de un cuadro de fiebre alta y dolor en un paciente con antecedentes de cirugía biliar está relacionado con una nueva estenosis de la anastomosis. Los gérmenes que con mayor frecuencia están implicados en la infección son *E. coli*, *Klebsiella*, enterococos, *Clostridium* y *Bacteroides*. El tratamiento se basa en antibióticos y reintervención con ampliación del drenaje biliar mediante una plastia anastomótica o una nueva nueva hepatoyeyunostomía.

*Coledocolitiasis, colangitis y pancreatitis.* Ya hemos comentado la posibilidad de la existencia de coledocolitiasis residual

a largo plazo. La etiología de dichos cálculos está en relación con los precedentes de la vesícula no identificados durante la colecistectomía o, como antes se ha comentado, en relación con la estasis biliar del propio colédoco. El síndrome colostático está perfectamente definido, aunque en cualquier paciente con antecedentes de manipulación de la vía biliar obliga al diagnóstico diferencial, utilizando métodos morfológicos de imagen, como la colangioresonancia. En estos pacientes no es infrecuente que puedan aparecer cuadros de colangitis o de pancreatitis debido a la existencia de dichos cálculos. El tratamiento debe resolver definitivamente el problema asegurando un drenaje biliar adecuado. En líneas generales, cuando existe una vía biliar dilatada, la práctica de una hepatoyeyunostomía suele resolver el problema de forma definitiva.

*Dolor en el hipocondrio derecho.* A pesar del excelente resultado que desde el punto de vista sintomático tiene la cirugía biliar, especialmente la colecistectomía por enfermedad litiasica, existen un pequeño porcentaje de pacientes que permanecen con ciertos síntomas a largo plazo en forma dolor en el hipocondrio derecho. Aunque algunas veces dichas molestias han sido atribuidas a la existencia de muñones císticos demasiado largos, se ha demostrado que existen problemas relacionados con neurinomas de amputación, que ha sido necesario resear en la reintervención<sup>33</sup>. Por último, debemos considerar que bajo la denominación de “síndrome poscolecistectomía” se reúnen algunos síntomas dolorosos en el hipocondrio derecho relacionados con problemas de drenaje biliar en la papila por estenosis o fibrosis en el esfínter de Oddi. Aunque es difícil la demostración de la hiperpresión en la papila, es evidente que la mayoría de los pacientes con esta sintomatología son aliviados cuando se practica una esfinterotomía<sup>34,35</sup>.

*Colangitis bacteriana y cirrosis biliar.* Cuando existen problemas complejos de las vías biliares relacionados con reintervenciones, estenosis, colangitis, etc., es frecuente, un cuadro larvado de infección bacteriana, con episodios de exacerbación. La presencia de una estenosis favorece el crecimiento bacteriano procedente del intestino delgado alto. Los conductos dañados presentan infiltración de la pared con polimorfonucleares y destrucción del epitelio. La pérdida del conducto biliar es irreversible y llega a un momento en el que, aunque se resuelva la obstrucción biliar, persiste la destrucción del conducto biliar con cirrosis biliar<sup>36</sup>.

## Conclusión

La cirugía de las vías biliares constituye una parcela de excepción en el contexto de la cirugía digestiva. Los avances diagnósticos y un mejor conocimiento de la fisiopatología de las enfermedades hepatobiliares han permitido un extraordinario avance en el tratamiento de estos pacientes. La técnica quirúrgica a través del abordaje laparoscópico ha supuesto una revolución inimaginable hace pocos años. Sin embargo, y a pesar de tratarse de un tipo de cirugía plenamente aceptada en nuestra sociedad, no está exenta de riesgos, y las complicaciones cuando se producen son fuente de morbilidad grave y aun de mortalidad. Las estenosis y otras lesiones de las vías biliares suponen para el paciente un calvario que ha menudo requiere para su solución múltiples procedimientos endoscópicos y quirúrgicos. La aparición de colangitis y sepsis de origen biliar

está muchas veces en relación con la manipulación quirúrgica y endoscópica del colédoco, pudiendo producirse afectación hepática y afectación sistémica.

A pesar de los importantes avances técnicos, las complicaciones biliares siguen estando ligadas a la transgresión de los principios básicos de la cirugía: diagnóstico claro, preparación del paciente, exposición adecuada, técnica exquisita y cuidados postoperatorios.

Dejamos para el final la importancia del factor cirujano, basándonos en el equilibrio que debe existir entre el arte por la técnica, la ciencia por el conocimiento y el sentido común por el juicio clínico. El respeto de esos principios es, sin duda, la mejor garantía para la obtención de los mejores resultados.

