

Señores:

JUZGADO DIECISIETE LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI
E. S. D.

PROCESO: ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
DEMANDANTE: LEONOR GUERRERO DE SEPULVEDA
DEMANDADO: COLPENSIONES.
LITISCONSORTE: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA
LLAMADO EN G.: PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.
RADICACIÓN: 76001310501720220023500

REFERENCIA: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la Cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá D.C., abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116. del Consejo Superior de la Judicatura, quien actúa en calidad de apoderado judicial de **PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**, conforme al poder especial adjunto al presente escrito, manifiesto que mediante el presente libelo y estando dentro del término legal oportuno, procedo en **primer lugar** a contestar la demanda impetrada por la señora LEONOR GUERRERO DE SEPULVEDA en contra de COLPENSIONES y la integrada en litis HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA (en adelante HUV) y en **segundo lugar**, a pronunciarme frente al llamamiento en garantía formulado por esta última entidad a mí representada, en los siguientes términos:

CAPITULO I

I. CONTESTACIÓN FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL PRIMERO: NO ME CONSTA que la señora LEONOR GUERRERO fue pensionada por el ISS mediante Resolución 91624 del 06/10/2006, en el entendido que esto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL SEGUNDO: NO ME CONSTA que la liquidación de la pensión se realizó con 1893 semanas, con un IBL de \$983.807 y una tasa de reemplazo del 79.29%, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL TERCERO: NO ME CONSTA que la actora laboró para el HUV del 02/01/1968 al 26/01/1981 y del 15/03/1981 al 31/10/1986 con el Grupo Nefrológico para un total de 1913 semanas, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social

AL CUARTO: NO ME CONSTA la solicitud de reliquidación de pensión que radicó la actora ante COLPENSIONES, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL QUINTO: NO ME CONSTA que mediante Resolución SUB No. 278174 del 22/12/2020 COLPENSIONES reliquidó la pensión de vejez de la actora, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL SEXTO: NO ME CONSTA la solicitud de reliquidación de pensión que radicó la actora ante COLPENSIONES, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por

la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL SÉPTIMO: NO ME CONSTA que la Resolución SUB-303609 del 16/11/2021 negó la reliquidación de la pensión de vejez, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL OCTAVO: NO ME CONSTA que la demandante radicó recurso de reposición en subsidio apelación contra la Resolución SUB-303609 del 16/11/2021, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL NOVENO: NO ME CONSTA la Resolución SUB-108914 del 22/04/2022 expedida por COLPENSIONES, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL DÉCIMO: NO ME CONSTA por cuanto NO ES UN HECHO, lo expresado en el presente numeral, pues obedece a una apreciación subjetiva sobre la aplicación de la norma en comento, la cual resulta inviable calificar afirmativa o negativamente, motivo por el cual, esto debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

II. CONTESTACIÓN FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me opongo a la totalidad de las pretensiones de la demanda, en la medida en que comprometan la responsabilidad de mi procurada y exceden la posibilidad de afectación y el ámbito de cobertura de las Pólizas de Responsabilidad Civil No. 1019377 y 1016851 en la cual figura como tomador y asegurado el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISCO GARCÍA, en adelante HUV, y la Póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos No. 1019378, cuyos asegurados son los funcionarios con cargos taxativamente descritos en la caratula, ya que las pretensiones esbozadas desbordan los términos concertados en el seguro.

En primer lugar, debe de indicarse que la Póliza No. 1019377 fue cancelada desde su iniciación, por tanto, nunca nació la obligación condicional de la Aseguradora y nunca produjo efectos jurídicos.

En segundo lugar, respecto de la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1016851, es preciso indicar que, LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS como aseguradora cubre los riesgos que expresamente se pacten con el tomador del seguro, pudiendo limitar los amparos otorgados conforme lo dispone el artículo 1056 del Código de Comercio, por lo tanto, el objeto de esta se limitó así:

“Se amparan los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, incluyendo los perjuicios morales, que el asegurado cause a terceros, con motivo de la responsabilidad civil en que incurra de acuerdo con la Ley, durante el giro normal de sus actividades, incluyendo las complementarias. Los perjuicios cubiertos son los derivados de: Lesiones o muerte a personas, Daños a bienes de propiedad de terceros, Perjuicios morales, perjuicios de daño en la vida relación y fisiológicos. lucro cesante que se derive de un daño material y/o de un daño corporal”

Y, con lo que concierne a la Póliza de Responsabilidad Civil de Servidores Públicos No. 1019378 se tiene que su objeto consistió en:

“Perjuicios ocasionados a terceros y/o la entidad asegurada, consecuencia de acciones, fallas en la gestión o actos imputables a uno o varios funcionarios administradores y/o directivos que desempeñen los cargos asegurados en el ejercicio de sus funciones, así como los perjuicios por responsabilidad fiscal y gastos de defensa en que incurran los directivos para su defensa.”

Y los asegurados son los funcionarios con los siguientes cargos:

ASEGURADO: CARGOS ASEGURABLES
MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA
GERENTE GENERAL
SUBGERENTES
JEFES OFICINAS ASESORAS
JURIDICAS
PLANEACION
TESORERO
OFICINAS COORDINADORAS
TALENTO HUMANO
GESTION DE LA INFORMACION
GESTION TECNICA Y LOGISTICA
PRESUPUESTO CONTABILIDAD Y COSTOS
FACTURACION Y CARTERA

Expuesto lo anterior, véase que (i) Pólizas de Responsabilidad Civil No. 1016851 y 1019378 no prestan cobertura temporal frente al amparo de gastos procesales, toda vez que, el HUV fue notificado de su vinculación en litis el 18/04/2024 momento en el cual empezó a ejercer la defensa de sus intereses, y las pólizas tiene una vigencia del 01/01/2020 al 17/08/2020 (No. 1016851) y del 07/03/2022 al 01/03/2023 (No. 1019378), es decir, el riesgo se dio con posterioridad a las vigencias, (ii) el HUV llamó en garantía a mi prohijada pretendiendo la afectación del amparo de Gastos del Proceso, sin embargo, el llamamiento en garantía tiene como finalidad exigir de otro la indemnización que se sufra o el reembolso del pago que tuviere que hacer, y en el presente proceso se discute la reliquidación de una pensión de vejez y la actora no se encuentra reclamando concepto alguno por gastos de defensa, razón por la que claramente no puede, por sustracción de materia, la entidad de salud exigir esa cobertura vía llamamiento en garantía, pues excede de lo permitido por el artículo 64 del C.G.P., y (iii) respecto de la Póliza No. 1019378 ninguno de los asegurados hace parte del presente proceso, por lo que, tampoco prestaría cobertura material.

Así las cosas, es claro que las Pólizas de Responsabilidad Civil No. 1019377, 1016851 y 1019378 expedida por mi representada NO prestan cobertura material ni temporal conforme con los hechos y pretensiones del libelo demandatorio, motivo por el cual, la afectación de los contratos de seguro no tiene vocación de prosperidad.

De esta manera, y con el ánimo de lograr una indudable precisión frente a los improbados requerimientos pretendidos en la demanda, me refiero a cada pretensión de la siguiente manera:

A LA PRIMERA: ME OPONGO sí se afectan los intereses de mi prohijada, debiéndose precisar que ni mi prohijada LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS ni los asegurados de las pólizas, tienen relación alguna con las pretensiones incoadas por parte demandante, toda vez que la reliquidación de una pensión de vejez le compete única y exclusivamente a COLPENSIONES.

A LA SEGUNDA: ME OPONGO sí se afectan los intereses de mi prohijada, debiéndose precisar que ni mi prohijada LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS ni los asegurados de las pólizas, tienen relación alguna con las pretensiones incoadas por parte demandante, toda vez que, el estudio y aplicación del régimen de transición, así como las resultas de este, le compete única y exclusivamente a COLPENSIONES.

A LA TERCERA: ME OPONGO sí se afectan los intereses de mi prohijada, debiéndose precisar que ni mi prohijada LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS ni los asegurados de las pólizas, tienen relación alguna con las pretensiones incoadas por parte demandante, toda vez que el pago de un retroactivo pensional le compete única y exclusivamente a COLPENSIONES.

A LA CUARTA: ME OPONGO a que se dirija la presente e inviable pretensión de costas procesales, toda vez que el litigio aquí planteado, no se presenta en razón al incumplimiento de una obligación a cargo de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS ni de los asegurados del

contrato de seguro.

Bajo esta premisa, solicito de manera respetuosa al despacho que condene en costas y agencias en derecho a la parte demandante por encausar una litis carente de fundamentos.

III. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA.

1. EXCEPCIONES FORMULADAS POR QUIEN EFECTUÓ EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A MI REPRESENTADA:

Solicito al juzgador de instancia, tener como excepciones contra la demanda todas las formuladas por el demandado convocante HUV, en cuanto favorezcan los intereses de mi representada y en este sentido y tenor las que propongo a continuación:

2. EL RECONOCIMIENTO Y PAGO DE LA RELIQUIDACIÓN DE PENSIÓN DE VEJEZ ESTÁ A CARGO EXCLUSIVAMENTE DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN PENSIONES

Se pone de presente esta excepción, teniendo en cuenta que la actora pretende el reconocimiento y pago de la reliquidación pensional por lo cual, es menester precisar que las mismas por su naturaleza se encuentran a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Pensión, en este caso de COLPENSIONES, pues fue dicha entidad quien en primer lugar reconoció la prestación económica, por tanto, el ÚNICO que puede reconocer y pagar lo solicitado en el petitum de la demanda en la entidad de seguridad social demandada.

Al respecto, debe indicar que el Sistema General de Pensiones de conformidad con el artículo 10 de la Ley 100 de 1993 tiene el siguiente objeto:

“OBJETO DEL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES. El Sistema General de Pensiones tiene por objeto garantizar a la población, el amparo contra las contingencias derivadas de la vejez, la invalidez y la muerte, mediante el reconocimiento de las pensiones y prestaciones que se determinan en la presente ley, así como propender por la ampliación progresiva de cobertura a los segmentos de población no cubiertos con un sistema de pensiones.”

Así las cosas, véase que el Sistema General de Seguridad Social en Pensiones, ampara las contingencias que se deriven de la vejez, invalidez y muerte, por tanto, la reliquidación pensional que pretende la señora Leonor Guerrero en el caso marras, solo le incumben y generan obligación respecto de COLPENSIONES, habida cuenta que fue la entidad que reconoció la pensión de vejez.

Se concluye entonces que, la reliquidación de la pensión de vejez solicitada por la parte actora por su naturaleza le corresponde su reconocimiento únicamente a las Administradoras de Fondos de Pensiones, que, para el caso de marras, es COLPENSIONES, por tanto, no hay lugar a que el HUV como ex empleador de la trabajadora responda por dicho concepto.

3. LA OBLIGACIÓN DE EFECTUAR COTIZACIONES AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES SE ENCUENTRA A CARGO DEL EMPLEADOR

Es preciso indicar que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 22 de la Ley 100 de 1993, la obligación de efectuar los aportes al sistema de seguridad social es del empleador, misma que no puede ser trasladada a otra entidad. Así las cosas, es claro que las entidades que fungieron como empleadores de la señora Leonor Guerrero tuvieron la obligación de hacer el correspondiente aporte a pensión mientras perduró la relación laboral, tal como se acreditó en el proceso con las entidades empleadoras de la demandante.

Al respecto el artículo en cita, indica:

“ARTÍCULO 22. OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR. El empleador será responsable del pago de su aporte y del aporte de los trabajadores a su servicio. Para tal efecto, descontará del salario de cada afiliado, al momento de su pago, el monto de las cotizaciones obligatorias y el de las voluntarias que expresamente haya

autorizado por escrito el afiliado, y trasladará estas sumas a la entidad elegida por el trabajador, junto con las correspondientes a su aporte, dentro de los plazos que para el efecto determine el Gobierno.” (Subrayado y negrilla fuera de texto).

De acuerdo con lo anterior, será el empleador quien tenga la obligación de efectuar aportes al sistema general de pensiones, sin que aquella pueda ser trasladada a una entidad aseguradora, pues la norma es clara en precisar que será el empleador, por tanto, la cotización

Por lo anterior, se reitera que, en caso de las cotizaciones obligatorias a pensión, dicha obligación condicional siempre estará a cargo del empleador, no siendo posible que otra entidad se haga cargo de la misma, en virtud del artículo 22 de la Ley 100 de 1993.

4. PRESCRIPCIÓN.

Para el caso en concreto, no hay lugar al reconocimiento de las mesadas pensionales ya que las mismas se encuentran prescritas de confirmad con el Art. 488 del C.S.T., en concordancia con el Art. 151 del C.P.T.S.S., pues las obligaciones de tracto sucesivo que tuvieren más de tres años, desde la fecha de su causación y hasta la fecha de notificación de la demanda, se encuentran prescritas.

El artículo 488 del Código Sustantivo del Trabajo, establece que:

“Las acciones correspondientes a los derechos regulados en este código prescriben en tres (3) años, que se cuentan desde que la respectiva obligación se haya hecho exigible, salvo en los casos de prescripciones especiales establecidas en el Código Procesal del Trabajo o en el presente estatuto.”

Y el artículo 151 del Código de Procedimiento Laboral y de la seguridad Social su tenor literal reza:

“Las acciones que emanen de las leyes sociales prescribirán en tres años, que se contarán desde que la respectiva obligación se haya hecho exigible. El simple reclamo escrito del trabajador, recibido por el {empleador}, sobre un derecho o prestación debidamente determinado, interrumpirá la prescripción, pero sólo por un lapso igual.”

De conformidad con la normatividad descrita, encontramos que en el evento en que se establezca que la demandante le asiste algún derecho, frente a las mismas, debe ser analizado por el juzgado el fenómeno de la prescripción, teniendo en cuenta que de acuerdo con la línea jurisprudencial el término de prescripción se debe contar a partir del momento en que los derechos pretendidos se hacen exigibles no desde la fecha en que se hace efectivo. Siendo así, los términos deben contabilizarse desde el momento en que se causa el derecho.

Consecuentemente, ruego al señor Juez declarar probada esta excepción.

5. ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA Y COBRO DE LO NO DEBIDO.

Esta excepción se fundamenta en un hecho que es común denominador de la demanda y tiene una estrecha relación con las excepciones presentadas con anterioridad, la cual es la recurrente alusión a rubros que no están probados por la demandante, de manera que debe destacarse que ni siquiera en gracia de discusión puede accederse a dichas peticiones en cuanto constituyen la búsqueda de pagos por concepto de reliquidación pensional.

Al respecto, debe tenerse en cuenta que la Sentencia del 22 de julio del 2009 el Consejo de Estado señaló *“que el enriquecimiento sin causa es un principio general de derecho, que prohíbe incrementar el patrimonio sin razón justificada”*.

Conforme a los anteriores fundamentos, no hay lugar en este caso a la declaratoria de responsabilidad de la demandada, y, por consiguiente, lo que procede es que el Despacho declare probada la presente excepción y desestime las pretensiones elevadas con la presente demanda, absolviendo así de toda condena a mi representada.

6. COMPENSACIÓN.

Se formula esta excepción en virtud de que en el improbable evento de que prosperen las pretensiones de la demanda y se imponga alguna condena a la demandada, del monto de esta deberán deducirse o descontarse las sumas que ya fueron pagadas a la demandante.

7. GENÉRICA O INNOMINADA

Ruego declarar probada cualquier otra excepción que resulte probada en el curso de este proceso, de conformidad a la Ley y sin que ello signifique que se reconoce responsabilidad alguna de mi representada.

CAPÍTULO II
CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR EL HOSPITAL
UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E.

I. FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

AL PRIMERO: ES CIERTO, la demandante LEONOR GUERRERO solicita la reliquidación pensional y que se le aplique el régimen de transición previsto en el en el artículo 12 del acuerdo 049 de 1990 aprobado por el Decreto 758 de ese mismo año, solicitando que se tengan en cuenta la totalidad de semanas cotizadas incluyendo el tiempo laborado con el HUV.

AL SEGUNDO: NO ES CIERTO, si bien el HUV contrató con mi representada la Póliza de Responsabilidad Civil No. 1016851 la misma tuvo una vigencia del 01/01/2020 al 17/08/2020, como se pasa a evidenciar:

VIGENCIA							
DESDE		A LAS		HASTA		A LAS	
DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO	
1	1	2020	00:00	17	8	2020	00:00

Por otro lado, NO es cierto, que los hechos relatados por la actora hayan ocurrido en dicho lapso, pues la misma aduce en los hechos de la demanda que (i) laboró para el HUV del 02/01/1968 al 26/01/1981, (ii) la solicitud de reliquidación pensional que radicó en COLPENSIONES fue el 25/11/2020 y (iii) radicó demanda el 06/06/2022, por tanto, se concluye que ningunas de las fechas mencionadas están inmersas en la vigencia de la póliza, resaltándose que la modalidad de cobertura es OCURRENCIA, es decir, que el siniestro debe ocurrir en vigencia del seguro. Máxime si se tiene en cuenta que lo pedido por la demandante (Reliquidación pensional) no constituye un riesgo asegurado por LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS en ninguna de las tres pólizas que adjuntó el apoderado del HUV con el escrito de llamamiento.

AL TERCERO: NO ES CIERTO, como se encuentra relatado, si bien es cierto que las Pólizas de seguro comprende la cobertura de gastos de defensa (resaltando que la No. 1019377 fue cancelada desde su iniciación), se pone de presente que cualquier solicitud en este sentido resulta improcedente, en tanto que este no es el objeto del litigio por el cual se llama en garantía a mi procurada.

