

PÓLIZA N°

1002112

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

## 13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD			CERTIFICADO DE			N° CERTIFICADO		CIA. PÓLIZA LÍDER N°		CERTIFICADO LÍDER N°				A.P.			
DÍA	MES	AÑO	RENOVACION			2								NO			
TOMADOR		12823-HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER									NIT 891.500.084-7						
DIRECCIÓN											TELÉFONO						
ASEGURADO		12823-HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER									NIT 891.500.084-7						
DIRECCIÓN		KR 9 2 92, SANTANDER DE QUILICH, CAUCA									TELÉFONO 292423						
EMITIDO EN		POPAYAN		CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN			VIGENCIA							NÚMERO DE DÍAS	
MONEDA		Pesos				DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	DESDE AÑO	A LAS	DÍA	MES	HASTA AÑO		A LAS
TIPO CAMBIO		1.00		1602	16	8	10	2012	13	10	2012	00:00	13	10	2013		00:00
CARGAR A: HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER						FORMA DE PAGO 6. PAGO 90 DIAS -LIC						VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 600,000,000.00					

Riesgo: 1 -  
CARRERA 9 NO. 2-92, SANTANDER DE QUILICH, CAUCA

Categoría: 1-R.C CLINICAS Y HOSPITALES

## AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
1	** USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO Y TERAP	600,000,000.00	NO	0.00
2	** ERRORES U OMISIONES PROFESIONALES	600,000,000.00	NO	0.00
4	**PAGO DE CAUSASIONES, FIANZAS Y COSTAS	600,000,000.00	NO	0.00
5	COBERTURA R.C. CLINICAS Y HOSPITALES	600,000,000.00	SI	34,080,000.00
Deducible: 10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA		Mínimo 8,000,000.00	\$	DEL VALOR DE LA PERDIDA
6	** PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	600,000,000.00	NO	0.00
7	GASTOS MEDICOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	60,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	12,000,000.00		
9	PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	120,000,000.00	NO	0.00
10	GASTOS DE DEFENSA		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	120,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	10,000,000.00		

## BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social	Documento	Porcentaje Tipo Benef
HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER	NIT 8915000847	100.000 % NO APLICA

RCP-006-3 - POLIZA DE SEGURO INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD CIV

Texto Continua en Hojas de Anexos...

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima extemporáneamente.

La prima pactada en moneda extranjera en la presente póliza, será pagada por el tomador de la póliza, en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se efectúe el pago. El impuesto sobre las ventas que grava los contratos de seguros en moneda extranjera, se pagará en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se emita la póliza, anexo, renovación, cancelación, nota crédito o nota débito.

PRIMA	\$***34,080,000.00
GASTOS	\$*****0.00
IVA	\$***5,452,800.00

TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS \$\*\*39,532,800.00

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link <https://ifacturaseguros.transfiriendo.com/IFacturaPrevisora/portaladquiriente/pages/auth/portallogin>, en los campos Usuario y Contraseña, digitar el No. Identificación. Somos Grandes Contribuyentes según Resolución No. 9061 del 10 de diciembre de 2020. Las primas de seguros no son sujetas a retención en la fuente, según Decreto Reglamentario No. 2509 de 1985 adicionado en el artículo 1.2.4.9.3. del DUR en materia tributaria 1625 de 2016. Somos entidad de economía mixta, en la que el estado tiene participación superior al 90%, por lo tanto, abstenerse de practicar retenciones de industria y comercio.

16/05/2024 16:12:33

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	COMISIÓN
				3069	2	HAROLD ANTONIO VALDES	

**HOJA ANEXA No. 1 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
No.1002112 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

**CERTIFICADO DE: RENOVACION**

**2**

DE ACUERDO AL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL 201210-1322 SE RENUEVA LA PRESENTE POLIZA

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS

CIUDAD: SANTANDER DE QUILICHAO - CAUCA

**OBJETO DEL SEGURO**

Amparar la responsabilidad civil propia de la clínica, hospital y/u otro tipo de establecimientos o instituciones médicas bajo las limitaciones y exclusiones descritas en el clausulado general, incluyendo predios, labores y operaciones, además de la responsabilidad civil en que incurra la entidad asegurada exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos ocurridos y reclamados durante la vigencia de la presente póliza.