## Bibliografía

- Dunn D, Nair R, Fowler S, McCloy R. Laparoscopic cholecystectomy in England and Wales: results of an audit by the Royal College of Surgeons of England. *Ann R Coll Surg Engl* 1994; 76: 269-275.
- Delaire B, Testas P, Dubois F, Mouret P, Nouaille JM, Suc B et al. Complications des cholecystectomies par voie coelioscopique. A propos de 6512 observations. *Chirurgie* 1992; 118: 92-99.
- Vincent-Hamelin E, Pallarés AC, Felipe JA, Roselló EL et al. National survey on laparoscopic cholecystectomy in Spain. Results of a multiinstitutional study conducted by the Committee for Endoscopic Surgery (AEC). *Surg Endosc* 1994; 8: 770-776.
- Madjov R, Chervenkov P. Studies on reoperations of extrahepatic biliary tree. *Hepato-Gastroenterol* 1997; 44: 1271-1275.
- Bordley J, Taylor White T. Causes for 340 reoperations on the extrahepatic bile duct. *Ann Surg* 1979; 189: 442-446.
- Wagner H, Barbier P. Reoperations upon the biliary duct system for benign disorders are still indicated. *Surg Gynecol Obstet* 1987; 164: 57-60.
- Scher KS, Scott-Conner CEH. Complications of biliary surgery. *Am Surg* 1987; 53: 16-21.
- Thompson JN, Edwards WH, Winearls CG, Blenkham JI, Benjamin IS, Blumgart LH. Renal impairment following biliary tract surgery. *Br J Surg* 1987; 74: 843-847.
- Gallardo JM, Padillo J, Martín Malo A, Pera C, Sitges-Serra A. Increased plasma levels of atrial natriuretic peptide and endocrine markers of volume depletion in patients with obstructive jaundice. *Br J Surg* 1998; 85: 28-31.
- Soto JA, Barish MA, Yucel EK, Siegenberg D, Ferrucci JT, Chuttani R. Magnetic resonance cholangiography: comparison with endoscopic retrograde cholangiopancreatography. *Gastroenterology* 1996; 110: 589-597.
- Ihasz M, Hung CM, Regoly-Merei J, Fazekas T, Batorfi. Complications of laparoscopic cholecystectomy in Hungary: a multicentre study of 13,833 patients. *Eur J Surg* 1997; 163: 267-274.
- Nguyen Thanh L, Houry S, Huguiet M. Cholecystectomie par laparoscopie. Complications vasculaires et biliaires. *Ann Chir* 1997; 51: 237-242.
- Schwartz S. Biliary tract surgery and cirrhosis: a critical combination surgery 1981; 90: 577-583.
- Berqvist D, Kallero S. Reoperation for postoperative haemorrhagic complications. Analysis of 10 year series. *Acta Chir Scand* 1985; 151: 17-22.
- Andren-Sandberg A, Alinder G, Bengmark S. Accidental lesions of the common bile duct at cholecystectomy. Pre- and perioperative factors of importance. *Ann Surg* 1985; 201: 328-332.
- Baker AR, Neoptolemos JP, Leese T, Fossard DP. Choledochoduodenostomy, transduodenal sphincteroplasty and sphincterotomy for calculi of the common bile duct. *Surg Gynecol Obstet* 1987; 164: 245-251.
- Dexter SPL, Martin IG, Marton J, McMahon MJ. Long operation and the risk of complications from laparoscopic cholecystectomy. *Br J Surg* 1997; 84: 464-466.
- Ackerman NB, Sillin LF, Suresh K. Consequences of intraperitoneal bile: bile ascites versus bile peritonitis. *Am J Surg* 1985; 149: 244-246.
- Lo CM, Fan ST, Liu CL, Lai EC, Wong J. Biliary complications after hepatic resection. Risk factors, management, and outcome. *Arch Surg* 1998; 133: 156-161.