Resaltándose que, para pretender cualquier tipo de reconocimiento por la señalada asistencia jurídica tiene que adelantarse dicha pretensión a través de un proceso judicial distinto al que nos ocupa, el cual se insiste es de una RELIQUIDACIÓN PENSIONAL, y el cual no guarda relación con el reembolso de gastos por defensa judicial. Se reitera, no puede el llamante en garantía valerse de este proceso judicial, para intentar resolver en el mismo litigio controversias que definitivamente serían propias de otro trámite.

La figura del llamamiento en garantía se circunscribe a exigir de otro la indemnización que se sufra o el reembolso del pago que tuviere que hacer. Sin embargo, es claro que la parte demandante no está mencionando en sus pretensiones ninguna cobertura por gastos de defensa, razón por la que claramente no puede, por sustracción de materia, la entidad de salud exigir esa cobertura vía llamamiento en garantía, pues excede de lo permitido por el artículo 64 del C.G.P.

Respecto de la Póliza de Responsabilidad Civil No. 1016851 el amparo de gastos de proceso se definió

así:

“PREVISORA, CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS Y DEFINICIONES DE ESTA PÓLIZA, RECONOCERÁ LOS GASTOS Y COSTOS EN QUE RAZONABLEMENTE SE INCURRA PARA LA DEFENSA DEL ASEGURADO FRENTE A RECLAMACIONES EXTRAJUDICIALES Y JUDICIALES, HASTA POR EL LÍMITE ESTIPULADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO DICHOS GASTOS Y COSTOS FUEREN PREVIAMENTE APROBADOS POR PREVISORA”.

Por lo expuesto, de acuerdo con el amparo descrito, los gastos del proceso, deben ser previamente aprobados por la Aseguradora, situación que no se alega dentro de un proceso judicial, pues el asegurado en primera medida debe realizar la reclamación directamente a LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS y NO valerse de un proceso judicial que además no encuentra discutiendo concepto alguno por gastos de defensa

Adicionalmente se resalta que la Póliza No. 1016851 NO presta cobertura temporal, pues su modalidad de cobertura es OCURRENCIA, es decir, que el siniestro debe ocurrir en vigencia del seguro, esto es, del 01/01/2020 al 17/08/2020, situación que en el caso marras no ocurrió, pues la demanda fue radicada el 06/06/2022 y el HUV fue notificada de su vinculación para el 18/04/2024 data para la cual inician a correr los gastos de defensa, siendo posterior a la vigencia de la misma.

Por otro lado, se encuentra la Póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos No. 1019378 con una vigencia del 07/03/2022 al 01/03/2023 y el cual ampara lo siguiente (i) Responsabilidad por detrimentos patrimoniales, (ii) cauciones judiciales y (iii) costos y gastos de defensa, último este que se definió así:

“PREVISORA, CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS Y DEFINICIONES DE ESTA PÓLIZA, PREVISORA RECONOCERÁ LOS GASTOS Y COSTOS EN QUE RAZONABLEMENTE SE INCURRA PARA LA DEFENSA DE LOS ASEGURADOS FRENTE A PROCESOS CIVILES, ADMINISTRATIVOS, FISCALES, DISCIPLINARIOS, PENALES (INCLUYENDO EL JUZGAMIENTO DE LOS DELITOS TIPIFICADOS EN LA LEY 1474 de 2011 (ESTATUTO ANTICORRUPCIÓN) Y EN GENERAL FRENTE A CUALESQUIERA TIPO DE INVESTIGACIONES ADELANTADAS POR ORGANISMOS OFICIALES, HASTA POR EL LÍMITE ESTIPULADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO DICHOS GASTOS Y COSTOS FUEREN PREVIAMENTE APROBADOS POR PREVISORA.

ESTA COBERTURA OPERARÁ CUANDO EL PROCESO EN CONTRA DE LOS ASEGURADOS EXPRESAMENTE INDICADOS EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, ESTÉ FUNDAMENTADO EN ACTOS INCORRECTOS COMETIDOS O PRESUNTAMENTE COMETIDOS EN EL EJERCICIO DE LAS FUNCIONES PROPIAS DE SU CARGO, DE LOS CUALES PUDIERA DERIVARSE UNA RESPONSABILIDAD CUBIERTA BAJO ESTA PÓLIZA O SE TRATE DE UN PROCESO PENAL O DISCIPLINARIO TAL COMO SE ESTABLECE EN ESTA PÓLIZA.”

De acuerdo con el amparo descrito, en igual sentido, los gastos del proceso, deben ser previamente aprobados por la Aseguradora, situación que no se alega dentro de un proceso judicial, pues el asegurado en primera medida debe realizar la reclamación directamente a LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS y NO valerse de un proceso judicial que además no encuentra discutiendo concepto alguno por gastos de defensa.

Por otro lado, se resalta que en dicha póliza los asegurados son los servidores públicos con los siguientes cargos:

ASEGURADO: CARGOS ASEGURABLES
MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA
GERENTE GENERAL
SUBGERENTES
JEFES OFICINAS ASESORAS
JURIDICAS
PLANEACION
TESORERO
OFICINAS COORDINADORAS
TALENTO HUMANO
GESTION DE LA INFORMACION
GESTION TECNICA Y LOGISTICA
PRESUPUESTO CONTABILIDAD Y COSTOS
FACTURACION Y CARTERA

Por lo anterior, se precisa que, si bien se amparan los gastos de defensa, NO presta cobertura material, ni temporal, por las siguientes razones (i) los **únicos asegurados son los servidores públicos** que ostenten alguno de los cargos ya indicados, es decir que, en el caso marras, se observa que ninguno de aquellos se encuentra vinculado al proceso y (ii) la modalidad de cobertura es CLAIMS MADE, su vigencia data del 07/03/2022 al 01/03/2023, con un periodo de retroactividad desde el 28/04/2016, y véase que, la demanda fue radicada el 06/06/2022 y el HUV fue notificada de su vinculación para el 18/04/2024 data para la cual inician a correr los gastos de defensa, siendo posterior a la vigencia de la misma, no prestando cobertura temporal.

Finalmente, la entidad convocante aportó también la Póliza de Responsabilidad Civil No. 1019377, sin embargo, la misma fue cancelada desde su iniciación conforme certificado adjunto, por tanto, nunca nació la obligación condicional de la Aseguradora.

I. CONSIDERACIÓN

El llamamiento en garantía NO cumple con las exigencias previstas en el artículo 65 del CGP, debido a que la parte convocante NO enunció pretensiones en contra de la aseguradora. No obstante, **ME OPONGO** a que se condene a LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS a asumir valores por concepto de reliquidaciones pensionales, gastos de defensa judicial y/o cualquier otro concepto que no sea objeto de cobertura, bajo los siguientes argumentos:

- (i) Respecto del amparo de gastos de defensa, se resalta que, si bien es cierto que las Pólizas de seguro comprende la cobertura de estos, se pone de presente que cualquier solicitud en este sentido resulta improcedente, en tanto que este no es el objeto del litigio por el cual se llama en garantía a mi procurada.

Resaltándose que, para pretender cualquier tipo de reconocimiento por la señalada asistencia jurídica tiene que adelantarse dicha pretensión a través de un proceso judicial distinto al que nos ocupa, el cual se insiste es de una RELIQUIDACIÓN PENSIONAL, y aquella no guarda relación con el reembolso de gastos por defensa judicial. Se reitera, no puede el llamante en garantía valerse de este proceso judicial, para intentar resolver en el mismo litigio controversias que definitivamente serían propias de otro trámite.

La figura del llamamiento en garantía se circunscribe a exigir de otro la indemnización que se sufra o el reembolso del pago que tuviere que hacer. Sin embargo, es claro que la parte demandante no está mencionando en sus pretensiones ninguna cobertura por gastos de defensa, razón por la que claramente no puede, por sustracción de materia, la entidad de salud exigir esa cobertura vía llamamiento en garantía, pues excede de lo permitido por el artículo 64 del C.G.P.

- (ii) La Póliza de Responsabilidad Civil No. 1016851, no presta cobertura material ni temporal, conforme con el petitum de la demanda, toda vez que, (i) la parte actora se encuentra solicitando la reliquidación de la pensión de vejez, proceso el cual no tiene relación con una reclamación por los gastos del proceso, (ii) la modalidad de cobertura es OCURRENCIA, es decir, que el siniestro debe ocurrir en vigencia del seguro, esto es, del 01/01/2020 al 17/08/2020, situación que en el caso marras no ocurrió, pues la demanda fue radicada el 06/06/2022 y el HUV fue notificada de su vinculación para el 18/04/2024 data para la cual inician a correr los gastos de defensa, resultando estas fechas posteriores a la vigencia de la póliza.

- (iii) La Póliza de Responsabilidad Civil de Servidores Públicos No. 1019378, no presta cobertura material, toda vez que, taxativamente dispone que los asegurados son los servidores públicos que ostenten determinados cargos, y véase que, en el caso marras no se ha vinculado al proceso alguno de ello, resaltándose que el HUV en la presente póliza NO es asegurado, sino tomador y eventual beneficiario.
- (iv) En la póliza No. 1019378 no se cumplió con los requisitos de afectación de la modalidad de cobertura CLAIMS MADE, ya que la póliza cubrirá los siniestros ocurridos en vigencia del contrato o en un periodo de retroactividad otorgado, y que sean reclamados a la aseguradora durante la vigencia pactada en la póliza, y véase que su vigencia data del 07/03/2022 al 01/03/2023, con un periodo de retroactividad desde el 28/04/2016, y la demanda fue radicada el 06/06/2022 y el HUV fue notificada de su vinculación para el 18/04/2024 data para la cual inician a correr los gastos de defensa, resultando estas fechas posteriores a la vigencia de la póliza.
- (v) La Póliza de Responsabilidad Civil No. 1019377 fue cancelada desde su iniciación conforme certificado adjunto, por tanto, nunca nació la obligación condicional de la Aseguradora.

Así las cosas, es claro que las Pólizas de Responsabilidad Civil No. 1019377, 1016851 y 1019378 expedidas por mi representada NO prestan cobertura material, ni temporal conforme con los hechos y pretensiones del libelo demandatorio.

II. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

1. IMPROCEDENCIA DE SOLICITAR EN EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA, LA AFECTACIÓN DEL AMPARO POR GASTOS DEL PROCESO DEBIDO A QUE LAS PRETENSIONES ELEVADAS POR EL HUV NO GUARDAN RELACIÓN CON EL PETITUM DE LA DEMANDA.

Se propone esta excepción, habida cuenta que la entidad convocante HUV, pretende la afectación del amparo de Gastos de Defensa, sin embargo, es necesario indicar que, el llamamiento en garantía tiene como finalidad exigir de otro la indemnización que se sufra o el reembolso del pago que tuviere que hacer, de las eventuales condenas que se le imputen en el proceso, siendo necesario que las pretensiones de la demanda guarden relación con el petitum del escrito del llamamiento. Así las cosas, en el caso en concreto, la señora LEONOR GUERRERO inició proceso ordinario laboral en contra de COLPENSIONES, pretendiendo la reliquidación de la pensión de vejez, es decir, no se encuentra reclamando concepto alguno por gastos de defensa, razón por la que claramente no puede, por sustracción de materia, la entidad de salud exigir esa cobertura vía llamamiento en garantía, pues excede de lo permitido por el artículo 64 del C.G.P.

Al respecto el artículo en cita, precisa:

LLAMAMIENTO EN GARANTÍA. Quien afirme tener derecho legal o contractual a exigir de otro la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir o el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia que se dicte en el proceso que promueva o se le promueva, o quien de acuerdo con la ley sustancial tenga derecho al saneamiento por evicción, podrá pedir, en la demanda o dentro del término para contestarla, que en el mismo proceso se resuelva sobre tal relación.
(subrayas y negrilla fuera de texto)

Así las cosas, la entidad llamante en garantía, debe solicitar exclusivamente a la Aseguradora convocada, los conceptos relacionados en el petitum de la demanda de los que eventualmente pueda surgir una condena. El caso que nos ocupa se trata de una RELIQUIDACIÓN PENSIONAL, la cual, no guarda relación con la pretensión del llamamiento en garantía, en lo que concierne al reembolso de gastos por defensa judicial, por lo que, no puede el llamante en garantía valerse de este proceso judicial, para intentar resolver en el mismo litigio controversias que definitivamente serían propias de otro trámite.

Se concluye entonces, que cualquier solicitud respecto de gastos de defensa resulta improcedente, en tanto que este no es el objeto del litigio por el cual se llama en garantía a mi procurada LA

PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, por lo que, cualquier tipo de reconocimiento por la señalada asistencia jurídica (gastos del proceso) tiene que adelantarse a través de un proceso judicial distinto al que nos ocupa.

2. LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL NO. 1019377 FUE CANCELADA DESDE SU INICIACIÓN, POR TANTO, NO NACIÓ LA OBLIGACIÓN CONDICIONAL DE LA ASEGURADORA.

Al respecto es preciso indicar que, los contratos de seguros pueden cancelarse antes de la finalización del término asegurado e incluso desde su iniciación, lo que cesa la cobertura del seguro, para el caso de marras, la Póliza de Responsabilidad Civil No. 1019377 fue cancelada desde su iniciación, por tanto, no surtió efectos jurídicos y no nació la obligación condicional de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.

Para mayor ilustración conforme con los reportes y certificación emitida por mi representada, la póliza se canceló desde su iniciación, tal como se evidencia a continuación:

Endosos								
	Endoso	Vig Desde	Vig Hasta	Tipo Endoso	Detalle Endoso	Mon	Suma	Prima
	0	07/03/2022	01/01/2023	EXPEDICION	EXPEDICION	\$	2,000,000,000.00	13,693,150.69
	1	07/03/2022	01/01/2023	CANCELACION DE F	DESDE LA INICIACION	\$	-2,000,000,000.00	-13,693,150.69

Y conforme al certificado de cancelación del 28/02/2022:

PÓLIZA N°
1019377

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

13

SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD			CERTIFICADO DE	N° CERTIFICADO	CIA. PÓLIZA LIDER N°
DÍA	MES	AÑO			
28	5	2022	CANCELACION DE POLIZA	1	

Por lo anterior, es claro que la Póliza de Responsabilidad Civil No. 1019377 al ser cancelada desde su iniciación, no nació a la vida jurídica y por tanto, no surtieron efectos los amparos descritos en aquella ni la obligación condicional de la Aseguradora respecto de estos.

3. FALTA DE COBERTURA TEMPORAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL NO. 1016851 RESPECTO DEL AMPARO DE GASTOS DEL PROCESO.

Antes de exponer esta excepción, es imperativo recordar que dada la naturaleza de la obligación que contrae el Asegurador en el Contrato de Seguro, resulta de la mayor importancia la determinación del momento exacto a partir del cual aquel asume el riesgo que le es trasladado y así mismo la hora y el día hasta los cuales va tal asunción. Puesto que únicamente estará obligado a ejecutar la prestación a su cargo cuando el riesgo se realice dentro de ese lapso, es decir si el siniestro se presenta dentro de esos límites temporales. Para este caso, en la Póliza de Responsabilidad Civil No. 1016851 se concertó que la modalidad sería OCURRENCIA, de modo que la póliza únicamente ampara los hechos que ocurran en vigencia de esta. En tal virtud, no puede perderse de vista que la vigencia del amparo de Gastos del Proceso es la comprendida entre el 01/1/2020 al 17/08/2020, razón por la cual solo quedan cubierto los gastos en que incurra el asegurado en la defensa ejercida en dicho periodo. Por lo cual, desde ya debe tener en cuenta el Despacho, que los gastos sufragados por el asegurado con ocasión a la defensa judicial con anterioridad y posterioridad a dicho lapso, no se encuentran cubiertos temporalmente por la póliza expedida por mi prohijada, debiéndose resaltar que la demandante radicó la demanda el 06/06/2022 y la notificación sobre la vinculación del HUV se dio el 18/04/2024, es decir un lapso posterior a la vigencia de la póliza.

Frente a lo anterior, el Consejo de Estado ha sido enfático en establecer que el derecho a la indemnización solo surge cuando el riesgo se realiza dentro del periodo amparado por la póliza, pues si éste no se materializa dentro del término de vigencia no podrá ser cubierto por las respectivas pólizas:

“(…) De acuerdo con lo anterior, el legislador sólo concede el derecho a la indemnización a cargo del asegurador, cuando el riesgo se realiza o inicia su realización dentro del periodo amparado por la respectiva póliza. Como lo sostuvo la Sala, “Debe tenerse en cuenta que lo que se exige en el régimen de los contratos de seguros, en cuanto a su vigencia y cobertura, es que el riesgo efectivamente se materialice durante el periodo de vigencia de las pólizas, puesto que una cosa es el surgimiento del derecho a obtener la indemnización y otra cosa es el derecho a recibir su pago, el que sí se concreta una vez se hace la reclamación en la forma establecida por la ley.”¹ (Subrayado y Negrilla fuera del texto original)

Al respecto, se observa que el artículo 1047 del Código de Comercio, establece cuales son los requisitos que debe contener la póliza, entre los cuales se encuentran (i) la determinación de la fecha en que se extiende la misma y (ii) la vigencia del contrato, con indicación de las fechas y horas de iniciación y vencimiento, o el modo de determinar unas y otras. Obsérvese como el legislador consideró necesario determinar el límite temporal de cobertura de la póliza de seguro, pues la responsabilidad de la Aseguradora estará delimitada estrictamente por las fechas de cobertura.