ACTIVIDAD: Prestación de servicios de salud

MODALIDAD DE SEGURO: Póliza bajo la modalidad CLAIMS MADE

CLAUSULADO: Clausulado Previsora RCP-006-3

RETROACTIVIDAD: Octubre 13 de 2010, inicio de vigencia de la primera póliza expedida por Previsora Seguros sin que existan periodos de interrupción

ÁMBITO TERRITORIAL: Colombia

JURISDICCIÓN: Colombia

LÍMITE ASEGURADO:

\$600.000.000.00

COSTO DEL SEGURO: TASA DE 5.68% MAS IVA

**DEDUCIBLES**

GASTOS MEDICOS: SIN DEDUCIBLE

GASTOS DE DEFENSA: 10% DE LOS GASTOS INCURRIDOS

DEMÁS AMPAROS: 10% MÍNIMO \$8.000.000

**SUBLÍMITES**

-Gastos de defensa, sublimitado a 2% por evento y 20% en el agregado anual

-Gastos médicos, sublimitado a 1% por evento y 10% en el agregado anual

-Perjuicios extrapatrimoniales (perjuicio moral, fisiológico y a la vida en relación), sublimitado a 10% por evento y 20% en el agregado anual

**A M P A R O S**

Responsabilidad civil profesional médica:

- Indemnizar al asegurado por cualquier suma de dinero que este deba pagar a un tercero en razón a la responsabilidad civil en que incurra, exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos que sean reclamados y notificados por primera vez durante la vigencia de la póliza y hasta los límites establecidos en la caratula de la póliza.

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

**HOJA ANEXA No. 2 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL**  
**No.1002112 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

**CERTIFICADO DE: RENOVACION**

**2**

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

-Así mismo, Previsora se obliga a dar la cobertura anteriormente descrita al asegurado, en el evento en que el reclamo se produzca como consecuencia de asistencia médica de emergencia a persona o personas, en cumplimiento de una obligación legal y/o un deber de humanidad generalmente aceptado.

-Actos médicos realizados con aparatos, equipos o tratamientos reconocidos por las instituciones científicas legalmente reconocidas, salvo aquellos de carácter científico-experimental autorizados por escrito por previsora en las condiciones particulares, la utilización de los cuales representaría el último remedio para el "paciente" a raíz de su condición.

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

**Responsabilidad civil general:**

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

-Responsabilidad civil del asegurado por "lesiones corporales" a terceros, como consecuencia directa del suministro de productos necesarios en la prestación de los servicios propios de la actividad médica de la institución asegurada, tales como comidas, bebidas, medicamentos, drogas u otros productos o materiales médicos, quirúrgicos o dentales. Los productos elaborados o fabricados por el asegurado o bajo su supervisión directa deberán ser elaborados o fabricados conforme a receta médica. Para tal efecto, el asegurado deberá contar con previa licencia, autorización o habilitación oficial y/o deberá haber hecho registrar previamente dicho producto ante la autoridad competente, habiendo obtenido de dicha autoridad la licencia, autorización o habilitación respectiva.

-Responsabilidad por todo concepto de "costas, gastos, intereses, constitución de cauciones o fianzas y honorarios por cualquier demanda infundada o no, que se proponga en contra del asegurado o previsora por razón de errores y omisiones del asegurado, hasta los sublímites establecidos en la caratula de la póliza, por todos los acontecimientos formulados y notificados por primera vez durante la vigencia de la póliza. para la constitución de cauciones se tendrá una tasa máxima del 8%.

-La indemnización originada por daños perjuicios extrapatrimoniales derivados de alguna reclamación se cubrirá hasta el sublímite establecidos en la caratula de la póliza, el cual aplicará dentro de la suma asegurada y no en adición a esta.

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

a) Que dicho acto médico haya ocurrido durante la vigencia de esta póliza.

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

Además de las exclusiones contenidas en el clausulado general salvo estipulación expresa en contrario, la presente póliza no se extiende a amparar la responsabilidad civil del asegurado en los siguientes casos:

-Cirugía cosmética (cirugía plástica practicada por razones claramente diferentes de la corrección de anomalías congénitas o desfiguración como resultado de un accidente

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

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

-Responsabilidad civil por daños a bienes o inmuebles bajo cuidado, custodia o control del asegurado.  
Texto Continúa en Hojas de Anexos...

**HOJA ANEXA No. 3 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
No.1002112 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

**CERTIFICADO DE: RENOVACION**

**2**

-La responsabilidad civil profesional individual propia de médicos y/u odontólogos, o de cualquier profesional de la salud.  
-El resultado esperado de los procedimientos realizados.  
-Responsabilidad civil contratistas y subcontratistas  
-Responsabilidad civil patronal  
-Responsabilidad civil bienes bajo cuidado tenencia y control  
-Responsabilidad civil cruzada  
-Responsabilidad civil vehículos propios y no propios  
-Reclamaciones propias de otra clase de seguros  
-Errores e inexactitudes diferentes a la prestación del servicio de salud.  
-Renovación automática.  
-Restablecimiento automático  
-R.C. Profesional del área o actividades netamente administrativas.