20. Ramírez P, Parrilla P, Bueno FS, Robles R, Pons JA, Acosta F. Reoperations for biliary tract complications following orthotopic liver transplantation. *Br J Surg* 1993; 80: 1426-1428.
21. Scientific Committee of the European Association for Endoscopic Surgery (EAES). Diagnosis and treatment of common bile duct stones (CBDS). Results of a consensus development conference. *Surg Endosc* 1998; 12: 856-864.
22. Fiore NF, Ledniczy G, Wiebke EA, Brodie TA, Pruitt AL, Goulet RJ et al. An analysis of perioperative cholangiography in one thousand laparoscopic cholecystectomies. *Surgery* 1997; 122: 817-821.
23. Lorimer JW, Lauzon J, Fairfull-Smith RJ, Yelle JD. Management of choledocholithiasis in the time of laparoscopic cholecystectomy. *Am J Surg* 1997 174: 68-71.
24. Buffet C, Etienne JP. Prospective controlled study of endoscopic ultrasonography and endoscopic retrograde cholangiography in patients with suspected common-bileduct lithiasis. *Lancet* 1996; 347: 75-79.
25. Gilchrist AM, Ross B, Thomas WE. Extracorporeal shockwave lithotripsy for common bile duct stones. *Br J Surg* 1997; 84: 29-32.
26. Cipolleta L, Costamagna G, Bianco MA, Rotondano G, Piscopo R, Mutignani M et al. Endoscopic mechanical lithotripsy of difficult common bile duct stones. *Br J Surg* 1997; 84: 1407-1409.
27. Fernández-Cruz L, Navarro S, Castells A, Sáenz A. Late outcome after acute pancreatitis: functional impairment and gastrointestinal tract complications. *World J Surg* 1997; 21: 169-172.
28. Zraggen K, Aronsky D, Maurer CA, Klaiber C, Baer HU. Acute postoperative pancreatitis after laparoscopic cholecystectomy. Results of the Prospective Swiss Association of Laparoscopic and Thoracoscopic Surgery Study. *Arch Surg* 1997; 132: 1026-1030.
29. Acosta JM, Rubio Galli OM, Rossi R, Chinellato AV, Pellegrini CA. Effect of duration of ampullary gallstone obstruction on severity of lesions of acute pancreatitis. *J Am Coll Surg* 1997; 184: 499-505.
30. Liu CL, Lo CM, Fan ST. Acute biliary pancreatitis: diagnosis and management. *World J Surg* 1997; 21: 149-154.
31. Hammarstrom LE, Stridbeck H, Ihse I. Effect of endoscopic sphincterotomy and interval cholecystectomy on late outcome after gallstone pancreatitis. *Br J Surg* 1998; 85: 333-336.
32. Folsch UR, Nitsche R, Ludtke R, Hilgers RA, Creutzfeldt WAD. The German Study Group on Acute Biliary Pancreatitis. Early ERCP and papillotomy compared with conservative treatment for acute biliary pancreatitis. *N Engl J Med* 1997; 336: 237-242.
33. Hopkins SF, Bivins BA, Griffen WO. The problem of the cystic duct remnant. *Surg Gynecol Obstet* 1979; 148: 531-534.
34. Dodds WJ. Biliary tract motility and its relationship to clinical disorders. *Am J Roentgenol* 1990; 155: 247-251.
35. Toouli J. What is sphincter of Oddi dysfunction? *Gut* 1989; 30: 753-756.
36. Sherlock S. Primary biliary cirrhosis (chronic intrahepatic obstructive jaundice). *Gastroenterology* 1959; 31: 574-578.

## Artículo original

## Complicaciones asociadas a colecistectomía laparoscópica electiva

Díaz-Garza J.H. (1), Aguirre-Olmedo I. (2), García-González R.I. (3), Castillo-Castañeda A. (4), Romero-Beyer N.A. (5)

(1) Médico residente de Cirugía Oncológica del Instituto Nacional de Cancerología y ex-residente de Cirugía General del Hospital General de Occidente; (2) Médico adscrito al Servicio de Cirugía General del Hospital General de Occidente; (3) Jefe de la División de Cirugía General del Hospital General de Occidente; (4) Médico adscrito al Servicio de Cirugía General del Hospital General de Occidente; (5) Médico Residente de Cirugía General del Hospital General de Occidente.

### Resumen

**Objetivo:** Analizar la morbilidad y mortalidad asociada a colecistectomías laparoscópicas electivas. **Material y métodos:** Se analizaron retrospectivamente las cirugías realizadas durante el 2017. Se registraron variables demográficas, tiempo quirúrgico, hemorragia transoperatoria, morbilidad y mortalidad perioperatoria de acuerdo con la clasificación de Strasberg,<sup>1</sup> ocurrida dentro de las primeras seis semanas de seguimiento post quirúrgico. **Resultados:** 544 pacientes fueron sometidos a colecistectomía, con rango de edad de 16 a 86 años (mediana 42). 462 pacientes (85%) fueron mujeres y 82 (15%) hombres. La mortalidad fue 0%. Se presentaron complicaciones leves (seroma, infección de sitio quirúrgico y atelectasias) en 1.78%, moderadas (hemorragia postoperatoria, fistula biliar y pancreatitis) en 1.18%, y severas (coledocolitiasis residual y hernia incisional) en 1.09% de los pacientes. **Conclusiones:** La colecistectomía laparoscópica es el estándar de oro para el tratamiento de litiasis biliar, con baja morbilidad y mortalidad.