De esta forma, resulta evidente que el riesgo contractualmente amparado por la Aseguradora es aquel que se encuentra dentro de la vigencia de la póliza de seguro. En otras palabras, para que sea jurídicamente posible la afectación del contrato de seguro, resulta indispensable que el riesgo asegurado haya acaecido dentro de los extremos temporales fijados en el contrato de seguro. Al respecto ha indicado el Consejo de Estado:

“32. Dada la naturaleza de la obligación que contrae el asegurador, resulta de la mayor importancia la determinación del momento exacto a partir del cual aquel asume el riesgo que le es trasladado y así mismo, la hora y el día hasta los cuales va tal asunción, puesto que únicamente estará obligado a ejecutar la prestación a su cargo cuando el riesgo se realice dentro de ese lapso, es decir si el siniestro se presenta dentro de esos límites temporales. Al respecto, el artículo 1073 del C. de Co., relativo a la responsabilidad del asegurador, establece que “Si el siniestro, iniciado antes y continuado después de vencido el término del seguro, consume la pérdida o deterioro de la cosa asegurada, el asegurador responde del valor de la indemnización en los términos del contrato. Pero si se inicia antes y continúa después que los riesgos hayan principiado a correr por cuenta del asegurador, éste no será responsable por el siniestro

33. De acuerdo con lo anterior, el legislador sólo concede el derecho a la indemnización a cargo del asegurador, cuando el riesgo se realiza o inicia su realización dentro del periodo amparado por la respectiva póliza. Como lo sostuvo la Sala, “Debe tenerse en cuenta que lo que se exige en el régimen de los contratos de seguros, en cuanto a su vigencia y cobertura, es que el riesgo efectivamente se materialice durante el periodo de vigencia de las pólizas, puesto que una cosa es el surgimiento del derecho a obtener la indemnización y otra cosa es el derecho a recibir su pago, el que sí se concreta una vez se hace la reclamación en la forma establecida por la ley”² (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En el mismo sentido, la Corte Suprema de Justicia ha indicado que los riesgos dentro de la póliza deben ser determinados temporalmente, en el marco de la autonomía de la voluntad de las partes. De modo que los mismos deberán ser respetados puesto que así lo han pactado las partes en el contrato de seguro.

“Previo a abordar la problemática anunciada, conviene dejar sentado que: Si, por definición, el riesgo es la posibilidad de realización de un evento susceptible de producir un daño (siniestro) previsto en el contrato, va de suyo que, en el marco de la autonomía

¹ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, sección tercera, subsección B, sentencia del diecinueve (19) de junio de dos mil trece (2013) Consejero Ponente Danilo Rojas Betancourth, radicado: 25000-23-26-000-2000-02019- 01(25472).

² Consejo de Estado. Sección tercera. Sentencia 25000-23-26-000-2000-02019-01(25472). Consejera Ponente: Danilo Rojas Betancourth.

de la voluntad y de las normas legales imperativas y relativamente imperativas, las partes deberán acordar la determinación del riesgo cubierto. En efecto, el interés asegurado no es factible hallarlo asegurado bajo cualquier circunstancia o causa, sin límites temporales, o en cualquier lugar que se halle o ubique. Por el contrario, se hace necesario delimitar el riesgo causal, temporal y espacialmente.”³ (Subrayado fuera del texto original)

Frente a este mismo tema, la Corte ha dicho en reiteradas oportunidades que en tratándose de seguros contratados en la modalidad ocurrencia, el hecho dañoso debe indudablemente acontecer durante la vigencia de la póliza. Es decir, que para que nazca obligación condicional del asegurador tendrá que acontecer el hecho dañoso durante la limitación temporal pactada en la póliza, como se lee:

“ARTÍCULO 1057. TÉRMINO DESDE EL CUAL SE ASUMEN LOS RIESGOS. En defecto de estipulación o de norma legal, los riesgos principiarán a correr por cuenta del asegurador a la hora veinticuatro del día en que se perfeccione el contrato.”

Confirmando lo dicho en líneas precedentes, el artículo 1073 del mismo Código, consagra expresamente que la responsabilidad del asegurador debe estar consignada dentro de los límites temporales de la póliza de seguro:

“ARTÍCULO 1073. RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR SEGÚN EL INICIO DEL SINIESTRO. Si el siniestro, iniciado antes y continuado después de vencido el término del seguro, consume la pérdida o deterioro de la cosa asegurada, el asegurador responde del valor de la indemnización en los términos del contrato. Pero si se inicia antes y continúa después que los riesgos hayan principiado a correr por cuenta del asegurador, éste no será responsable por el siniestro.” (subrayado fuera del texto original).

De conformidad con el artículo citado en precedencia, es menester precisar que mi representada en calidad de aseguradora NO está obligada asumir siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de la póliza así el hecho se haya consumado en vigencia, es decir que, si se prueba que la sociedad afianzada incurrió en un incumplimiento contractual con su trabajadora antes de la vigencia de la póliza y que dicho incumplimiento se consumó en vigencia de esta, mi representada no será responsable por el siniestro.

En conclusión, en el improbable y remoto evento en que el Despacho decida desatender las excepciones precedentes a ésta, de todas maneras, tendría que analizar que la Póliza de Seguro expedida por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS NO cubre temporalmente los gastos de defensa en que incurra el HUV con anterioridad 01/01/2020 y con posterioridad al 17/08/2020, razón por la cual solo quedan cubiertos los hechos acaecidos en este lapso temporal, dado que siguiendo los términos de los artículos 1057 y 1073 del Código de Comercio, mi procurada no estaría llamada a responder por los Gastos del Proceso en que incurra el asegurado en litigios iniciados por fuera de la vigencia de la póliza, debiéndose resaltar que la demandante radicó la demanda el 06/06/2022 y la notificación sobre la vinculación del HUV se dio el 18/04/2024, **es decir un lapso posterior a la vigencia de la póliza, por tanto, NO prestar cobertura temporal.**

4. AUSENCIA DE COBERTURA MATERIAL DE LAS PÓLIZAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL NOS. 1019378 Y 1016851, YA QUE LO PRETENDIDO EN LA DEMANDA NO FUE OBJETO DE ASEGURAMIENTO Y/O AMPARO.

Se propone esta excepción teniendo en cuenta que las condiciones particulares y generales de la póliza que recoge el Contrato de Seguro de RCE refleja la voluntad del tomador al momento de celebrar el contrato, y definen de manera explícita las condiciones del negocio asegurativo, tal como se encuentra establecido en el Art. 1056 del C.Co., para el caso en concreto se evidencia que en la Póliza No. 1016851 se concertaron como amparos (i) PLO, (ii) RC Productos, (iii) Responsabilidad Civil Cruzada, (iv) RC Patronal, (v) RC Parquaderos, (vi) Bienes Bajo Cuidado, (vii) Vehículos Propios, (viii) Gastos Médicos, y por su parte la Póliza No. 1019378 ampara (i) Responsabilidad por detrimentos patrimoniales, (ii) cauciones judiciales y (iii) costos y gastos de

³ Corte Suprema de Justicia. SC3893 de 2020. Radicación 2015-00826. M.P. Luis Alonso Rico Puerta.

defensa. Para el caso concreto, la póliza de seguro no presta cobertura material, en atención a que el demandante pretende la reliquidación de la pensión de vejez que se encuentra a cargo de COLPENSIONES, concepto el cual se encuentran por fuera del ámbito de cobertura de las pólizas de seguro.

Al respecto, el artículo 1056 del Código de Comercio, señala que el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume:

“(...) Art. 1056.- Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.”.

Se concluye entonces que las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual.

De conformidad con la facultad otorgada por el artículo 1056 del Código de Comercio, las entidades aseguradoras pueden asumir a su arbitrio, con la salvedad que dispone la ley, los riesgos que le sean puestos a su consideración, pudiendo establecer las condiciones en las cuales asumen los mismos. En este orden de ideas y como se ha venido exponiendo de forma transversal en el documento, no resulta jurídicamente admisible trasladar una eventual obligación indemnizatoria a mi poderdante, como quiera que las pólizas no prestan cobertura material.

Para el caso de marras, y lo relacionado con el amparo de las Pólizas de Responsabilidad Civil se debe tener en cuenta que el asegurador supeditó la afectación de los amparos debiéndose acreditar que el riesgo para las presentes pólizas se materialice, resaltándose que sus amparos fueron:

- **La Póliza de Responsabilidad Civil No. 1016851:**

AMPAROS CONTRATADOS
No. Amparo
4 PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES
5 RC PRODUCTOS
LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA
LIMITE POR EVENTO O PERSONA
Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PEF
7 RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA
Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PEF
8 R.C PATRONAL
LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA
LIMITE POR EVENTO O PERSONA
Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PEF
9 RC PARQUEADEROS
LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA
LIMITE POR EVENTO O PERSONA
Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PEF
10 BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTRC
Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PEF
11 VEHICULOS PROPIOS
LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA
LIMITE POR EVENTO O PERSONA
Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PEF
Texto continúa en Hojas de Anexos...
27 GASTOS MEDICOS
LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA
LIMITE POR EVENTO O PERSONA

- **La Póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos No. 1019378**

AMPAROS CONTRATADOS
No. Amparo
5 RESPONSABILIDAD POR DETRIMENTOS PATRIMON
6 CAUCIONES JUDICIALES
8 COSTOS Y GASTOS DE DEFENSA

De lo anterior, se puede inferir que, en el presente litigio, ni el demandante ni las demandadas, acreditaron los riesgos antes descritos, pues véase que se pretende es el reconocimiento y pago

de la reliquidación pensional, que se encuentra a cargo de COLPENSIONES.

En ese sentido, es claro que los seguros no están llamados a responder en este caso, y por lo tanto no se materializa la afectación de las Pólizas No. 1019378 y 1016851, puesto que el incumplimiento aquí alegado no se encuentra amparado por mi representada LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.

En ese orden de ideas, existe una falta de cobertura material de las Pólizas de Responsabilidad Civil, por cuanto, ampararon lo relativo a perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales por los daños que cause el asegurado (No.1016851) y perjuicios ocasionados a terceros como consecuencia de acciones, fallas o actos imputables a funcionarios (No. 1019378), y en el caso marras, la demandante se encuentra solicitando la reliquidación de su pensión de vejez, por tanto, los contratos de seguro no prestan cobertura por conceptos disímiles a los estipulados en el condicionado particular y general de las pólizas.

5. FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE SERVIDORES PÚBLICOS NO. 1019378, POR CUANTO EL CONVOCANTE Y VINCULADO EN LITIS (HUV) NO ES EL ASEGURADO DE ESTA.

Es fundamental que el Honorable Despacho tome en consideración que en el ámbito de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la Compañía Aseguradora en virtud de la facultad que se consagra en el artículo 1056 del Código de Comercio, puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés asegurado. Es de esta forma, como se explica que, al suscribir el contrato de seguro respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo. Para el caso en concreto, los asegurados de la Póliza de Responsabilidad Civil de Servidores Públicos No. 1019378 son los servidores públicos que ostenten determinados cargos, y cuyo objeto es amparar los perjuicios ocasionados a terceros como consecuencia de acciones, fallas o actos imputables a uno o varios funcionarios, por lo que, el HUV es simplemente el tomado y beneficiario de la póliza, resaltándose que en el presente proceso no se encuentra vinculado algún funcionario.

Aunado a lo anterior, es menester precisar que las condiciones particulares y generales de la póliza que recoge el Contrato de Seguro en mención reflejan la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato, y definen de manera explícita las condiciones del negocio asegurativo, tal como lo señala el Artículo 1056 del Código de Comercio, el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume:

“(…) Art. 1056.- Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.”.

En virtud de la facultad citada en el referido artículo, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, siempre supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, limitando la cobertura de la póliza, determinando a los asegurados del contrato así:

ASEGURADO: CARGOS ASEGURABLES
MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA
GERENTE GENERAL
SUBGERENTES
JEFES OFICINAS ASESORAS
JURIDICAS
PLANEACION
TESORERO
OFICINAS COORDINADORAS
TALENTO HUMANO
GESTION DE LA INFORMACION
GESTION TECNICA Y LOGISTICA
PRESUPUESTO CONTABILIDAD Y COSTOS
FACTURACION Y CARTERA

En ese mismo sentido, el objeto del seguro es el siguiente:

*“Perjuicios ocasionados a terceros y/o la entidad asegurada, consecuencia de acciones, fallas en la gestión o actos imputables a uno o varios funcionarios administradores y/o directivos que desempeñen los cargos asegurados en el ejercicio de sus funciones, así como los perjuicios por responsabilidad fiscal y **gastos de defensa en que incurran los directivos para su defensa.**” (subrayas fuera de texto)*

Así entonces, es claro que, el convocante HUV no puede ser considerado como asegurado de la Póliza No.1019378, pues la caratula y objeto de la misma taxativamente limitan los amparos frente a los servidores públicos que ostentan determinados cargos dentro del HUV.

De esta manera, existe una falta de cobertura material conforme con las condiciones particulares pactadas en la caratula de la Póliza de Responsabilidad Civil de Servidores Públicos No. 1019378, comoquiera que, para poder afectar cualquiera de los amparos otorgados, especialmente, el de gastos procesales, debe acreditarse la responsabilidad del asegurado, que en este caso son los servidores públicos del HUV, sin embargo, ninguno de aquellos se encuentra vinculado al proceso. Por tanto, el contrato de seguro NO presta cobertura y no podrá ser afectado.

6. NO SE CUMPLIERON LOS REQUISITOS DE AFECTACIÓN BAJO LA MODALIDAD CLAIMS RESPECTO DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PÚBLICOS NO. 1019378.

La modalidad “Claims Made” es una de las modalidades de cobertura que se pueden pactar en los contratos de seguro, y que permite determinar el momento exacto a partir del cual la compañía aseguradora asume el riesgo que le es trasladado. Así entonces, esta modalidad se encuentra regulada en el Artículo 4° de la Ley 389 de 1997 y es aquella por la cual la póliza cubrirá los siniestros ocurridos en un periodo de retroactividad otorgado o en vigencia del contrato de seguro, y que sean reclamados a la aseguradora durante la vigencia pactada en la póliza. Por lo anterior, teniendo en cuenta el amparo de gastos del proceso, debe tenerse en cuenta que el asegurado incurre en ellos, una vez le es notificado el proceso en su contra y debe ejercer su derecho a la defensa y contradicción, y para el caso en concreto el HUV fue notificado de su vinculación en litis el 18/04/2024 momento en el cual empezó a ejercer la defensa de sus intereses, y la póliza tiene una vigencia del 07/03/2022 al 01/03/2023, con un periodo de retroactividad del 28/04/2016, es decir **la póliza en el presente proceso no prestaría cobertura**, pues tanto la vinculación en litis del asegurado (18/04/2024), como la reclamación a mi prohijada (26/02/2025), se dio con posterioridad a la vigencia.

Al respecto, el artículo 4° de la Ley 389 de 1997 establece:

*“En el seguro de manejo y riesgos financieros y en el de responsabilidad la cobertura podrá circunscribirse al descubrimiento de pérdidas durante la vigencia, en el primero, y **a las reclamaciones formuladas por el damnificado al asegurado o a la compañía durante la vigencia, en el segundo, así se trate de hechos ocurridos con anterioridad a su iniciación.**”*

Así mismo, se podrá definir como cubiertos los hechos que acaezcan durante la vigencia del seguro de responsabilidad siempre que la reclamación del damnificado al asegurado o al asegurador se efectúe dentro del término estipulado en el contrato, el cual no será inferior a dos años. “

Del articulado citado se extrae que la normativa colombiana permite la posibilidad de que la cobertura de la póliza se pacte de tal forma que la misma opere para siniestros que ocurran previos al inicio del seguro, siempre y cuando la reclamación al asegurado o a la aseguradora se realice dentro de la vigencia estipulada. Razón por la cual, en este tipo de modalidad se deberá verificar que la reclamación que se haya realizado se encuentre dentro el periodo de vigencia de la póliza.

De esta forma, resulta evidente que el riesgo contractualmente amparado por la Aseguradora es aquel que se encuentra dentro de la vigencia de la póliza de seguro o en el periodo de retroactividad pactado. Al respecto ha indicado la CSJ- Sala de Casación Civil:

*“Entonces, la ocurrencia del suceso perjudicial que consagra el artículo 1131 ejusdem es suficiente para la configuración del siniestro, **empero, si se ha pactado la modalidad de reclamación hecha (claims made), también se exige el reclamo judicial o extrajudicial en el término de vigencia pactado o en el plazo ulterior convenido**, hecho por la víctima al asegurado, o al asegurador en ejercicio de la acción directa, el que demarca la obligación indemnizatoria a cargo de éste, pudiendo involucrar, incluso sucesos pretéritos e ignorados por el asegurado, es decir, ocurridos con anterioridad a la iniciación de la vigencia de la póliza -de existir acuerdo contractual.”⁴ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

En el mismo sentido, la Corte Suprema de Justicia ha indicado que en la cobertura CLAIMS MADE la reclamación debe presentarse durante la vigencia del contrato de seguro, por lo que en sentencia SC5217 de 2019 precisó:

“Teniendo en cuenta, que para la primera de esas tipologías (pólizas claims made), no es trascendente el momento en el que «acaezca el hecho externo imputable al asegurado», resulta posible que la aseguradora indemnice desmedros patrimoniales cuyo origen se sitúa en eventos dañosos acaecidos con antelación a la celebración del contrato de seguro, siempre y cuando, claro está, la reclamación de la víctima se presente durante su vigencia.”

De conformidad con el artículo citado en precedencia y la jurisprudencia en cita, el juzgador además de revisar la cobertura material del seguro, también deberá tener en cuenta la modalidad CLAIMS MADE que fue pactada en la póliza de responsabilidad civil, en aras de verificar el momento exacto a partir del cual la compañía aseguradora asume el riesgo que le es trasladado y, si se cumplen los demás criterios para que se configure su afectación, especialmente, si la reclamación se presenta en vigencia de la póliza.