**CONDICIONES PARTICULARES.**

- Revocación de la póliza, 30 días  
- Ampliación de aviso de siniestro, 15 días  
- Para efectos de la presente póliza no se consideran como terceros a:  
1) Las personas en relación de dependencia laboral con el asegurado.  
2) Los socios, directores, miembros de junta directiva, síndicos, accionistas y administradores del asegurado, si este fuera persona jurídica, mientras estén desempeñando las funciones inherentes a su cargo o con ocasión de éste.  
3) Los contratistas y/o subcontratistas y sus dependientes.  
4) Las personas vinculadas con el asegurado por un contrato de aprendizaje y/o prestación de servicios.  
Sin embargo, se deja constancia que las personas mencionadas en los incisos 1), 2), 3) y 4) serán considerados como terceros cuando, reciban servicio o atención medica como "pacientes" del asegurado.  
-Para la expedición de la póliza además de las condiciones generales se debe adjuntar las condiciones de RC profesional para instituciones médicas, el original del Formulario debidamente diligenciado fechado y firmado por el representante legal de la Entidad.- El asegurado será responsable por declarar el verdadero estado del riesgo y mantener informada a la aseguradora de los cambios en este, sobre todo en lo relacionado con los reclamos presentados, tal como lo establecen los Artículos 1058 y 1060 del Código de Comercio.

# IDENTIFICACION DEL PAGO

POLIZA No. 1002112

CERTIFICADO No. 2



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

**LLAME GRATIS: EN BOGOTA AL 3487555, Y FUERA DE BOGOTA AL 018000910554**

**Ramo**  
RESPONSABILIDAD CIVIL

**Sucursal**  
POPAYAN

<b>Valor Prima</b>	<b>Valor IVA</b>	<b>Tomador</b>
\$34,080,000.00	\$5,452,800.00	12823 - HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

<b>F. Pago</b>	<b>Gastos</b>	<b>Valor Prima</b>	<b>Valor IVA</b>	<b>F. Pago</b>	<b>Gastos</b>	<b>Valor Prima</b>	<b>Valor IVA</b>
07/01/2013	\$*****0.00	\$**34,080,000.00	\$***5,452,800.00				

## APRECIADO CLIENTE

Recuerde lo dispuesto en el Artículo 1068 " la mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador a exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato"

SISE-CAR-010-1

## CONVENIO DE PAGO: 6. PAGO 90 DIAS -LICITACIONES



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

### CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS CELEBRADO ENTRE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

En ejercicio de la facultad conferida por el artículo 1066 del Código de Comercio, las partes de común acuerdo establecen que las primas, impuestos a las ventas y gastos que se causen por concepto de expedición de las pólizas que se relacionan en este documento por valor total de \$ 39,532,800.00, serán pagadas en los siguientes plazos.

Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.	Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.
1	07/01/2013	\$*****0.00	\$**34,080,000.00	\$***5,452,800.00					

La mora en el pago de cualquiera de las presentes cuotas, producirá la terminación automática del contrato de seguros, a partir de la fecha en que éste se presente, y dará derecho a la Aseguradora al cobro de las primas devengadas y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

El presente anexo forma parte integral de las siguientes pólizas :

POLIZA	RAMO	CERTIFICADO	VALOR ASEGURADO
1002112	RESPONSABILIDAD CIVIL	2	\$*600,000,000.00

En contancia se firma el presente documento en la ciudad de POPAYAN a los 8 días del mes de OCTUBRE de 2012

#### AUTORIZACION PARA CONSULTA Y REPORTE A LAS CENTRALES DE RIESGO

El tomador o asegurado autoriza expresamente a la COMPAÑÍA, para consultar las bases de datos o centrales de riesgo relativas al manejo financiero y al cumplimiento de obligaciones crediticias, que permitan un conocimiento adecuado del tomador, así como para reportar a dichas bases de datos los aspectos que la compañía considere pertinentes en relación con el contrato de seguros al que accede la presente cláusula.

REPRESENTANTE LEGAL O TOMADOR DE LA POLIZA

LA PREVISORA S.A. CIA. DE SEGUROS  
GERENTE

#### APRECIADO CLIENTE

Recuerde lo dispuesto en el artículo 1068 "La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador a exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato".

SISE-CAR-009-1