**Palabras clave:** colecistectomía, morbilidad, cirugía electiva, complicaciones.

### Abstract

**Purpose:** Evaluate the morbidity and mortality after elective laparoscopic cholecystectomies. **Material and methods:** All elective laparoscopic cholecystectomies performed through 2017 were analyzed. Patients' demographics, surgical time, intraoperative bleeding, morbidity and mortality at 6 weeks postoperative period were recorded according to Strasberg classification.<sup>1</sup> **Results:** 544 elective cholecystectomies were performed in patients 16 to 86 years old (median 42). 462 patients (85%) were female and 82 (15%) were males. Mortality rate was 0%. We found mild complications (seroma, surgical site infection and atelectasis) in 1.78%, moderate complications (postoperative bleeding, biliary fistula and acute pancreatitis) in 1.18%, and severe complications (residual choledocholithiasis and incisional hernias) in 1.09% of patients. **Conclusions:** Laparoscopic cholecystectomy is the gold standard for treatment of biliary disease, since it has low rate of morbidity and mortality.

**Key words:** cholecystectomy, morbidity, elective surgery, complications.

### Introducción

En el mundo existe un gran número de personas afectadas por enfermedades del tracto biliar, hasta 95% de éstas es secundaria a litiasis vesicular. En EE. UU. se calcula que alrededor de 10-20% de la población está afectada por esta patología. En cambio, en México, la prevalencia global de litiasis biliar es de 14,3%, ligeramente mayor a la observada en la mayoría de los países desarrollados.<sup>2</sup>

La mayoría de las personas con colelitiasis permanecen libres de síntomas o complicaciones durante décadas, pero una minoría (alrededor del 25%) en 10 años desarrolla cólico biliar.<sup>2</sup>

Desde que, en 1987, Phillip Mouret realizó la primera colecistectomía laparoscópica, éste se convirtió en el

procedimiento quirúrgico de elección para el tratamiento de litiasis vesicular. Hoy día es el estándar de oro en el tratamiento de litiasis vesicular ya sea de urgencia o de manera electiva.<sup>3</sup> Dicha intervención no está libre de riesgos, incidentes transoperatorios y complicaciones.<sup>4</sup>

## Metodología

El objetivo del estudio fue analizar la morbilidad y mortalidad asociada a la realización de colecistectomías laparoscópicas electivas en el periodo de marzo 2016 a marzo 2017 en el Hospital General de Occidente. Se analizaron de forma retrospectiva un total de 544 colecistectomías laparoscópicas electivas.

La recolección de la información se realizó a través de los expedientes clínicos. Se registraron las variables demográficas, tiempo quirúrgico, hemorragia transoperatoria, conversión al abordaje abierto, así como la morbilidad y mortalidad postoperatoria de acuerdo con la clasificación de Strasberg.<sup>1</sup> La morbilidad y mortalidad que se consideró fue la ocurrida dentro de las seis semanas de seguimiento post quirúrgico del paciente.

Todas las intervenciones quirúrgicas se realizaron bajo anestesia general inhalada balanceada. Los pacientes recibieron antibioticoterapia profiláctica con cefalosporina de segunda generación o quinolona en caso de alergias. Se utilizó técnica de colecistectomía laparoscópica convencional con cuatro puertos. Se colocaron drenajes abiertos a consideración del cirujano en casos de hemorragia intraoperatoria notoria o riesgo de fuga biliar. El inicio de la vía oral se indicó el mismo día de la cirugía. Se administraron analgésicos y antieméticos de acuerdo con los requerimientos de cada paciente. La mayoría de los pacientes se egresaron en las primeras 24 horas de postoperatorio. Se valoró a los pacientes de forma ambulatoria una semana y posteriormente 5-6 semanas después del evento quirúrgico.

El análisis estadístico se realizó por medio de medias, medianas, porcentajes y rangos.

## Resultados

Un total de 544 pacientes fueron sometidos a colecistectomía laparoscópica electiva, con un rango de edad de 16 a 86 años. 462 pacientes (85%) fueron del sexo femenino, mientras que 82 pacientes (15%) fueron del sexo masculino. Del total de pacientes, 196 (36%) tuvieron un peso normal, 251 (46%) se clasificaron con sobrepeso, y 98 (18%) con obesidad.

La tabla 1 describe las características demográficas de los pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica, así como los comórbidos principales con los que cursaban y la clasificación de riesgo quirúrgico que se les asignó de acuerdo con la Sociedad Americana de Anestesiología.<sup>5</sup>

**Tabla 1.**  
**Características de los pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica electiva**

Característica	N= 544
Edad a	42 (16-86)
Masculino (%)	82 (15)
Femenino (%)	462 (85)
Pacientes con comórbidos (%)	255 (47)
Diabetes mellitus (%)	76 (14)
Hipertensión arterial (%)	27 (5)
Neumopatía crónica (%)	54 (10)
Obesidad (%)	97 (18)
Clasificación ASA* I y II (%)	516 (94.8)
Clasificación ASA* III y IV (%)	28 (5.1)
Clasificación ASA V (%)	0

a. Expresado como mediana y rango. \*ASA. Clasificación del riesgo quirúrgico de acuerdo a la Sociedad Americana de Anestesiología.