En conclusión, se advierte que la póliza no se podrá afectar por cuanto el Despacho deberá aplicar las condiciones pactadas, especialmente respecto a la modalidad de cobertura contratada, que en el presente caso es la de CLAIMS MADE para el amparo de Gastos del Proceso, por lo que deberá tener en cuenta que (i) la notificación del proceso judicial o extrajudicial al asegurado, y por ende la iniciación de su ejercicio de la defensa y contradicción, se haya generado durante el periodo de retroactividad estipulado y/o en vigencia del contrato de seguro, y (ii) que la reclamación al asegurado y aseguradora se haya efectuado durante el periodo de vigencia de la póliza. Así en el caso concreto, el HUV fue notificado de su vinculación en litis el 18/04/2024 momento en el cual empezó a ejercer la defensa de sus intereses, y la póliza tiene una vigencia del 07/03/2022 al 01/03/2023, con un periodo de retroactividad del 28/04/2016, es decir **la póliza en el presente proceso no prestaría cobertura**, pues tanto la vinculación en litis del asegurado (18/04/2024), como la reclamación a mi prohijada (26/02/2025), se dio con posterioridad a la vigencia.

7. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD U OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS POR CUANTO NO SE REALIZÓ EL RIESGO ASEGURADO.

Para que nazca a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador, es requisito que el solicitante del amparo demuestre tanto la realización del riesgo asegurado, como también la cuantía de la pérdida. En tal virtud, si no se prueban estos dos elementos (la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida) la prestación condicional de la aseguradora no nace a la vida jurídica y no podrán hacerse efectiva la póliza. Dado que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, en tanto, no se ha acreditado la causación de perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales por los daños que cause el asegurado (No. 1016851) y/o perjuicios ocasionados a terceros como consecuencia de acciones, fallas o actos imputables a funcionarios (No. 1019378), pues el presente proceso se discute una RELIQUIDACIÓN PENSIONAL, riesgo el cual no fue objeto de aseguramiento en las pólizas, así entonces, al no existir las garantías principales contratadas, no es posible afectar los contratos de seguro en mención de cara a los amparos específicamente concretados.

⁴ Sentencia SC10300-2017

En ese sentido, el artículo 1077 del Código de Comercio, estableció:

“ARTÍCULO 1077. CARGA DE LA PRUEBA. Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso.”

El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.” (subrayado y negrilla fuera del texto original)

El cumplimiento de tal carga probatoria respecto de la ocurrencia del siniestro, así como de la cuantía de la pérdida, es fundamental para que se haga exigible la obligación condicional derivada del contrato de seguro, tal como lo ha indicado doctrina respetada sobre el tema:

“Es asunto averiguado que en virtud del negocio asegurativo, el asegurador contrae una obligación condicional que el artículo 1045 del código de comercio califica como elemento esencial del contrato, cuyo objeto se concreta a pagar la indemnización cuando se realice el riesgo asegurado. Consecuente con esta concepción, el artículo 1054 de dicho estatuto puntualiza que la verificación del riesgo -como suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador- “da origen a la obligación del asegurado” (se resalta), lo que significa que es en ese momento en el que nace la deuda y, al mismo tiempo, se torna exigible (...).”

“(...) Luego la obligación del asegurador nace cuando el riesgo asegurado se materializa, y cual si fuera poco, emerge pura y simple.

*Pero hay más. Aunque dicha obligación es exigible desde el momento en que ocurrió el siniestro, **el asegurador, ello es medular, no está obligado a efectuar el pago hasta tanto el asegurado o beneficiario le demuestre que el riesgo se realizó y cuál fue la cuantía de su pérdida.** (...) Por eso el artículo 1080 del Código de Comercio establece que “el asegurador estará obligado a efectuar el pago...[cuando] el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077”. Dicho en breve, el asegurador sabe que tiene un deber de prestación, pero también sabe que mientras el acreedor no cumpla con una carga, no tendrá que pagar (...).”*

“(...) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto; pero, aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasará si no se atiende la carga prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque sin el cumplimiento de ella el asegurador no debe “efectuar el pago” (C. de CO., art. 1080)⁵” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

La importancia de la acreditación probatoria de la ocurrencia del siniestro, de la existencia del daño y su cuantía, se circunscribe a la propia filosofía resarcitoria del seguro. Consistente en reparar el daño acreditado y nada más que este. Puesto que, de lo contrario, el asegurado o beneficiario podría enriquecerse sin justa causa, al indemnizarle un daño inexistente. En esta línea ha indicado la Corte Suprema de Justicia:

“2.1. La efectiva configuración del riesgo amparado, según las previsiones del artículo 1054 del Código de Comercio, “da origen a la obligación del asegurador”.

2.2. En consonancia con ello, “[e]l asegurado o el beneficiario [están] obligados a dar noticia al asegurador de la ocurrencia del siniestro” (art. 1075, ib.), información que en el caso de la póliza de que se trata, debía verificarse “dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que tenga conocimiento de la ocurrencia de un tratamiento de las enfermedades de Alto Costo relacionada en la Cláusula Primera, así no afecte la Cobertura provista mediante la presente póliza” (cláusula décima, condiciones

⁵ ÁLVAREZ GÓMEZ Marco Antonio. “Ensayos sobre el Código General del Proceso. Volumen I. Hipoteca, Fiducia mercantil, Prescripción, Seguros, Filiación, Partición de bienes en vida y otras cuestiones sobre obligaciones y contratos”. Segunda Edición. Editorial Temis, Bogotá, 2018. Pág. 121-125.

generales, contrato de seguro).

2.3. Pero como es obvio entenderlo, no bastaba con reportar el siniestro, sino que era necesario además “demostrar [su] ocurrencia (...), así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso” (art. 1077, ib.).

2.4 Esos deberes acentúan su importancia en los seguros de daños, como el que es base de la acción, toda vez que ellos, “[r]especto del asegurado”, son “contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento” (art. 1088, ib.), de modo que “la indemnización no excederá, en ningún caso, el valor real del interés asegurado en el momento de siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario” (art. 1089, ib.)⁶”.

La Corte Suprema de Justicia, ha establecido la obligación del asegurado en demostrar la cuantía de la pérdida:

“(…) Se lee en las peticiones de la demanda que la parte actora impetra el que se determine en el proceso el monto del siniestro. Así mismo, no cuantifica una pérdida. De ello se colige con claridad meridiana que la demandante no ha cumplido con la carga de demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía que le imponen los artículos 1053 y 1077 del C. de Comercio. En consecuencia y en el hipotético evento en que el siniestro encontrare cobertura bajo los términos del contrato de seguros, la demandante carece de derecho a demandar el pago de los intereses moratorios” (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

De lo anterior, se infiere que, en todo tipo de seguros, cuando el asegurado quiera hacer efectiva la garantía deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y de ser necesario, también deberá demostrar la cuantía de la pérdida. Para el caso en estudio, debe señalarse como primera medida que la parte demandante no cumplió con la carga de la prueba consistente en demostrar la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1077 del código de comercio. Según las pruebas documentales obrantes en el plenario, no se han probado estos factores, por lo que, en ese sentido, no ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador.

Para mayor precisión, se reiteran los amparos contratados por el HUV son los siguientes:

- **La Póliza de Responsabilidad Civil No. 1016851:**

AMPAROS CONTRATADOS	
No.	Amparo
4	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES
5	RC PRODUCTOS LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA LIMITE POR EVENTO O PERSONA Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PEF
7	RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PEF
8	R.C PATRONAL LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA LIMITE POR EVENTO O PERSONA Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PEF
9	RC PARQUEADEROS LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA LIMITE POR EVENTO O PERSONA Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PEF
10	BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTRATO Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PEF
11	VEHICULOS PROPIOS LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA LIMITE POR EVENTO O PERSONA Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PEF

Texto continúa en Hojas de Anexos...

⁶ Sentencia SC2482-2019 de 9 de julio de 2019, Radicación n.º 11001-31-03-008-2001-00877-01. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. MP: ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO

⁷ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

- **La Póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos No. 1019378**

AMPAROS CONTRATADOS	
No.	Amparo
5	RESPONSABILIDAD POR DETRIMENTOS PATRIMON
6	CAUCIONES JUDICIALES
8	COSTOS Y GASTOS DE DEFENSA

En esa medida, es claro que no se reúnen los presupuestos para que se afecte la cobertura de las Pólizas de Responsabilidad Civil No. 1019378 y 1016851 por la cual se vinculó a mi prohijada, teniendo en cuenta que la demandante reclama la reliquidación de una pensión de vejez y el contrato de seguro tiene como objeto:

De la Póliza No. 1016851, se pactó la Responsabilidad Civil Extracontractual con el siguiente objeto:

“Se amparan los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, incluyendo los perjuicios morales, que el asegurado cause a terceros, con motivo de la responsabilidad civil en que incurra de acuerdo con la Ley, durante el giro normal de sus actividades, incluyendo las complementarias. Los perjuicios cubiertos son los derivados de: Lesiones o muerte a personas, Daños a bienes de propiedad de terceros, Perjuicios morales, perjuicios de daño en la vida relación y fisiológicos. Lucro cesante que se derive de un daño material y/o de un daño corporal”

Por su parte la Póliza de Responsabilidad Civil de Servidores Públicos No. 1019378 tiene el siguiente objeto:

“Perjuicios ocasionados a terceros y/o la entidad asegurada, consecuencia de acciones, fallas en la gestión o actos imputables a uno o varios funcionarios administradores y/o directivos que desempeñen los cargos asegurados en el ejercicio de sus funciones, así como los perjuicios por responsabilidad fiscal y gastos de defensa en que incurran los directivos para su defensa.”

Por lo expuesto, hay una inexistencia de la obligación o responsabilidad indemnizatoria a cargo de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS como quiera que no se encuentra asegurado el concepto por reliquidación pensional, y como se ha venido indicando, las pólizas amparan los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales con ocasión al daño que cause el asegurado, o como consecuencia de acciones, fallas o actos imputables a funcionarios de la entidad.

En conclusión, solicito de manera respetuosa señor Juez al momento resolver lo concerniente a mi defendida se sirva tener presente que el evento que acaeció

8. EXISTENCIA Y OBLIGACIÓN DE APLICACIÓN DEL COASEGURO PACTADO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL NO. 1016851 ENTRE ALLIANZ SEGUROS S.A., AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A. Y ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.

El artículo 1095 del Código de Comercio, se pronuncia en lo concerniente al coaseguro, autorizando a que las diferentes aseguradoras, acuerden entre sí, distribuirse la responsabilidad y/o participación del seguro a concertar, por lo tanto, sin que tal manifestación pueda llegar a ser tenida en cuenta como aceptación alguna de responsabilidad por parte de mí representada o que pueda ser valorada en detrimento de los argumentos expuestos anteriormente, en la presente litis, tenemos que conforme a las estipulaciones concertadas en la Póliza de Responsabilidad Civil No. 1016851 por la cual se llamó en garantía a mi representada, los riesgos trasladados fueron distribuidos entre ALLIANZ SEGUROS S.A., AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A. y ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C por vía del coaseguro conforme al artículo 1095 y siguientes del Código de Comercio, de la siguiente manera:

DISTRIBUCIÓN		
CÓDIGO	COMPAÑÍA	%
5	Allianz Seguros S.A.	15.00
21	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	15.00
39	BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A.	15.00
40	Aseguradora Solidaria S.	5.00

En ese sentido, existiendo coaseguro, es decir estando distribuido el riesgo entre las compañías de seguros mencionadas, debe tenerse en cuenta que en el hipotético caso en que se demuestre una obligación de indemnizar en virtud del contrato de seguro mencionado, la responsabilidad de cada una de las aseguradoras está limitada al porcentaje antes señalado, pues no se puede predicar una solidaridad entre ellas.

Lo anterior, conforme a lo preceptuado en el artículo 1095 Ibídem, que establece lo siguiente:

“(…) Las normas que anteceden se aplicarán igualmente al coaseguro, en virtud del cual dos o más aseguradores, a petición del asegurado o con su aquiescencia previa, acuerdan distribuirse entre ellos determinado seguro. (…)”

Por consiguiente, ante una eventual condena en contra de mi procurada, y en el hipotético caso en que se demuestre una obligación de indemnizar a su cargo, deberá el Despacho tener en cuenta que la Póliza de Responsabilidad Civil No. 1016851 fue tomada por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS y emitida bajo la modalidad de coaseguro entre ALLIANZ SEGUROS S.A., AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A. y ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C., en la que se pactó una participación del 15% para la primera, el 15% para la segunda, 15% para la tercera y 5% para la cuarta. En virtud de lo anterior, es claro que mí procurada y la aseguradora citada, acordaron distribuirse el riesgo según los porcentajes señalados, sin que pueda predicarse una solidaridad entre ellas, y limitándose la responsabilidad de estas en proporción con el porcentaje del riesgo asumido. Conllevando esto que, eventualmente, LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, respondería sobre un 50% del valor de la condena.

9. EL CONTRATO DE SEGURO ES DE CARÁCTER INDEMNIZATORIO, POR LO TANTO, NO PUEDE AFECTARSE POR CONCEPTOS NO JUSTIFICADOS.

En línea de la excepción anteriormente planteada, el contrato mediante el cual se vincula a LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, al presente litigio, es de carácter meramente indemnizatorio, de modo que, con ocasión a él, no puede perseguirse un enriquecimiento injustificado.

Así lo establece el artículo 1088 del Código de Comercio, que reza literalmente:

“Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento. La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso.”

Es claro que el contrato en el que se sustenta la presente demanda, debe ser entendido en los términos del artículo en comento, de modo que, si en un remoto caso se llegase a tomar por probada la responsabilidad en cabeza de la Compañía Aseguradora, la misma está obligada a responder tan solo lo relativo a perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales por los daños que cause el asegurado (No. 1016851) y perjuicios ocasionados a terceros como consecuencia de acciones, fallas o actos imputables a funcionarios (No. 1019378), por lo que necesariamente, las sumas que pretende la parte demandante deberán desatenderse, para en su lugar, reconocer, si a ello hubiere lugar, las que prudencialmente le llegaren a corresponder.

10. UBÉRRIMA BUENA FE EN LA PÓLIZA

Esta excepción se fundamenta en el hecho de que los contratos de seguro se caracterizan por ser de ubérrima buena fe, significa que el asegurador parte de la base de que la información dada por el tomador es cierta. Por tanto, no se exige a la compañía aseguradora realizar una valoración detallada de los elementos constitutivos de todos los riesgos que opta asegurar; pues la

aseguradora únicamente asume sus obligaciones basadas en el dicho del tomador, es decir, no le compete a la compañía cerciorarse si lo que afirma el afianzado de la póliza es cierto o no.

Al respecto, la Corte Constitucional en Sentencia C-232 de 1997 del 15 de mayo de 1997 estableció:

“Esta particular situación, consistente en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra, es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de ubérrima buena fe.

Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa, ni más ni menos, sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo”.

En el mismo sentido, el doctor Hernán Fabio López Blanco en su libro Comentarios al Contrato de Seguros-II edición manifiesta que:

“(…) las empresas aseguradoras no están obligadas a realizar inspecciones de los riesgos para determinar si es cierto o no lo que el tomador asevera. El contrato de seguro, como contrato de ubérrima buena fe, no puede partir de la base errada de que es necesario verificar hasta la saciedad lo que el tomador afirma antes de contratar, porque jamás puede suponerse que él miente.”

Ahora bien, la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SC18563-2016 del 16 de diciembre del 2016, magistrado ponente el Doctor Álvaro Fernando García Restrepo, frente a la ubérrima de buena fe que caracteriza a los contratos de seguro ha indicado:

“La aseguradora actúa de acuerdo con la información dada por el tomador o asegurado la que debe considerarse fidedigna, y el hecho de que realice investigaciones es un punto que está a su libre arbitrio, y si no lo hace, tal conducta no puede justificar la falsedad del tomador del seguro”.

Y sobre el mismo punto, indicó que en el hecho de exigir que las compañías aseguradoras realicen un estudio del riesgo, pese a la falsedad en la que muchas veces incurren los tomadores del seguro, implica justificar la mala fe del tomador. En este sentido manifestó:

“El hecho de que el tomador o asegurado haya mentido en su declaración de asegurabilidad, ya de por sí implica reticencia que es causal de la nulidad, y si la compañía de buena fe acepta tal declaración, no puede señalarse que por tal conducta incurrió en una negligencia que implica la validez del contrato. De ninguna manera puede disculparse la mendacidad del tomador, ni aun con la falta de averiguación de la aseguradora, pues esta no es su obligación ante la declaración recibida”.

Por todo lo anterior, y traído al caso concreto, la compañía aseguradora solo se encuentra obligada a ser diligente en cuanto a la asesoría que le brinda al tomador o asegurado al momento de convenir el contrato de seguro de acuerdo a el estado del riesgo, pero su obligación no implica investigar la veracidad de dicho riesgo, pues como se ha dicho reiteradas oportunidades, en el contrato de seguro opera la ubérrima buena fe, es decir, se parte de que la información suministrada por el tomador del seguro es verdadera.

En consecuencia, LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS no está obligada a verificar la exactitud de la declaración del tomador de la póliza en cuanto a su relación contractual con sus trabajadores, dado que el contrato de seguro es un contrato de ubérrima buena fe y no existe legislación que obligue a la compañía a efectuar dichas valoraciones con antelación a la celebración de los contratos de seguro. Por tanto, en el evento de comprobarse que no se reúnen los presupuestos bajo los cuales la compañía brindó el amparo, deberá excluirse de responsabilidad a mi representada por faltarse al principio de buena fe.

11. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DEL SEGURO

Pese a que mi representada de ninguna manera está obligada al pago de suma alguna y sin que constituya reconocimiento de responsabilidad alguna por parte de mí procurada, invoco como excepción la PRESCRIPCIÓN consagrada en el Artículo 1081 del Código de Comercio.

Al respecto, cabe resaltar lo enunciado en el Artículo 1081 del Código de Comercio, el cual establece previsiones no solo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse. Al respecto señala la mencionada disposición:

“ARTÍCULO 1081. <PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes.”

Al señalar la disposición transcrita los parámetros para la determinación del momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, distingue entre el momento en que el interesado, ha tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, en la prescripción ordinaria y, el momento del nacimiento del derecho, independientemente de cualquier circunstancia y aun cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, en la extraordinaria.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción si resulta probada.

12. OBLIGATORIEDAD DE APLICACIÓN DEL DEDUCIBLE ESTIPULADO LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL NO. 1016851

Sin perjuicio de la falta de cobertura materia de la póliza, se debe tener en cuenta que cualquier condena que sea impuesta con base en la Póliza de Responsabilidad Civil No. 1016851 debe sujetarse al pago de un deducible por parte del asegurado, conforme se encuentra regulado por el artículo 1103 del Código de Comercio, el cual establece que *“Las cláusulas según las cuales el asegurado deba soportar una cuota en el riesgo o en la pérdida, o afrontar la primera parte del daño, implican, salvo estipulación en contrario, la prohibición para el asegurado de protegerse respecto de tales cuotas”* por lo que del seguro aquí referenciado se encuentra identificada en la carátula de la Póliza que el 10% del valor de la pérdida, con un mínimo de 5 SMMLV, corresponderá al deducible que deberá reconocer eventualmente el asegurado HUV como se pasa a evidenciar:

AMPAROS CONTRATADOS			
No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA
4	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	2,000,000,000.00	SI
5	RC PRODUCTOS		NO
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	1,000,000,000.00	
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	0.00	
7	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 5.00 SMMLV NINGUNO		
	RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	1,000,000,000.00	NO
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 5.00 SMMLV NINGUNO		
8	R.C PATRONAL		NO
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	1,000,000,000.00	
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	0.00	
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 5.00 SMMLV NINGUNO		
9	RC PARQUEADEROS		NO
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	500,000,000.00	
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	100,000,000.00	
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 5.00 SMMLV NINGUNO		
10	BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTROL	1,000,000,000.00	NO
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 5.00 SMMLV NINGUNO		
11	VEHICULOS PROPIOS		NO
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	1,000,000,000.00	
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	500,000,000.00	
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 5.00 SMMLV NINGUNO		

En este orden de ideas, resulta de suma importancia que el Honorable Juzgador tome en consideración que, tanto la definición del deducible como su forma de aplicación, ha sido ampliamente desarrollada por la Superintendencia Financiera de Colombia en distintos conceptos, como el que se expone a continuación:

*Una de tales modalidades, **la denominada deducible, se traduce en la suma que el asegurador descuenta indefectiblemente del importe de la indemnización, de tal suerte que en el evento de ocurrencia del siniestro no indemniza el valor total de la pérdida**, sino a partir de un determinado monto de una proporción de la suma asegurada, con el objeto de dejar una parte del valor del siniestro a cargo del asegurado. El deducible, que puede consistir en una suma fija, en un porcentaje o en una combinación de ambos, se estipula con el propósito de concientizar al asegurado de la vigilancia y buen manejo del bien o riesgo asegurado. En este orden de ideas, correspondería a las partes en el contrato de seguro determinar el porcentaje de la pérdida que sería asumido por el asegurado a título de deducible, condición que se enmarcaría dentro de las señaladas por el numeral 11 del artículo 1047 del Código de Comercio al referirse a “Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes”¹⁰ (Subrayado y negrilla fuera de texto original)*

De esta manera, en el hipotético evento en el que mi representada sea declarada responsable en virtud de la aplicación de las Pólizas de Responsabilidad Civil No. 1019377 y 1016851, es de suma importancia que el Honorable Juzgador descunte del importe de la indemnización la suma pactada como deducible que, como se explicó, corresponde al 10% del valor de la pérdida, con un mínimo de 5 SMMLV.

13. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO.

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que las Pólizas que hoy nos ocupan sí presta cobertura para los hechos objeto de este litigio, que sí se realizó el riesgo asegurado y que, en este sentido, sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional contraída por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, exclusivamente bajo esta hipótesis, el fallador deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

En este orden de ideas, mi procurada no estará llamada a pagar cifra que exceda el valor asegurado previamente pactado por las partes, en tanto que la responsabilidad de mi mandante va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

“ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA. El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”.

La norma antes expuesta, es completamente clara al explicar que la responsabilidad del asegurador va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De este modo, la Corte Suprema de Justicia, ha interpretado el precitado artículo en los mismos términos al explicar:

“Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, el valor de la prestación a cargo de la aseguradora, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable

*principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización*⁸ (Subrayado y negrilla fuera de texto original)

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis no se ha realizado el riesgo asegurado, y que los Contratos de Seguros no prestan cobertura por las razones previamente anotadas, en todo caso, dichas pólizas contienen unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Juzgado en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

14. SUBROGACIÓN

Propongo la presente excepción, teniendo en cuenta que en el evento que LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS realice algún pago por indemnización en virtud de un amparo de la póliza, la compañía tiene derecho a subrogar hasta la concurrencia de la suma indemnizada, en todos los derechos y acciones del asegurado contra los terceros responsables del siniestro.

Lo anterior, en virtud de este condicionado de las pólizas y en concordancia con el artículo 1096 del C.Co. y las cláusulas del condicionado general que indica:

De acuerdo con lo previsto por los artículos 1096 a 1099 del Código de Comercio en virtud del pago de la indemnización, **PREVISORA** se subroga, por ministerio de la ley y hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos del **asegurado** contra las personas responsables del **siniestro** distintas del **asegurado** mismo y del tomador de la póliza.

En conclusión, mi poderdante es quien tiene derecho a exigir a la entidad o terceros responsables el reembolso o pago de las sumas que haya desembolsado para indemnizar al HUV en virtud del amparo y protección que dio a esta última sociedad.

15. CONFIGURACIÓN DEL FENÓMENO JURÍDICO DE LA NULIDAD RELATIVA DEL CONTRATO DE SEGURO POR LA RETICENCIA DEL TOMADOR

En este caso en particular, resulta plausible formular la presente excepción, bajo el entendido que, de encontrarse probado que el HUV no declaró sinceramente los hechos o circunstancias que determinaban el estado del riesgo al pretender que mí representada asegurara – conforme a lo pactado en las Pólizas de Responsabilidad Civil No. 1019378 y 1016851 expedidas por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, las condiciones y obligaciones del contrato suscrito entre el afianzado y la demandante, se configuraría la nulidad relativa del contrato de seguro con ocasión a esa reticencia por parte del tomador.

Al respecto, establece el artículo 1058 del código de comercio lo siguiente:

El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160.

Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre

⁸ CSJ, SALA DE CASACIÓN CIVIL – EXP. 5952 DIC 14/01

que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

Aunado a lo anterior, dentro del condicionado general se pactó:

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1058 del Código de Comercio, la **entidad tomadora** está obligada a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por **PREVISORA**. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por **PREVISORA**, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

En conclusión, si se acredita que en efecto antes de la fecha inicio de la vigencia de los seguros existía cualquier circunstancia que constituyera alguna eventual infracción a un derecho laboral, esa circunstancia debía ser avisada al asegurador, por ende, si no se avisó el contrato es nulo por reticencia. Por lo anterior, solicito respetuosamente al Despacho, declara probada esta excepción.

16. COEXISTENCIA DE SEGUROS

Fundamento la presente excepción, en atención a lo preceptuado en el artículo 1092 del Código de Comercio en el cual se precisa cuándo se existan otros seguros con las mismas coberturas, la indemnización debe dividirse entre las aseguradoras en proporción al monto asegurado por cada una, sin superar la cuantía asumida por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS para el caso en concreto.

Al respecto, la norma en comento precisa que:

“ARTÍCULO 1092. <INDEMNIZACIÓN EN CASO DE COEXISTENCIA DE SEGUROS>. En el caso de pluralidad o de coexistencia de seguros, los aseguradores deberán soportar la indemnización debida al asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos produce nulidad.”

En ese sentido, en el hipotético caso en que se demuestre una obligación de indemnizar en virtud del contrato de seguro mencionado el riesgo debe ser distribuido entre las compañías llamadas en garantía, así quedó estipulado en el condicionado general:

En caso de que el amparo otorgado por esta póliza concorra con el otorgado por otras pólizas que amparen el mismo riesgo, **PREVISORA** sólo sería responsable del pago de la indemnización en exceso del monto cubierto por los demás seguros contratados. En el evento de existir en dichas pólizas una cláusula en el sentido aquí expresado, se aplicarán las reglas referentes a la coexistencia de seguros, previstas en el artículo 1.092 del Código de comercio, con arreglo a las cuales, los diversos aseguradores deberán soportar la indemnización en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el **asegurado** haya actuado de buena fe.

En conclusión, para el caso en concreto existe una coexistencia de seguros por lo cual las aseguradoras demandadas en el presente proceso deberán dividirse en proporción al monto asegurado por cada una el pago de una eventual obligación de indemnizar comoquiera que tienen la misma cobertura.

17. COBRO DE LO NO DEBIDO Y ENRIQUECIMIENTO SIN JUSTA CAUSA

Con fundamento en lo anterior, y una vez comprobado que no se acreditan los presupuestos para que el HUV, sea condenada al reconocimiento y pago de la reliquidación pensional; debe concluirse que condenar a dicha sociedad, al reconocimiento y pago de los rubros aducidos en el libelo de la demanda, se derivaría en un cobro de lo no debido, prohibido por nuestro ordenamiento jurídico. Así mismo, una remota condena en contra de esta generaría un rubro a favor de la parte demandante que no tiene justificación legal, contractual ni jurisprudencial, lo que se traduciría en un enriquecimiento sin causa.

18. GENÉRICA O INNOMINADA

Ruego declarar probada cualquier otra excepción que resulte probada en el curso de este proceso, de conformidad a la Ley y sin que ello signifique que se reconoce responsabilidad alguna de mi representada.

CAPÍTULO III
HECHOS, RAZONES Y FUNDAMENTOS DE LA DEFENSA

En el caso de marras, la señora LEONOR GUERRERO DE SEPULVEDA inició un proceso ordinario laboral de primera instancia en contra de COLPENSIONES y se vinculó en litis al HUV, pretendiendo el reconocimiento y pago de la reliquidación pensional.

Razón por la cual, el HUV llamó en garantía con base en las Pólizas de Responsabilidad Civil No. 1019377, 1019378 y 1016851 en aras de que mi representada actúe como garante de las condenadas que el Juez le imponga a dicha sociedad.

En este sentido indicaré las razones y fundamentos de defensa por las cuales el Juez debe desestimar las pretensiones de la demanda y del llamamiento en garantía.

Frente a las pretensiones de la demanda:

- La reliquidación de la pensión de vejez solicitada por la parte actora por su naturaleza le corresponde su reconocimiento únicamente a las Administradoras de Fondos de Pensiones, que, para el caso de marras, es COLPENSIONES, por tanto, no hay lugar a que el HUV como ex empleador de la trabajadora responda por dicho concepto.
- En caso de las cotizaciones obligatorias a pensión, dicha obligación condicional siempre estará a cargo del empleador, no siendo posible que otra entidad se haga cargo de la misma, en virtud del artículo 22 de la Ley 100 de 1993.
- En el evento en que se establezca que la demandante le asiste algún derecho, frente a las mismas, debe ser analizado por el juzgado el fenómeno de la prescripción, teniendo en cuenta que de acuerdo con la línea jurisprudencial el término de prescripción se debe contar a partir del momento en que los derechos pretendidos se hacen exigibles no desde la fecha en que se hace efectivo.
- En un hecho que es común denominador de la demanda y tiene una estrecha relación con las excepciones presentadas con anterioridad, la cual es la recurrente alusión a rubros que no están probados por la demandante, de manera que debe destacarse que ni siquiera en gracia de discusión puede accederse a dichas peticiones en cuanto constituyen la búsqueda de pagos por concepto de reliquidación pensional.
- En el improbable evento de que prosperen las pretensiones de la demanda y se imponga alguna condena a la demandada, del monto de esta deberán deducirse o descontarse las sumas que ya fueron pagadas a la demandante.

Frente a las pretensiones del llamamiento en garantía:

- Cualquier solicitud respecto de gastos de defensa resulta improcedente, en tanto que este no es el objeto del litigio por el cual se llama en garantía a mi procurada LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, por lo que, cualquier tipo de reconocimiento por la señalada asistencia jurídica (gastos del proceso) tiene que adelantarse a través de un proceso judicial distinto al que nos ocupa.
- La Póliza de Responsabilidad Civil No. 1019377 al ser cancelada desde su iniciación, no nació a la vida jurídica y, por tanto, no surtieron efectos los amparos descritos en aquella ni la obligación condicional de la Aseguradora respecto de estos.
- En el improbable y remoto evento en que el Despacho decida desatender las excepciones precedentes a ésta, de todas maneras, tendría que analizar que la Póliza de Seguro expedida por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS NO cubre temporalmente los gastos de defensa en que incurra el HUV con anterioridad 01/01/2020 y con posterioridad al 17/08/2020, razón por la cual solo quedan cubiertos los hechos acaecidos en este lapso temporal, dado que siguiendo los términos de los artículos 1057 y 1073 del Código de Comercio, mi procurada no

estaría llamada a responder por los Gastos del Proceso en que incurra el asegurado en litigios iniciados por fuera de la vigencia de la póliza, debiéndose resaltar que la demandante radicó la demanda el 06/06/2022 y la notificación sobre la vinculación del HUV se dio el 18/04/2024, **es decir un lapso posterior a la vigencia de la póliza, por tanto, NO prestar cobertura temporal.**

- Existe una falta de cobertura material de las Pólizas de Responsabilidad Civil, por cuanto, ampararon lo relativo a perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales por los daños que cause el asegurado (No. 1016851) y perjuicios ocasionados a terceros como consecuencia de acciones, fallas o actos imputables a funcionarios (No. 1019378), y en el caso marras, la demandante se encuentra solicitando la reliquidación de su pensión de vejez, por tanto, los contratos de seguro no prestan cobertura por conceptos disimiles a los estipulados en el condicionado particular y general de las pólizas.
- Existe una falta de cobertura material conforme con las condiciones particulares pactadas en la caratula de la Póliza de Responsabilidad Civil de Servidores Públicos No. 1019378, comoquiera que, para poder afectar cualquiera de los amparos otorgados, especialmente, el de gastos procesales, debe acreditarse la responsabilidad del asegurado, que en este caso son los servidores públicos del HUV, sin embargo, ninguno de aquellos se encuentra vinculado al proceso. Por tanto, el contrato de seguro NO presta cobertura y no podrá ser afectado.
- Se advierte que la póliza no se podrá afectar por cuanto el Despacho deberá aplicar las condiciones pactadas, especialmente respecto a la modalidad de cobertura contratada, que en el presente caso es la de CLAIMS MADE para el amparo de Gastos del Proceso, por lo que deberá tener en cuenta que (i) la notificación del proceso judicial o extrajudicial al asegurado, y por ende la iniciación de su ejercicio de la defensa y contradicción, se haya generado durante el periodo de retroactividad estipulado y/o en vigencia del contrato de seguro, y (ii) que la reclamación al asegurado y aseguradora se haya efectuado durante el periodo de vigencia de la póliza. Así en el caso concreto, el HUV fue notificado de su vinculación en litis el 18/04/2024 momento en el cual empezó a ejercer la defensa de sus intereses, y la póliza tiene una vigencia del 07/03/2022 al 01/03/2023, con un periodo de retroactividad del 28/04/2016, es decir **la póliza en el presente proceso no prestaría cobertura**, pues tanto la vinculación en litis del asegurado (18/04/2024), como la reclamación a mi prohijada (26/02/2025), se dio con posterioridad a la vigencia.
- Hay una inexistencia de la obligación o responsabilidad indemnizatoria a cargo de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS como quiera que no se encuentra asegurado el concepto por reliquidación pensional, y como se ha venido indicando, las pólizas amparan los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales con ocasión al daño que cause el asegurado, o como consecuencia de acciones, fallas o actos imputables a funcionarios de la entidad.
- Ante una eventual condena en contra de mi procurada, y en el hipotético caso en que se demuestre una obligación de indemnizar a su cargo, deberá el Despacho tener en cuenta que la Póliza de Responsabilidad Civil No. 1016851 fue tomada por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS y emitida bajo la modalidad de coaseguro entre ALLIANZ SEGUROS S.A., AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A. y ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C., en la que se pactó una participación del 15% para la primera, el 15% para la segunda, 15% para la tercera y 5% para la cuarta. En virtud de lo anterior, es claro que mí procurada y la aseguradora citada, acordaron distribuirse el riesgo según los porcentajes señalados, sin que pueda predicarse una solidaridad entre ellas, y limitándose la responsabilidad de estas en proporción con el porcentaje del riesgo asumido. Conllevando esto que, eventualmente, LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, respondería sobre un 50% del valor de la condena.
- El contrato en el que se sustenta la presente demanda, debe ser entendido en los términos del artículo en comento, de modo que, si en un remoto caso se llegase a tomar por probada la responsabilidad en cabeza de la Compañía Aseguradora, la misma está obligada a responder tan solo lo relativo a perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales por los daños que cause el asegurado (No. 1016851) y perjuicios ocasionados a terceros como consecuencia de acciones, fallas o actos imputables a funcionarios (No. 1019378), por lo que necesariamente, las sumas

que pretende la parte demandante deberán desatenderse, para en su lugar, reconocer, si a ello hubiere lugar, las que prudencialmente le llegaren a corresponder.

- LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS no está obligada a verificar la exactitud de la declaración del tomador de la póliza en cuanto a su relación contractual con sus trabajadores, dado que el contrato de seguro es un contrato de ubérrima buena fe y no existe legislación que obligue a la compañía a efectuar dichas valoraciones con antelación a la celebración de los contratos de seguro. Por tanto, en el evento de comprobarse que no se reúnen los presupuestos bajo los cuales la compañía brindó el amparo, deberá excluirse de responsabilidad a mi representada por faltarse al principio de buena fe.
- Para la determinación del momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, distingue entre el momento en que el interesado, ha tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, en la prescripción ordinaria y, el momento del nacimiento del derecho, independientemente de cualquier circunstancia y aun cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, en la extraordinaria.
- En el hipotético evento en el que mi representada sea declarada responsable en virtud de la aplicación de las Pólizas de Responsabilidad Civil No. 1016851, es de suma importancia que el Honorable Juzgador descuenta del importe de la indemnización la suma pactada como deducible que, como se explicó, corresponde al 10% del valor de la pérdida, con un mínimo de 5 SMMLV.
- Comedidamente le solicito al Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis no se ha realizado el riesgo asegurado, y que los Contratos de Seguros no prestan cobertura por las razones previamente anotadas, en todo caso, dichas pólizas contienen unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Juzgado en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.
- Mi poderdante es quien tiene derecho a exigir a la entidad o terceros responsables el reembolso o pago de las sumas que haya desembolsado para indemnizar al HUV en virtud del amparo y protección que dio a esta última sociedad.
- Si se acredita que en efecto antes de la fecha inicio de la vigencia de los seguros existía cualquier circunstancia que constituyera alguna eventual infracción a un derecho laboral, esa circunstancia debía ser avisada al asegurador, por ende, si no se avisó el contrato es nulo por reticencia.
- Para el caso en concreto existe una coexistencia de seguros por lo cual las aseguradoras demandadas en el presente proceso deberán dividirse en proporción al monto asegurado por cada una el pago de una eventual obligación de indemnizar comoquiera que tienen la misma cobertura.
- Una vez comprobado que no se acreditan los presupuestos para que el HUV, sea condenada al reconocimiento y pago de la reliquidación pensional; debe concluirse que condenar a dicha sociedad, al reconocimiento y pago de los rubros aducidos en el libelo de la demanda, se derivaría en un cobro de lo no debido, prohibido por nuestro ordenamiento jurídico. Así mismo, una remota condena en contra de esta generaría un rubro a favor de la parte demandante que no tiene justificación legal, contractual ni jurisprudencial, lo que se traduciría en un enriquecimiento sin causa.

CAPITULO IV **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

Fundo mis argumentos en el artículo 488 del Código Sustantivo del Trabajo y 151 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, el artículo 22 de la Ley 1562 de 2012, Arts. 1036, 1042, 1053, 1054, 1056, 1077, 1079, 1080, 1089, 1092 del Código de Comercio, la Ley 100 de 1993, y la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia- Sala de Casación Laboral y Sala de Casación Civil.

CAPÍTULO V

MEDIOS DE PRUEBA

Solicito atentamente decretar y tener como pruebas las siguientes:

1. DOCUMENTAL

- 1.1. Copia de la Póliza de Responsabilidad Civil No. 1019377, junto con el certificado de cancelación
- 1.2. Copia de la Póliza de Responsabilidad Civil No. 1016851, junto con sus anexos y condiciones generales
- 1.3. Copia de la Póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos No. 1019378, junto con sus anexos y condiciones generales

2. INTERROGATORIO DE PARTE A LA DEMANDANTE

Respetuosamente solicito se sirva decretar el interrogatorio de parte que deberá absolver la señora LEONOR GUERRERO DE SEPULVEDA, en la audiencia que para tal efecto señale el Despacho, en la cual formularé de manera oral en dicha diligencia o por escrito mediante la presentación de las preguntas en sobre cerrado, previa a dicha diligencia.

3. INFORME JURAMENTADO

De conformidad con el artículo 195 del C.G.P., solicito respetuosamente al despacho practicar informe juramentado al Representante Legal del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA y de COLPENSIONES a quien ostente dicha calidad al momento de la práctica de la prueba, para que en absuelva el cuestionario escrito que le formularé sobre los hechos de la demanda.

4. TESTIMONIOS:

Sírvase señor Juez, recepcionar la declaración testimonial de la siguiente persona, mayor de edad, para que se pronuncie sobre los hechos de la demanda y los argumentos de defensa expuestos en esta contestación.

Los datos del testigo se relacionan a continuación:

- ✓ **Daniela Quintero Laverde** identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.234.192.273, quien podrá citarse en la carrera 90 No. 45-198, teléfono 3108241711 y correo electrónico: danielaquinterolaverde@gmail.com, asesora externa de la sociedad.

CAPÍTULO VI ANEXOS

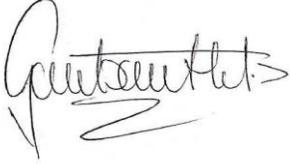
1. Certificado de Cámara y Comercio de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
2. Poder especial a mí conferido y constancia de remisión por correo electrónico.
3. Cédula de ciudadanía y tarjeta profesional del suscrito.
4. Los documentos aducidos como pruebas.

CAPÍTULO VII NOTIFICACIONES

- La parte demandante y su apoderado en las direcciones físicas y electrónicas indicadas en el escrito de demanda: legal511@hotmail.com y leoguerrero1950@hotmail.com
- Las partes demandadas en las siguientes direcciones electrónicas: COLPENSIONES notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co y HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA procesosordinarioslaboralhuv@gmail.com y notificacionesjudiciales@huv.gov.co

- El suscrito y mi representada en la secretaria de su despacho, en la Avenida 6ABis No.35N-100 Oficina 212 de la ciudad de Cali y en el correo electrónico notificaciones@gha.com.co

Del Señor Juez;



GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA
C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D.C.
T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.

PÓLIZA N°

1019377

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

13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DÍA 15	MES 3	AÑO 2022	CERTIFICADO DE EXPEDICION			N° CERTIFICADO 0	CIA. PÓLIZA LÍDER N°			CERTIFICADO LÍDER N°	A.P. NO					
TOMADOR 7999-HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA						NIT 890.303.461-2										
DIRECCIÓN CL 5 KR 36 - 08, CALI, VALLE DEL CAUCA						TELÉFONO 5561131										
ASEGURADO 7999-HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA						NIT 890.303.461-2										
DIRECCIÓN CL 5 KR 36 - 08, CALI, VALLE DEL CAUCA						TELÉFONO 5561131										
EMITIDO EN CALI			CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN			VIGENCIA						NÚMERO DE DÍAS		
MONEDA Pesos					DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	DE S D E AÑO	A LAS	DÍA	MES		H A S T A AÑO	A LAS
TIPO CAMBIO 1.00			404	4	15	3	2022	7	3	2022	00:00	1	1	2023	00:00	300
CARGAR A: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE ,						FORMA DE PAGO 6. PAGO 90 DIAS -LIC			VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 2,000,000,000.00							

Riesgo: 1 -
CL 5 36 08, CALI, VALLE DEL CAUCA

Categoria: 1-EXTRA CONTRACTUAL POR OCURRENCIA

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
4	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	2,000,000,000.00	SI	11,506,849.32
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA	Mínimo 5.00 SMMLV	NINGUNO	
5	RC PRODUCTOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	1,000,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	0.00		
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA	Mínimo 5.00 SMMLV	NINGUNO	
7	RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	1,000,000,000.00	NO	0.00
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA	Mínimo 5.00 SMMLV	NINGUNO	
8	R.C PATRONAL		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	1,000,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	0.00		
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA	Mínimo 5.00 SMMLV	NINGUNO	
9	RC PARQUEADEROS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	500,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	100,000,000.00		
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA	Mínimo 5.00 SMMLV	NINGUNO	
10	BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTROL	1,000,000,000.00	NO	0.00
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA	Mínimo 5.00 SMMLV	NINGUNO	
11	VEHICULOS PROPIOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	1,000,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	500,000,000.00		
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA	Mínimo 5.00 SMMLV	NINGUNO	

Texto continúa en Hojas de Anexos...

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima 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	\$ ****11,506,849.32
GASTOS	\$ *****0.00
IVA	\$ ***2,186,301.37

TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS

\$ **13,693,150.69

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link <https://facturaseguros.transfiriendo.com/FacturaPrevisora/portaldquiriente/pages/auth/portalogin>, 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.

03/03/2025 16:05:48

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN				INTERMEDIARIOS				
CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
21	AXA COLPATRIA SEGUROS S.15.00		1,726,027.40	3039	3	GONSEGUROS CORREDORES	16.00	1,841,095.89
39	BBVA SEGUROS COLOMBIA S.15.00		1,726,027.40					
40	Aseguradora Solidaria S. 5.00		575,342.47					

**HOJA ANEXA No. 1 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1019377 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

27	GASTOS MEDICOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	300,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	100,000,000.00		
BENEFICIARIOS				
Nombre/Razón Social		Documento	Porcentaje Tipo Benef	
TERCEROS AFECTADOS		NIT 666520008	100.000 % NO APLICA	

RCP-016-10 - PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACON

TOMADOR: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE - EVARISTO GARCIA

ASEGURADO: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE - EVARISTO GARCIA

BENEFICIARIO: TERCEROS FECTADOS

NIT: 890.303.461-2

PROCESO CONVOCATORIA PUBLICA No. 016-2021

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

OBJETO

Se amparan los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, incluyendo los perjuicios morales, que el asegurado cause a terceros, con motivo de la responsabilidad civil en que incurra de acuerdo con la Ley, durante el giro normal de sus actividades, incluyendo las complementarias. Los perjuicios cubiertos son los derivados de: Lesiones ó muerte a personas, Daños a bienes de propiedad de terceros, Perjuicios morales,, perjuicios de dano en la vida relacion y fisiológicos. lucro cesante que se derive de un daño material y/o de un daño corporal

AMPAROS

LIMITE ASEGURADO
EVENTO / VIGENCIA

Predios, labores y operaciones.
La posesion, el uso el mantenimiento de los predios en los cuales se desarrolla la actividad propia del asegurado.
Las operaciones que lleve a Cabo el asegurado en los predios asegurados y donde desarrolle su actividad.
Las actividades que razonablemente forman parte del riesgo asegurado y que son inherentes al desarrollo del giro normal de su actividad.
Incendio y explosión
Uso de maquina y equipos de trabajo de carque, descarque y transporte dentro y/o fuera de los predios del asegurado.
Actividades sociales, deportivas y culturales, asi como las instalaciones sociales y deportivas dentro y/o fuera de los predios del asegurado
Participacion del asegurado en ferias y exposiciones nacionales.
Viajes al exterior realizados por los representantes, directores y empleados al servicio del asegurado, en funciones inherentes al desarrollo de las actividades propias del asegurado. Excluye RC Profesional y RC Servidores Publicos
viajes dentro del territorio nacional de los representantes, directores y empleados al servicio del asegurado, en funciones inherentes al desarrollo de las actividades propias del asegurado.
Excluye RC Profesional y RC Servidores Publicos
Posesion y uso de depositos, tanques, y tuberias dentro de los predios asegurados;
Cafeteria, restaurantes, casinos, bares
Transporte de materias primas y productos azarosos, Manejo de combustible según decreto No. 1521 de 1996, en desarrollo de las activiades del asegurado
Responsabilidad Civil derivada del servicio de vigilancia por personal del asegurado y animales domesticos
Responsabilidad civil extracontractual de personal de empresas

\$ 2.000.000.000

**HOJA ANEXA No. 2 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1019377 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

de Seguridad. Opera en exceso de la póliza contratada, por dicha empresa

Errores de puntería cometidos por vigilantes y/o celadores en el desempeño de sus funciones., personal de seguridad, escoltas, empelados del asegurado y/o empresas de vigilancia

Poseion y uso de Avisos y vallas instalados por el asegurado

Honorarios Profesionales

Contaminacion accidental subita e imprevista

Ascensores, montacargas, escaleras automáticas

Gastos de defensa y costas del proceso

Contratistas y/o subcontratistas independientes

labores y peraciones de su empleados

	AGREGADO ANUAL	POR EVENTO
Patronal	1,000,000,000	1,000,000,000
Bienes bajo cuidado tenencia y control	1,000,000,000	1,000,000,000
Productos 1,000,000,000 1,000,000,000		
Vehículos propios y no propios	1,000,000,000	500,000,000
Gastos medicos	300,000,000	100,000,000
Responsabilidad Civil Cruzada	1,000,000,000	1,000,000,000
Parqueaderos incluyendo daños y hurto vehiculos	500,000,000	100,000,000

UBICACIÓN Todos los predios propios y/o tomados en arrendamiento y/o comodato, utilizados por el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA E.S.E, para el desarrollo de sus actividades en el territorio colombiano

CONVENIO PARA EL PLAZO DEL PAGO DE LA PRIMA: No obstante cualquier estipulación en contrario, por la presente cláusula se deja establecido que, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 81 de la Ley 45/90 y la Resolución numero 03750 de Diciembre 31/74 de la Superintendencia Financiera, las partes contratantes convienen que las primas causadas por el presente Contrato de seguros y los Certificados o Anexos que se emitan en aplicación al mismo serán pagadas por EL ASEGURADO en SESENTA (60) días a partir de la fecha en que el respectivo documento sea recibido en sus oficinas, directamente por la Aseguradora y/o por el intermediario de seguros, quien deberá certificar haber recibido a satisfacción las respectivas pólizas en las condiciones contratadas;

Si las pólizas no han sido correctamente elaboradas, el término para el pago solo empezará a contarse desde la fecha en que se presenten en debida forma. La demora en el pago originada por la presentación incorrecta de los documentos requeridos será responsabilidad del contratista y no tendrán por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza o a la aplicación de la terminación del contrato por mora en el pago de la prima."

ACTIVIDADES SOCIALES, CULTURALES Y DEPORTIVAS: Por la presente cláusula y no obstante lo que en contrario se diga en las condiciones generales de la Póliza o en sus anexos, la Aseguradora cubre la responsabilidad civil imputable al Asegurado, derivada del ejercicio, dirección o supervisión de actividades deportivas, sociales y culturales, que se desarrollen en cualquier parte del territorio de la República de Colombia.

USO DE ARMAS DE FUEGO Y ERRORES DE PUNTERÍA Por la presente cláusula y no obstante lo que en contrario se diga en las condiciones generales de la póliza o en sus anexos, la aseguradora ampara la responsabilidad civil del ASEGURADO, frente a terceros por las reclamaciones por daños, lesiones y perjuicios causados por los vigilantes y personas de seguridad en el cumplimiento de sus obligaciones y de los ocasionados por su negligencia o imprudencia incluso los que se ocasionen como consecuencia del uso de armas de fuego en cualquier parte del Territorio de la República de Colombia. Tratándose de vigilantes no propios esta cobertura operará en exceso de la póliza de responsabilidad civil de la empresa de vigilancia, siempre que la póliza exista y se logre obtener la indemnización en caso de reclamo bajo dicha póliza con su límite asegurado, de lo contrario operará la presente póliza como primera capa

"ELEVADORES, ESCALERAS Y EQUIPOS SIMILARES : Por la presente cláusula y no obstante lo que en contrario se diga en las condiciones generales de la póliza o en sus anexos, mediante el presente seguro, se ampara la responsabilidad civil por los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que debiere pagar EL ASEGURADO como consecuencia del uso o manejo de elevadores, ascensores, cabrias, montacargas, carretas, escaleras metálicas y equipos similares

La palabra elevadores comprenderá: ascensores, cabrias, carretas, escaleras mecánicas montacargas, equipos similares así como los carros plataformas, pozos, cajas y maquinaria que de ellos forman parte. "

Texto Continua en Hojas de Anexos...

**HOJA ANEXA No. 3 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1019377 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

"CONTRATISTA Y/O SUBCONTRATISTA INDEPENDIENTES: Mediante la presente cláusula y no obstante lo que se diga en contrario en las condiciones generales de la Póliza o en sus anexos, se reconocerán a los terceros afectados y/o al asegurado, las sumas que debiere pagar EL ASEGURADO, en razón de la responsabilidad civil Extracontractual por perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales resultantes como consecuencia de labores realizadas a su servicio por Contratistas ó Subcontratistas independientes.

Este amparo operará en exceso de la responsabilidad civil del contratista ó subcontratista, siempre que la póliza exista y se logre obtener la indemnización en caso de reclamo bajo dicha póliza hasta su límite asegurado, de lo contrario operará la presente póliza como primera capa. "

"VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS: Por la presente cláusula y no obstante lo que en contrario se diga en las condiciones generales de la póliza o en sus anexos, y sujeto a que el Asegurado ha pagado la prima adicional acordada a la Aseguradora, le indemnizará las sumas que debiere pagar en razón de su responsabilidad civil extracontractual por las lesiones personales o muerte causadas a terceros, ó daños causados a propiedades de terceros, como consecuencia de la utilización de vehículos de transporte terrestre, que sean o no de su propiedad y se extiende a amparar los establecidos en la póliza incluyendo equipos que no tengan tracción propia, hasta por los límites establecidos en la póliza

Esta cobertura opera en exceso de los límites contratados en la Póliza de Automóviles si las hay. De no haber póliza de automóviles ó no haber sido indemnizado el reclamo, esta cobertura cubrirá como primera capa"

"GASTOS MEDICOS: Queda entendido y convenido en adición a los términos y condiciones contenidas en la Póliza y sus anexos, que la Aseguradora reconocerá al Asegurado, a los terceros afectados, ó a la institución prestadora del servicio, los gastos médicos, hospitalarios, medicinas y demás gastos requeridos para la prestación de los servicios médicos y hospitalarios que se causen ó en que deba incurrir, hasta el límite convenido, como consecuencia de lesiones personales causadas a terceros, con ocasión del desarrollo de las actividades del Asegurado.