Dentro de los hallazgos quirúrgicos se reportaron: patología litiásica vesicular no complicada en 427 pacientes (78%), empiema vesicular en 65 pacientes (11%), hidropesía vesicular en 4 pacientes (1%), pólipo vesicular en 3 pacientes (0.50%),

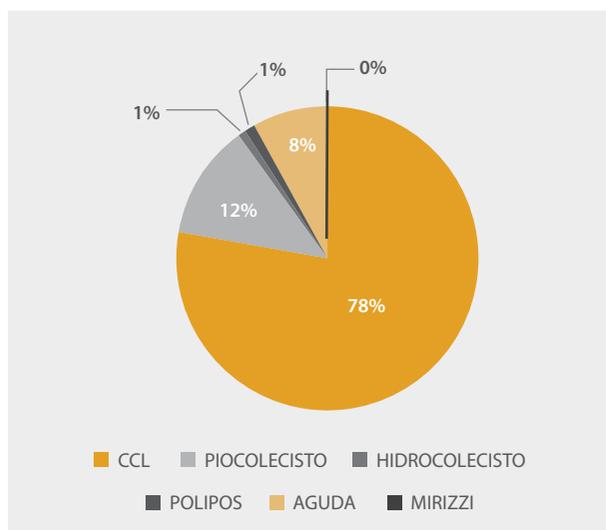
colecistitis aguda en 43 (8.40%) y síndrome de Mirizzi en 2 pacientes (0.30%). La gráfica 1 muestra dicha información.

A un total de 544 pacientes (100%) se les administró antibiótico inicialmente de forma profiláctica. Se reportó que en 16 pacientes (3%) se utilizó doble esquema base de cefalosporina y/o quinolona más metronidazol, por hallazgos quirúrgicos asociados a inflamación severa, bilis purulenta y/o datos de infección intraabdominal.

La media del tiempo quirúrgico fue de 63 minutos, con un rango de 39 a 141 minutos. La hemorragia transoperatoria promedio fue de 21 mL, con un sangrado mínimo de 5 ml y máximo de 150 ml.<sup>4</sup>

Gráfica 1.

## Hallazgos transoperatorios en colecistectomías laparoscópicas electivas



Se registró una frecuencia de conversión del 0.10%, asociada a hemorragia intraoperatoria con difícil control por medio de técnica laparoscópica. El 98% de los pacientes inició la vía oral en las primeras 8 horas postquirúrgicas. La media de estancia intrahospitalaria fue de 2 días, con rango de 1-4 días. Dos pacientes requirieron readmisión hospitalaria por presentar coledocolitiasis residual y pancreatitis aguda concomitante. La tabla 2 muestra las variables relacionadas con el procedimiento quirúrgico y el periodo postoperatorio inmediato y en el seguimiento a seis semanas.

Tabla 2.

## Características de colecistectomías laparoscópicas electivas y periodo postquirúrgico.

Característica	
Conversión a colecistectomía abierta N (%)	1 paciente (0.10%) <sup>b</sup>
Tiempo quirúrgico (minutos)	63 (39-141) <sup>a</sup>
Hemorragia transoperatoria (mL)	21 (5 – 150 mL) <sup>a</sup>
Días de estancia intrahospitalaria	2 días <sup>a</sup>
Mortalidad	0 pacientes (0%)
Morbilidad	23 pacientes (4.2%)
Seguimiento	6 semanas

<sup>a</sup>. Expresado como mediana y rango. <sup>b</sup>. Expresado como N (%)

Las complicaciones reportadas en el seguimiento a seis semanas incluyeron las siguientes. Dentro del grupo de complicaciones leves que requirieron medidas sencillas para su resolución, se encontró un paciente con infección de sitio quirúrgico superficial que requirió antibioticoterapia vía oral, 3 pacientes con atelectasias que se manejaron con fisioterapia pulmonar y 6 pacientes con seromas en la herida quirúrgica que se drenaron en consultorio.

Tabla 3.