Para efectos de la suma asegurada, sublímites y agregados anuales, los pagos que se realizan por el concepto de gastos médicos son parte de la póliza de responsabilidad civil.

Esta cobertura no esta sujeta a la aplicación de deducible, ni requiere fallo judicial.

El amparo que mediante esta cláusula se otorga, es independiente del de Responsabilidad civil y por consiguiente los pagos que por dicho concepto se efectúen, en ningún caso pueden ser interpretados como aceptación tácita de responsabilidad civil."

CONTAMINACION ACCIDENTAL SUBITA E IMPREVISTA: No obstante cualquier estipulación en contrario de las condiciones generales y particulares de la póliza y sus anexos, esta póliza de seguro cubre la contaminación accidental, proveniente de cualquiera de las actividades desarrolladas por el asegurado, sus contratistas y subcontratistas

USO DE CAFETERÍAS, RESTAURANTES, CASINOS Y BARES-AVISOS Y VALLAS: Por la presente cláusula y no obstante lo que en contrario se diga en las condiciones generales de la póliza o en sus anexos, la Aseguradora cubre la responsabilidad civil del Asegurado, como consecuencia de la propiedad, posesión, tenencia, mantenimiento y uso de cafeterías, restaurantes, casinos y bares, así como de avisos, vallas dentro y fuera de los predios del asegurado y en general bienes utilizados para propaganda y publicidad.

RC CRUZADA: Por la presente cláusula queda entendido y convenido en adición a los términos y condiciones contenidas en la Póliza o en sus anexos, que la cobertura de responsabilidad civil se aplicará al Asegurado y a los Contratistas y Subcontratistas independientes, al servicio del Asegurado, en la misma forma que si a cada uno de ellos, se hubiera extendido una Póliza por separado, hasta los límites establecidos en la póliza.

"RCE DERIVADA DEL SERVICIO DE VIGILANCIA: Por la presente cláusula y no obstante lo que en contrario se diga en las condiciones generales de la Póliza o en sus anexos, la Aseguradora ampara la responsabilidad civil deL ASEGURADO, frente a terceros por perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, causados por vigilantes y personal de seguridad, en el cumplimiento de sus obligaciones y de los ocasionados por su negligencia o imprudencia, incluso, los que se ocasionen como consecuencia del uso de armas de fuego, en cualquier parte del territorio de la República de Colombia

Se cubre la responsabilidad civil derivada del servicio de vigilancia; para vigilantes propios sujetos al cumplimiento de los establecido en el Decreto 356/94; para vigilantes no propios en exceso del límite detallado en el Decreto 356/94 y otras normas complementarias y/ó vigentes.

Tratándose de vigilantes no propios esta cobertura operará en exceso de la póliza de responsabilidad civil de la empresa de vigilancia, siempre que la póliza exista y se logre obtener la indemnización en caso de reclamo bajo dicha póliza con su límite asegurado, de lo contrario operará la presente póliza como primera capa. "

Texto Continua en Hojas de Anexos...



**HOJA ANEXA No. 4 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1019377 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

RESPONSABILIDAD CIVIL POR PERSONAL DE SEGURIDAD. Cubre la Responsabilidad Civil que pueda derivarse para el asegurado por los actos del personal de escolta que sean empleados suyos o personas particulares o pertenezcan a empresas de vigilancia contratadas por el, en cuyo caso operara en exceso de la póliza contratada por dicha empresa, cometidos en el desempeño de sus funciones en cualquier sitio del territorio colombiano-

RC PATRONAL, EN EXCESO DE LAS PRSTACIONES DE LEY: La aseguradora reconocera al ASEGURADO las sumas que debiere pagar en virtud de la responsabilidad civil extracontractual, que le sea imputable por accidente de trabajo o enfermedades profesionales, que afecten a los trabajadores a su servicio en el desarrollo de las actividades a ellos asignadas, en exceso de las prestaciones legales incluyendo trabajadores de los contratistas y /o subcontratistas

RESPONSABILIDAD CIVIL POR TRANSPORTES Y MANEJO DE COMBUSTIBLES: No obstante cualquier estipulación en contrario en las condiciones generales y particulares de la póliza y sus anexos por la presente cláusula se deja establecido y convenido que para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 283 de enero de 1990, y demás normas reglamentarias o complementarias, se cubren los perjuicios patrimoniales y extramatrimoniales causados a terceros y por los cuales sea responsable el ASEGURADO.

LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL AMPARA LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES (DAÑO MORAL, LUCRO CESANTE Y PERJUICIO DE DAÑO EN LA VIDA RELACION.)

FORMATO : ACEPTACION CLAUSULAS Y CONDICIONES OBLIGATORIAS

" **NOMBRAMIENTO DE AJUSTADOR:** En caso de siniestro que afecte las pólizas contratadas y en los que a juicio de la aseguradora se deba asignar Ajustador, dichos Ajustadores no podrán ser asignados unilateralmente por la aseguradora, sino bajo los siguientes parámetros

- Se escogerá al inicio de la vigencia de las pólizas una terna de firmas Ajustadores nominada por EL ASEGURADO y la ASEGURADORA.
- Las firmas seleccionadas deberán tener sede principal u oficina similar en la ciudad de Cali

La asignación del Ajustador proveniente de la terna inicialmente escogida, deberá realizarse dentro de los 3 días hábiles siguientes a la fecha del reporte del siniestro y el Ajustador deberá contactar al asegurado y efectuar las visitas correspondientes dentro de los 2 días hábiles siguientes a la fecha de designación. En caso contrario, se designará otro integrante de la terna preseleccionada."

BIENES DE TERCEROS BAJO CUIDADO, CONTROL Y/O CUSTODIA : Por medio del presente anexo, hasta un límite del valor asegurado de \$ 100.000.000 y en los términos aquí previstos, se cubren perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que sean consecuencia directa de cualquiera de los eventos amparados en ella, el interés del asegurado y la responsabilidad por propiedad similar perteneciente a otros, parcial o totalmente, pero en poder del asegurado y por los que sea legal o contractualmente responsable, ya sea porque haya vendido pero no entregado, en almacenaje, para reparación, procesamiento o por cualquier otro motivo, siempre y cuando los correspondientes bienes estén localizados en los predios del asegurado. Para efectos de este anexo la expresión "interés del asegurado y la responsabilidad por propiedad similar perteneciente a otros "significa el interés que el asegurado tiene sobre determinado bien o bienes cuya propiedad no le pertenece pero que están relacionados con su actividad y que son objeto de éste seguro y los tiene bajo su responsabilidad, cuidado, control y custodia.

NO CONCURRENCIA DE DEDUCIBLES: De presentarse un evento indemnizable bajo la presente póliza, en cualquiera de sus secciones o por cualquiera de los riesgos cubiertos por la misma, que afecte a dos o más artículos o bienes amparados y si en los mismos figuran deducibles diferentes, para los efectos de liquidación de siniestro, se aplicará únicamente el deducible cuya cobertura se afectó por el origen del siniestro y no la sumatoria de ellos.

MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO No obstante lo estipulado en las condiciones generales de la póliza y sus anexos, por la presente cláusula se establece una limitación a la obligación que el Asegurado notifique los hechos o circunstancias que agraven el riesgo durante la vigencia del contrato, en el sentido, que la aseguradora solo puede invocarla cuando exista relación de causalidad entre la agravación y el siniestro. Se ampararán automáticamente los riesgos cuya agravación se informe, hasta el pronunciamiento del asegurador en contrario.

REVOCACIÓN , NO RENOVACIÓN O MODIFICACIONES DE LA PÓLIZA Y SUS ANEXOS: La Aseguradora deberá dar aviso por escrito al ASEGURADO, con una anticipación de noventa (90) días, en caso que decida modificar, revocar o no renovar esta póliza y/o alguno de sus amparos adicionales o modificar cualquiera de sus condiciones. En caso de revocación la aseguradora devolverá al asegurado, la proporción de prima correspondiente al tiempo que falte para el vencimiento de la Póliza, liquidada a prorrata. Si la revocación es solicitada por EL ASEGURADO , la Aseguradora devolverá el valor de la prima no corrida del riesgo, liquidada a Prorrata.

AVISO DE PÉRDIDA 60 DÍAS: No obstante lo dispuesto en las condiciones la Póliza o en sus anexos, por la presente cláusula se conviene entre las partes, un término SESENTA (60) días HABILES para que el Asegurado de aviso al Asegurador de cualquier evento que afecte a la presente Póliza, contados a partir de la fecha en que haya tenido conocimiento de dicho evento, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio.

Texto Continua en Hojas de Anexos...



**HOJA ANEXA No. 5 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1019377 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

CONOCIMIENTO DEL RIESGO: Por medio de la presente cláusula, la (s) Compañía(s) Aseguradora(s) declara (n) que conocen los riesgos y por consiguiente dejan constancia del conocimiento y aceptación de las circunstancias y condiciones de los mismos. En consecuencia de lo anterior, los proponentes no podrán en ningún caso, oponer excepciones, ni formular objeciones fundamentadas en la circunstancia de no haber llevado a cabo la visita de inspección de los bienes o en el desconocimiento de los mismos.

CLAUSULA DE ANTICIPO DE LA INDEMNIZACION HASTA 50%: la Aseguradora anticipara la indemnización, hasta por el 50%, con la demostración de la ocurrencia del siniestro por parte del asegurado, el valor de los daños y la comprobación de que existe cobertura y mientras se formaliza a cabalidad la indemnización Correspondiente

ACUERDO PARA AJUSTE EN CASO DE SINIESTRO: Por medio de la presente Cláusula se conviene que todos los siniestros serán ajustados conforme al procedimiento especial de ajuste que se acuerde entre el Asegurador y Asegurado, y que bajo estas condiciones, operará el Ajustador que se designe cuando sea necesario

DOMICILIO: Sin perjuicios de las disposiciones procesales para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad de Santiago de Cali, en la República de Colombia.

ADHESION: : Si durante la vigencia de este seguro se presentan modificaciones a las condiciones generales y particulares de la póliza, que presenten un beneficio a favor del ASEGURADO, tales modificaciones se consideran automáticamente incorporadas a la póliza siempre que el cambio no implique un aumento en la prima originalmente pactada.

EXTENSION DEL SITIO O SITIOS DONDE SE ASEGURA EL RIESGO: Por medio de la presente Cláusula se conviene en amparar en todas sus partes la Responsabilidad Civil del Asegurado, derivada de los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, causados a bienes de terceros, lesiones personales ó muerte a terceros, por empleados, personal a su servicio, durante el desempeño de sus funciones en el giro normal de sus negocios y en cualquier sitio o sitios, donde se hallen desempeñando las mismas.

COBRO POSTERIOR DE DEDUCIBLE: Se conviene entre las partes y no obstante lo establecido en las condiciones generales de la Póliza y sus anexos, que la Aseguradora, por solicitud expresa del Asegurado no deducirá, ningún porcentaje del valor total de la respectiva indemnización, cuando esta se efectúe a una tercera persona, natural o jurídica, distinta al asegurado, según las cláusulas de pago de indemnizaciones. Igualmente se conviene, que el Asegurado pagará a la Aseguradora con base en la cuenta que se presentará oportunamente y dentro de los NOVENTA (90) días contados a partir del recibo de las facturas en sus dependencias, el monto ó porcentaje de la indemnización, correspondiente al deducible que quede a su cargo.

AMPARO AUTOMATICO PARA PREDIOS Y NUEVAS OPERACIONES : Queda establecido y convenido por la presente cláusula, que este contrato de seguro se extiende a cubrir automáticamente operaciones adicionales o cambio de operaciones, realizadas en el predio descrito en la póliza siempre y cuando éstas no sean diferentes al giro de negocio del asegurado aceptado bajo esta póliza. También se hace extensivo a otras propiedades o bienes sobre los cuales el asegurado haya adquirido el dominio o control, a bienes tomados en arrendamiento o a cualquier otro titulo para su uso, situados dentro o fuera de los predios del asegurado.

NO APLICACION DE DEDUCIBLES EN ARREGLOS TRANSACCIONALES: No obstante las condiciones del deducible de la poliza, por la presente clausula se conviene entre las partes, que en caso de transacion directa o conciliacion, ya sea judicial o extrajudicail, con los terceros afectados que mejore en cualquier circunstancia el monto de la pretension inicial, el valor que se convenga paga,contmeplara el deducible estipuLado

ACTOS DE AUTORIDAD: No obstante lo estipulado en las Condiciones Generales de la Póliza o en sus anexos, queda entendido y convenido que este seguro cubre las pérdidas o daños materiales por la destrucción ordenada o ejecutada por actos de la autoridad competente con el fin de aminorar o evitar la propagación de las consecuencias de cualquier evento cubierto por la Póliza ó por cualquier error que la misma cometa en función de su actividad.

BIENES DE TERCEROS BAJO CUIDADO, CONTROL Y/O CUSTODIA : Por medio del presente anexo, hasta un límite del valor asegurado establecido en la poliza y en los términos aquí previstos, se cubre los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que sean consecuencia directa de cualquiera de los eventos amparados en ella, el interés del asegurado y la responsabilidad por propiedad similar perteneciente a otros, parcial o totalmente, pero en poder del asegurado y por los que sea legal o contractualmente responsable, ya sea por que haya vendido pero no entregado, en almacenaje, para reparación, procesamiento o por cualquier otro motivo, siempre y cuando los correspondientes bienes estén localizados en los predios del asegurado. Para efectos de este anexo la expresión "interés del asegurado y la responsabilidad por propiedad similar perteneciente a otros "significa el interés que el asegurado tiene sobre determinado bien o bienes cuya propiedad no le pertenece pero que están relacionados con su actividad y que son objeto de éste seguro y los tiene bajo su responsabilidad, cuidado, control y custodia.

Texto Continua en Hojas de Anexos...



**HOJA ANEXA No. 6 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1019377 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

ERRORES Y OMISIONES NO INTENCIONALES : El tomador esta obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinen el estado del riesgo, la inexactitud sobre hechos o circunstancias que conocidas por la compañía, la hubiere retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, produce la nulidad relativa del seguro. Sin embargo, si el tomador incurriere en errores, omisiones o inexactitudes inculpables a él o al asegurado, el contrato de seguro al cual se adhiere este documento no será nulo, ni habrá lugar a la aplicación del inciso tercero del Art. 1058 del Código de Comercio sobre reducción porcentual de la prestación asegurada. En ese caso, se deberá pagar la prima adecuada al verdadero estado del riesgo: la cual será calculada a la (s) tasa (s) establecida (s) en la (s) póliza (s) a prorrata y en las mismas condiciones en que viene suscrito el riesgo.

PAGO DE INDEMNIZACIONES :No obstante lo estipulado en la Cláusula de indemnizaciones del presente Contrato se conviene entre las partes, que el pago de la indemnización o la autorización de reparar el bien afectado por la realización de un riesgo amparado, se hará a quién designe el Asegurado, previa información escrita a la Aseguradora y con la firma de la solicitud de indemnización correspondiente, teniendo en cuenta los controles administrativos que posee el asegurado . Igualmente, se conviene que en caso de reparaciones o reposiciones, se tendrá prelación por la firma con la cual el Asegurado posea relaciones comerciales o sea su contratista.

MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO : Se amparan automaticamente los nuevos predios y oficinas durante el periodo de la poliza sin cobro de prima, siempre que estos se encuentren dentro del limite territorial establecido y mientras se mantengan como minimo las mismas protecciones de seguridad informadas a los reaseguradores bajo los terminos acordados.

CONCILIACION POR RESPONSABILIDAD CIVIL: Por medio de la presente cláusula se deja constancia que en los casos donde la responsabilidad del asegurado sea evidente, la compañía de seguros se compromete a realizar el proceso de conciliación con los terceros afectados.

" PROPIETARIOS, COPROPIETARIOS, ARRENDATARIOS Y POSEEDORES : En virtud del presente amparo se cubren las indemnizaciones que deba pagar el asegurado en razón de la responsabilidad civil que le sea imputable en su calidad de propietario, copropietario, arrendatario, arrendador ó poseedor de los inmuebles que ocupe o de en arrendamiento

Esta cobertura se extiende además a cubrir la responsabilidad civil del asegurado derivada de

- Defectos de mantenimiento o vicios de construcción del edificio asegurado, así como de los estanques, terrenos, muros, árboles, lagos, ríos y demás bienes raíces que forman parte de la propiedad.

- Hechos de porteros, conserjes, jardineros u otros dependientes del asegurado, con motivo de sus funciones al servicio del inmueble.

- Reparaciones, modificaciones o construcciones dentro de los mismos inmuebles."

COBERTURA PARA BIENES ADYACENTES (OPA) : Por el presente anexo y no obstante lo que en contrario se diga en las Condiciones Generales de la Póliza o en sus Anexos, la Aseguradora indemnizará las pérdidas patrimoniales que sufra el asegurado por la Responsabilidad Civil en que incurra a consecuencia del deterioro o destrucción de bienes de terceros y/o propiedades adyacentes, así como por los asentamientos y/o derrumbamientos que tales propiedades sufran, en el desarrollo y/o construcción de obras civiles.

RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DE VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO : Una vez vigencia póliza, en caso de siniestro el límite asegurado se rebajará en la suma indemnizada a partir de la fecha en que se efectúe el pago y se restablecerá automáticamente a su límite inicial y el Asegurado pagará la prima adicional correspondiente a prorrata.