## Complicaciones desarrolladas en seis semanas de postquirúrgico de pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica electiva

Tipo de complicación de acuerdo con la clasificación de Strasberg*	Complicación	N (%)
Complicaciones leves que requieren una intervención mínima o no requieren intervención para su resolución. Por ejemplo: administración oral de antibióticos, antieméticos, analgésicos, así como, ayuno, drenaje de heridas quirúrgicas, fisioterapia.	Infección de sitio quirúrgico superficial	1 (0.18)
	Atelectasia	3 (0.55)
	Seroma en herida quirúrgica	6 (1.1)
Complicaciones moderadas que requieren administración de antibióticos intravenosos, antiarrítmicos, nutrición parenteral total, transfusión sanguínea.	Hemorragia postoperatoria	3 (0.55)
	Fistula biliar (Strasberg A)	1 (0.18)
	Pancreatitis aguda	3 (0.55)
Complicaciones severas que requieren intervención quirúrgica, endoscópica o radiológica. Complicaciones que ocasionan falla de uno o más órganos o sistemas.	Coledocolitiasis residual	4 (0.73)
	Hernia postincisional	2 (0.36)
Complicaciones que ocasionan la muerte		0 (0)
Total de pacientes con complicaciones		23 (4.22)

\* Strasberg SM, Linehan DC, Hawkins WG. The accordion severity grading system of surgical complications. Ann Surg.2009 Aug;250(2):177-86. doi: 10.1097/SLA.0b013e3181afde41.

Del grupo de pacientes con complicaciones moderadas, se encontraron a 3 pacientes con pancreatitis aguda de etiología biliar con curso de severidad leve, a 3 pacientes con hemorragia postoperatoria que requirieron vigilancia y únicamente 1 de estos requirió transfusión de hemoderivados. En este grupo también se encontró un paciente con fístula biliar de bajo gasto que resolvió espontáneamente y a quien se retiró el drenaje 6 días posteriores a la cirugía. Tres pacientes desarrollaron pancreatitis aguda biliar en las siguientes semanas después de la cirugía. Los cuadros de pancreatitis aguda se clasificaron como leves de acuerdo al Consenso de Atlanta<sup>6</sup> y se manejaron con hidratación intravenosa y analgesia.

Se incluyeron dentro del grupo de pacientes con complicaciones severas a tres pacientes que desarrollaron coledocolitiasis residual y requirieron extracción endoscópica de los litos mediante colangiografía retrógrada endoscópica (CRE). Dos pacientes desarrollaron hernia incisional ya sea en el puerto supraumbilical o subxifoideo. Ambos se programaron para plastia de pared en los siguientes meses del postquirúrgico.

No existieron pacientes con complicaciones que condicionaran su muerte.

## Discusión

La colecistectomía laparoscópica se ha convertido en el tratamiento de elección para la colelitiasis sintomática ya que se ha demostrado que es un procedimiento seguro y eficaz para esta patología.<sup>3</sup> También es la cirugía abdominal electiva más frecuentemente realizada en EE. UU., con aproximadamente 750 000 procedimientos quirúrgicos al año.<sup>7</sup> Esto lo convierte en un procedimiento en el que se puede alcanzar la curva de aprendizaje de forma más temprana.

A través de los años se han demostrado los beneficios que ofrece el abordaje laparoscópico de colecistectomía, como lo son menor dolor postoperatorio, una estancia hospitalaria más corta, mayor rapidez en la recuperación, menores requerimientos de analgesia post quirúrgica y una menor respuesta metabólica al trauma.<sup>8, 9, 10</sup> Este es el motivo, por el que en nuestro centro hospitalario, el abordaje laparoscópico es el que se realiza más frecuentemente para esta intervención quirúrgica.

Globalmente la colecistectomía laparoscópica se considera una cirugía segura, aunque podría aumentar su morbilidad y mortalidad en pacientes ancianos o

con mayor número de comórbidos agregados.<sup>11</sup> Nuestra población de estudio, al tratarse de colecistectomías electivas, el 94.8% fueron clasificados como riesgo quirúrgico I y II, aunque hasta el 47% presentaban alguna comorbilidad, siendo la más frecuente la obesidad.

A pesar de que todas las cirugías realizadas en nuestro grupo de estudio se trataban de procedimientos electivos, en el transquirúrgico se encontraron datos de enfermedad litiásica complicada hasta en 20.7% de los pacientes. Otras series han reportado hallazgos similares, por ejemplo, colecistitis aguda en 13.98%<sup>4</sup> en comparación con 20.4% encontrado en nuestra serie (11% con empiema vesicular, 1% con hidropesía vesicular y 8.4% con colecistitis aguda).

En nuestro estudio se reportaron complicaciones en 4.2% de los pacientes, cifra ligeramente menor a lo encontrado en otras series que reportan morbilidad general de 1 a 6.1% en colecistectomías electivas.<sup>12</sup> Algunas complicaciones que presentaron nuestros pacientes, fueron atelectasias en 0.5%, hemorragia postoperatoria en 0.5% en comparación con 0.15% reportado por algunos autores,<sup>13</sup> fuga biliar en 0.18% vs 0.13-1% descrito por Kanakala y Kim,<sup>8,14</sup> pancreatitis aguda en 0.5%, coledocolitiasis residual en 0.73% vs 0.11% encontrado por otros autores,<sup>4</sup> hernia incisional en los sitios de los trocares en 0.36% vs 0.6% reportado por Chatzimavroudis.<sup>15</sup>

Otras complicaciones descritas después de una colecistectomía laparoscópica incluyen: infección de sitio quirúrgico superficial en 1.4% de pacientes,<sup>4</sup> retención urinaria en 0.7%,<sup>16</sup> lesión de vía biliar en 0.2%-3.3%,<sup>12</sup> biliperitoneo en 0.2%<sup>4</sup> y absceso suphepático en 0.10%.<sup>4</sup>

En lo que respecta a la infección de sitio quirúrgico, se ha demostrado que la administración de antibioterapia profiláctica disminuye la incidencia de infección de sitio quirúrgico en pacientes de alto riesgo (edad mayor a 60 años, presencia de diabetes, cólico agudo dentro de los 30 días de la operación, ictericia, colecistitis aguda o colangitis).<sup>17</sup> Debe limitarse a una sola dosis preoperatoria una hora previa a la incisión en la piel.<sup>18</sup> Estas recomendaciones se llevaron a cabo en nuestros pacientes, lo cual coincide con el hecho de que durante el periodo del estudio la frecuencia de infección de sitio quirúrgico fue baja, de 0.18%, en comparación con tasas entre 0.3 a 6.3% reportadas en otras series.<sup>18, 19</sup> El único paciente que presentó esta complicación en nuestro estudio, se trató de un hombre diabético y obeso, cuyo diagnóstico transoperatorio fue un empiema vesicular. Estas características corresponden con factores de riesgo demostrados para infección de sitio quirúrgico.

Otros factores de riesgo importantes para presentar esta complicación son anemia crónica preoperatoria, historia de consumo de drogas, desnutrición, tabaquismo, infección previa por *Staphylococcus aureus*, necesidad de exploración de vía biliar, así como neumonía o infección de vías urinarias en el periodo postoperatorio.<sup>19</sup>

La complicación más frecuentemente encontrada en nuestra población fue la formación de seromas en las heridas quirúrgicas en 1.1% de los pacientes. Otros autores también reportaron esta complicación, ocurriendo con una frecuencia del 4.5-5%.<sup>18,19</sup> De forma similar a nuestro grupo quirúrgico, dichos autores trataron los seromas de herida quirúrgica con drenaje, sin necesidad de administración de antibióticos.

La conversión de un procedimiento laparoscópico a uno abierto es considerada por algunos autores como una complicación. La necesidad de conversión del abordaje quirúrgico se incrementa con la gravedad de la presentación clínica y la experiencia del cirujano. En nuestro estudio la frecuencia de conversión a abordaje abierto fue del (0.10%), que representan cifras menores al 1-6.3% reportadas por otros autores.<sup>8, 13, 20</sup> El paciente que requirió conversión se trataba de un paciente con datos de colecistitis aguda en la cual se encontró una vesícula aumentada de tamaño, pared engrosada, con múltiples adherencias firmes hacia epiplón y duodeno,

con presencia de sangrado y dificultad técnica durante la disección, motivo por el cual, se decidió la conversión del procedimiento.

Si bien la frecuencia de complicaciones en nuestro estudio fue menor al reportado en otras series de pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica de forma electiva, consideramos que esto se debe a un subregistro de la complicaciones y a un periodo de seguimiento corto de tan solo seis semanas después de la intervención quirúrgica, lo que probablemente también contribuya a la menor frecuencia de complicaciones que se observan a largo plazo como lo son hernias postincisionales o estenosis de vía biliar.

## Conclusiones

La colecistectomía laparoscópica debe ser el estándar de oro para el tratamiento de enfermedad biliar litiásica ya que ofrece una baja frecuencia de complicaciones y mortalidad, cuando es realizada por cirujanos entrenados en abordajes laparoscópicos.

### Autor de correspondencia:

**Dra. Itzé Aguirre Olmedo** [dra.itze.aguirre.gastrocirugia@gmail.com](mailto:dra.itze.aguirre.gastrocirugia@gmail.com)

Avenida Zoquipan 1050 Colonia Seattle

CP 45170, Zapopan, Jalisco, teléfono 3030 63 00 extensión 6153

## Referencias bibliográficas

1. Strasberg SM, Linehan DC, Hawkins WG. The accordion severity grading system of surgical complications. *Ann Surg* 2009 Aug;250(2):177-86. doi: 10.1097/SLA.0b013e3181afde41.
2. Instituto Mexicano del Seguro Social. Guía de Práctica Clínica Diagnóstico y Tratamiento de Colecistitis y Colelitiasis, México, 2009. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. [citado el 18 de mayo de 2018]  
**Disponiblen** <http://www.imss.gob.mx/profesionales/guiasclinicas/Paes/guias.aspx>
3. Overby DW, Apelgren KN, Richardson W, Fanelli R. SAGES guidelines for the clinical application of laparoscopic biliary tract surgery. *Surgical Endoscopy* 2010; (10): 2368-86.
4. Duca S, Bálá O, Al-Hajjar N, Lancu C, Puia IC, Munteanu D et al. Laparoscopic cholecystectomy: incidents and complications. A retrospective analysis of 9542 consecutive laparoscopic operations. *HPB (Oxford)*. 2003;5(3):152-8. doi: 10.1080/13651820310015293.
5. Krauss J, Falconi M, Barisani JL, Levin R, Sampó E, Vidal L, et al. Consenso de evaluación del riesgo cardiovascular en cirugía no cardíaca. *Rev Argent Cardiol* 2005;73(5):381-396.
6. Banks PA, Bollen TL, Dervenis C, Gooszen HG, Johnson CD, Sarr MG, et al. Classification of acute pancreatitis 2012: revision of the Atlanta classification and definitions by international consensus. *Gut* 2013; (62):102-111.
7. Alexander HC, Bartlett AS, Wells CI, Hannam JA, Moore MR, Poole GH, et al. Reporting of complications after laparoscopic cholecystectomy: a systematic review. *HPB (Oxford)* 2018; (18): 30779-2.
8. Kanakala V, Borowski DW, Pellen MG, Dronamraju SS, Woodcock SA, Seymour K, et al. Risk factors in laparoscopic cholecystectomy: a multivariate analysis. *Int J Surg*. 2011;9(4):318-23.

9. Bablekos GD, Michaelides SA, Analitis A, Charalabopoulos KA. Effects of laparoscopic cholecystectomy on lung function: a systematic review. *World J Gastroenterol* 2014 Dec 14;20(46):17603-17. doi: 10.3748/wjg.v20.i46.17603
10. Williams MD, Sulentic SM, Murr PC. Laparoscopic cholecystectomy produces less postoperative restriction of pulmonary function than open cholecystectomy. *Surg Endosc*. 1993 Nov-Dec;7(6):489-92; discussion 493.
11. Agrusa A, Romano G, Frazzetta G, Chianetta D, Sorce V, Di Buono G, Gulotta G. Role and outcomes of laparoscopic cholecystectomy in the elderly. *Int J Surg*. 2014;12 Suppl 2:S37-S39. doi: 10.1016/j.ijso.2014.08.385.
12. Barrett M, Asbun HJ, Chien HL, Brunt LM, Telem DA. Bile duct injury and morbidity following cholecystectomy: a need for improvement. *Surg Endosc* 2018;(32): 1683-1688.
13. Kapoor M, Yasir M, Umar A, Suri A, Aiman A, Kumar A. Complications of laparoscopic cholecystectomy, an analysis of 300 patients. *JK Pract* 2013; 18(1-2): 6-11.
14. Kim KH, Kim TN. Endoscopic management of bile leakage after cholecystectomy: a single-center experience for 12 years. *Clin Endosc* 2014 May;47(3):248-53.
15. Chatzimavroudis G, Papaziogas B, Galanis I, Koutelidakis I, Atmatzidis S, Evangelatos P, et al. Trocar site hernia following laparoscopic cholecystectomy: a 10-years single center experience. *Hernia* 2017; (21):925- 932.
16. Kulaçoğlu H, Dener C, Kama NA. Urinary retention after elective cholecystectomy. *Am J Surg*. 2001 Sep;182(3):226-9.
17. Chang WT, Lee KT, Chuang SC, Wang SN, Kuo KK, Chen JS, et al. The impact of prophylactic antibiotics on postoperative infection complication in elective laparoscopic cholecystectomy: a prospective randomized study. *Am J Surg* 2006;191:721-725.
18. Jin Kim H, Hwa Kang S, Woo Kim K. Are Prophylactic antibiotics necessary in elective laparoscopic cholecystectomy, regardless of patient risk? *Ann Surg Treat Res* 2017; 93(2):76-81
19. Warren K, Nickel KB, Wallace AE, Mines D, Tian F, Symons WJ, et al. Risk factors for surgical site infection after cholecystectomy. *Open Forum Infect Dis* 2017 Feb 22;4(2):ofx036.
20. Chávez KV, Márquez-González H, Aguirre I, Orellana JC. Prognostic risk factors for conversion in laparoscopic cholecystectomy. *Updates Surg* 2018; (70): 67-72.