"NO APLICACION DE GARANTIAS: Queda expresamente acordado y aceptado que la aseguradora no establecerá garantías a cumplir por parte de HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA, sin previo acuerdo con la entidad tomadora y/o asegurada

Para tal efecto, queda expresamente acordado que para la determinación de garantías, la aseguradora presentará previamente para aceptación de HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA., la propuesta en la que se detallan los terminos en los que se aplicarán, los cuales quedarán sujetos a los siguientes requisitos

- Que la operación de la entidad, ya contemple el cumplimiento de las condiciones de las garantías propuestas
- Que para el cumplimiento de las condiciones de las garantías propuestas, la entidad cuente con los recursos presupuestales que le permita atender las mismas
- Que las condiciones de las garantías propuestas se enmarquen dentro de las disposiciones legales y/o políticas de la entidad

Se precisa que en el caso de que en algún documento de la propuesta se contenga algún tipo de garantía que no cumpla con cualquiera de los anteriores requisitos, se dará como no exigida y el proponente con la firma de la propuesta acepta esta condición."

"CLAUSULA DE APLICACION DE CONDICIONES PARTICULARE

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

**HOJA ANEXA No. 7 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1019377 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

Queda expresamente acordado y convenido, que la Compañía acepta las condiciones básicas técnicas establecidas en este anexo en los terminos señalados en el mismo, por lo tanto, en caso de existir discrepancia ente los ofrecimientos contenidos en la propuesta tecnica básica, frente a los textos de los ejemplares de las pólizas, certificados, anexos o cualquier otro documento; prevalecerá la información y condiciones básicas técnicas establecidas."

EXTENSION POR ACTOS DE EMPLEADOS : Se extiende a cubrir la responsabilidad civil extracontractual del asegurado a consecuencia de los actos u omisiones cometidas por los empleados a su servicio, incluidos los temporales, ocasionales transitorios, estudiantes en practica, durante el desempeño de sus funciones dentro de la Republica de Colombia y en el exterior, siendo entendido que todo juicio o demanda deberá ser entablada ante las autoridades competentes colombianas.

DEDUCIBLES

TODAS LAS COBERTURAS:	10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5 SMMLV
GASTOS MEDICOS Y GASTOS DE DEFENSA	SIN DEDUCIBLE

/mgh

PÓLIZA N°

1019377

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

13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DÍA 28	MES 5	AÑO 2022	CERTIFICADO DE CANCELACION DE POLIZA			N° CERTIFICADO 1	CIA. PÓLIZA LÍDER N°			CERTIFICADO LÍDER N°	A.P. NO								
TOMADOR 7999-HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA							NIT 890.303.461-2												
DIRECCIÓN CL 5 KR 36 - 08, CALI, VALLE DEL CAUCA							TELÉFONO 5561131												
ASEGURADO 7999-HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA							NIT 890.303.461-2												
DIRECCIÓN CL 5 KR 36 - 08, CALI, VALLE DEL CAUCA							TELÉFONO 5561131												
EMITIDO EN CALI			CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN			VIGENCIA						NÚMERO DE DÍAS					
MONEDA Pesos					DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	DE	DE	AÑO	A LAS	DÍA	MES	HASTA	AÑO	A LAS	
TIPO CAMBIO 1.00			404	4	28	5	2022	7	3	2022	00:00	1	1	2023	00:00				300
CARGAR A: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE ,							FORMA DE PAGO 4. 30 DÍAS			VALOR ASEGURADO TOTAL \$ -2,000,000,000.00									

Riesgo: 1 -
CL 5 36 08, CALI, VALLE DEL CAUCA

Categoria: 1-EXTRA CONTRACTUAL POR OCURRENCIA

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
4	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	-2,000,000,000.00	SI	-11,506,849.32
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA	Mínimo 5.00 SMMLV	NINGUNO	
5	RC PRODUCTOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	1,000,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	0.00		
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA	Mínimo 5.00 SMMLV	NINGUNO	
7	RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	-1,000,000,000.00	NO	0.00
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA	Mínimo 5.00 SMMLV	NINGUNO	
8	R.C PATRONAL		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	1,000,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	0.00		
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA	Mínimo 5.00 SMMLV	NINGUNO	
9	RC PARQUEADEROS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	500,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	100,000,000.00		
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA	Mínimo 5.00 SMMLV	NINGUNO	
10	BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTROL	-1,000,000,000.00	NO	0.00
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA	Mínimo 5.00 SMMLV	NINGUNO	
11	VEHICULOS PROPIOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	1,000,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	500,000,000.00		
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA	Mínimo 5.00 SMMLV	NINGUNO	

Texto continúa en Hojas de Anexos...

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima 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	\$***-11,506,849.32
GASTOS	\$*****0.00
IVA	\$**-2,186,301.37

TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS

\$*-13,693,150.69

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link <https://facturaseguros.transfiriendo.com/FacturaPrevisora/portaldquiriente/pages/auth/portalogin>, 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.

03/03/2025 16:06:29

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN				INTERMEDIARIOS				
CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
21	AXA COLPATRIA SEGUROS S.15.00		-1,726,027.40	3039	3	GONSEGUROS CORREDORES	16.00	-1,841,095.8
39	BBVA SEGUROS COLOMBIA S.15.00		-1,726,027.40					
40	Aseguradora Solidaria S. 5.00		-575,342.47					

HOJA ANEXA No. 1 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1019377 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: **CANCELACION DE POLIZA**

1

27	GASTOS MEDICOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	300,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	100,000,000.00		
BENEFICIARIOS				
Nombre/Razón Social	Documento		Porcentaje	Tipo Benef
TERCEROS AFECTADOS	NIT 666520008		100.000 %	NO APLICA

RCP-016-10 - PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACON

PÓLIZA N°

1016851

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

13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

DÍA 3	SOLICITUD MES 1	AÑO 2020	CERTIFICADO DE EXPEDICION		N° CERTIFICADO 0	CIA. PÓLIZA LÍDER N°		CERTIFICADO LÍDER N°	A.P. NO							
TOMADOR 7999-HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA						NIT 890.303.461-2										
DIRECCIÓN CL 5 KR 36 - 08, CALI, VALLE DEL CAUCA						TELÉFONO 5561131										
ASEGURADO 7999-HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA						NIT 890.303.461-2										
DIRECCIÓN CL 5 KR 36 - 08, CALI, VALLE DEL CAUCA						TELÉFONO 5561131										
EMITIDO EN CALI			CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN			VIGENCIA				NÚMERO DE DÍAS				
MONEDA Pesos					DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	A LAS					
TIPO CAMBIO 1.00			404	4	3	1	2020	1	1	2020	00:00	17	8	2020	00:00	229
CARGAR A: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE ,						FORMA DE PAGO 9. PAGO A LOS 60 DIA			VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 2,000,000,000.00							

Riesgo: 1 -
CL 5 36 08, CALI, VALLE DEL CAUCA

Categoria: 1-EXTRA CONTRACTUAL POR OCURRENCIA

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
4	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	2,000,000,000.00	SI	7,508,197.00
5	RC PRODUCTOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	1,000,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	0.00		
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 5.00 SMMLV NINGUNO			
7	RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	1,000,000,000.00	NO	0.00
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 5.00 SMMLV NINGUNO			
8	R.C PATRONAL		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	1,000,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	0.00		
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 5.00 SMMLV NINGUNO			
9	RC PARQUEADEROS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	500,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	100,000,000.00		
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 5.00 SMMLV NINGUNO			
10	BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTROL	1,000,000,000.00	NO	0.00
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 5.00 SMMLV NINGUNO			
11	VEHICULOS PROPIOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	1,000,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	500,000,000.00		
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 5.00 SMMLV NINGUNO			

Texto continúa en Hojas de Anexos...

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima 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	\$****7,508,197.00
GASTOS	\$*****0.00
IVA	\$***1,426,557.43

TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS \$***8,934,754.43

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link <https://ifacturaseguros.transfiriendo.com/FacturaPrevisora/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.

03/03/2025 16:12:32

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	% COMISIÓN
5	Allianz Seguros S.A.	15.00	1,126,229.55	3039	3	GONSEGUROS CORREDORES	
21	AXA COLPATRIA SEGUROS S.15.00		1,126,229.55				
39	BBVA SEGUROS COLOMBIA S.15.00		1,126,229.55				
40	Aseguradora Solidaria S. 5.00		375,409.85				

**HOJA ANEXA No. 1 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1016851 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

27	GASTOS MEDICOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	300,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	100,000,000.00		
BENEFICIARIOS				
Nombre/Razón Social		Documento	Porcentaje Tipo Benef	
TERCEROS AFECTADOS		NIT 666520008	100.000 % NO APLICA	

RCP-016-7 - PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRAACON

TOMADOR: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE - EVARISTO GARCIA

ASEGURADO: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE - EVARISTO GARCIA

BENEFICIARIO: TERCEROS AFFECTADOS

NIT: 890.303.461-2

POLIZA: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

VIGENCIA: Desde el 01 de enero de 2020 a las 00:00 Horas Hasta el 16 de Agosto de 2020
a las 24:00 Horas

OBJETO

"Se amparan los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, incluyendo los perjuicios morales, que el asegurado cause a terceros, con motivo de la responsabilidad civil en que incurra de acuerdo con la Ley, durante el giro normal de sus actividades, incluyendo las complementarias. Los perjuicios cubiertos son los derivados de: Lesiones ó muerte a personas, Daños a bienes de propiedad de terceros, Perjuicios morales,, perjuicios de dano en la vida relacion y fisiológicos. lucro cesante que se derive de un daño material y/o de un daño corporal
"

AMPAROS

LIMITE ASEGURADO
EVENTO / VIGENCIA
\$ 2,000,000,000

- Predios, labores y operaciones.
- La posesion, el uso el mantenimiento de los predios en los cuales se desarrolla la actividad propia del asegurado.
- Las operaciones que lleve a Cabo el asegurado en los predios asegurados y donde desarrolle su actividad.
- Las actividades que razonablemente forman parte del riesgo asegurado y que son inherentes al desarrollo del giro normal de su actividad.
- Incendio y explosión
- Uso de maquina y equipos de trabajo de carque, descarque y transporte dentro y/o fuera de los predios del asegurado.
- Actividades sociales, deportivas y culturales, asi como las instalaciones sociales y deportivas dentro y/o fuera de los predios del asegurado
- Participacion del asegurado en ferias y exposiciones nacionales.
- Viajes al exterior realizados por los representantes, directores y empleados al servicio del asegurado, en funciones inherentes al desarrollo de las actividades propias del asegurado.
- viajes dentro del territorio nacional de los representantes, directores y empleados al servicio del asegurado, en funciones inherentes al desarrollo de las actividades propias del asegurado.
- Posesion y uso de depositos, tanques, y tuberias dentro de los predios asegurados;
- Cafeteria, restaurantes, casinos, bares
- Transporte de materias primas y productos azarosos, Manejo de combustible según decreto No. 1521 de 1996
- Responsabilidad Civil derivada del servicio de vigilancia por personal del asegurado y animales domesticos
- Responsabilidad civil extracontractual de personal de empresas de Seguridad. Opera en exceso de la poliza contratada, por dicha empresa

**HOJA ANEXA No. 2 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1016851 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

- Errores de punteria cometidos por vigilantes y/o celadores en el desempeno de sus funciones., personal de seguridad, escoltas, empelados del asegurado y/o empresas de vigilancia		
- Posesion y uso de Avisos y vallas instalados por el asegurado		
- Honorarios Profesionales		
- Contaminacion accidental subita e imprevista		
- Ascensores, montacargas, escaleras automáticas		
- Gastos de defensa y costas del proceso		
- Contratistas y/o subcontratistas independientes		
- lobbies y operaciones de su empleados		
- Patronal	AGREGADO ANUAL /	POR EVENTO
- Bienes bajo cuidado tenencia y control	1,000,000,000 /	1,000,000,000
- Productos	1,000,000,000 /	1,000,000,000
- Vehículos propios y no propios	1,000,000,000 /	500,000,000
- Gastos medicos	300,000,000 /	100,000,000
- Responsabilidad Civil Cruzada	1,000,000,000 /	1,000,000,000
- Parqueaderos incluyendo daños y hurto vehiculos	500,000,000 /	100,000,000

UBICACIÓN Todos los predios propios y/o tomados en arrendamiento y/o comodato, utilizados por el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA E.S.E, para el desarrollo de sus actividades en el territorio colombiano

CONVENIO PARA EL PLAZO DEL PAGO DE LA PRIMA: No obstante cualquier estipulación en contrario, por la presente cláusula se deja establecido que, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 81 de la Ley 45/90 y la Resolución numero 03750 de Diciembre 31/74 de la Superintendencia Financiera, las partes contratantes convienen que las primas causadas por el presente Contrato de seguros y los Certificados o Anexos que se emitan en aplicación al mismo serán pagadas por EL ASEGURADO en SESENTA (60) días a partir de la fecha en que el respectivo documento sea recibido en sus oficinas, directamente por la Aseguradora y/o por el intermediario de seguros, quien deberá certificar haber recibido a satisfacción las respectivas pólizas en las condiciones contratadas;

Si las pólizas no han sido correctamente elaboradas, el término para el pago solo empezará a contarse desde la fecha en que se presenten en debida forma. La demora en el pago originada por la presentación incorrecta de los documentos requeridos será responsabilidad del contratista y no tendrán por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza o a la aplicación de la terminación del contrato por mora en el pago de la prima."

ACTIVIDADES SOCIALES, CULTURALES Y DEPORTIVAS: Por la presente cláusula y no obstante lo que en contrario se diga en las condiciones generales de la Póliza o en sus anexos, la Aseguradora cubre la responsabilidad civil imputable al Asegurado, derivada del ejercicio, dirección o supervisión de actividades deportivas, sociales y culturales, que se desarrollen en cualquier parte del territorio de la República de Colombia.

USO DE ARMAS DE FUEGO Y ERRORES DE PUNTERÍA Por la presente cláusula y no obstante lo que en contrario se diga en las condiciones generales de la póliza o en sus anexos, la aseguradora ampara la responsabilidad civil del ASEGURADO, frente a terceros por las reclamaciones por daños, lesiones y perjuicios causados por los vigilantes y personas de seguridad en el cumplimiento de sus obligaciones y de los ocasionados por su negligencia o imprudencia incluso los que se ocasionen como consecuencia del uso de armas de fuego en cualquier parte del Territorio de la República de Colombia. Tratándose de vigilantes no propios esta cobertura operará en exceso de la póliza de responsabilidad civil de la empresa de vigilancia, siempre que la póliza exista y se logre obtener la indemnización en caso de reclamo bajo dicha póliza con su límite asegurado, de lo contrario operará la presente póliza como primera capa

"ELEVADORES, ESCALERAS Y EQUIPOS SIMILARES : Por la presente cláusula y no obstante lo que en contrario se diga en las condiciones generales de la póliza o en sus anexos, mediante el presente seguro, se ampara la responsabilidad civil por los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que debiere pagar EL ASEGURADO como consecuencia del uso o manejo de elevadores, ascensores, cabrias, montacargas, carretas, escaleras metálicas y equipos similares

La palabra elevadores comprenderá: ascensores, cabrias, carretas, escaleras mecánicas montacargas, equipos similares así como los carros plataformas, pozos, cajas y maquinaria que de ellos forman parte. "

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

**HOJA ANEXA No. 3 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1016851 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

CONTRATISTA Y/O SUBCONTRATISTA INDEPENDIENTES: Mediante la presente cláusula y no obstante lo que se diga en contrario en las condiciones generales de la Póliza o en sus anexos, se reconocerán a los terceros afectados y/ó al asegurado, las sumas que debiere pagar EL ASEGURADO, en razón de la responsabilidad civil Extracontractual por perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales resultantes como consecuencia de labores realizadas a su servicio por Contratistas ó Subcontratistas independientes.

Este amparo operará en exceso de la responsabilidad civil del contratista ó subcontratista, siempre que la póliza exista y se logre obtener la indemnización en caso de reclamo bajo dicha póliza hasta su límite asegurado, de lo contrario operará la presente póliza como primera capa. "

"VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS: Por la presente cláusula y no obstante lo que en contrario se diga en las condiciones generales de la póliza o en sus anexos, y sujeto a que el Asegurado ha pagado la prima adicional acordada a la Aseguradora, le indemnizará las sumas que debiere pagar en razón de su responsabilidad civil extracontractual por las lesiones personales o muerte causadas a terceros, ó daños causados a propiedades de terceros, como consecuencia de la utilización de vehículos de transporte terrestre, que sean o no de su propiedad y se extiende a amparar los establecidos en la póliza incluyendo equipos que no tengan tracción propia, hasta por los límites establecidos en la póliza

Esta cobertura opera en exceso de los límites contratados en la Póliza de Automóviles si las hay. De no haber póliza de automóviles ó no haber sido indemnizado el reclamo, esta cobertura cubrirá como primera capa"

"GASTOS MEDICOS: Queda entendido y convenido en adición a los términos y condiciones contenidas en la Póliza y sus anexos, que la Aseguradora reconocerá al Asegurado, a los terceros afectados, ó a la institución prestadora del servicio, los gastos médicos, hospitalarios, medicinas y demás gastos requeridos para la prestación de los servicios médicos y hospitalarios que se causen ó en que deba incurrir, hasta el límite convenido, como consecuencia de lesiones personales causadas a terceros, con ocasión del desarrollo de las actividades del Asegurado.

Para efectos de la suma asegurada, sublímites y agregados anuales, los pagos que se realizan por el concepto de gastos médicos son parte de la póliza de responsabilidad civil.
Esta cobertura no esta sujeta a la aplicación de deducible, ni requiere fallo judicial.

El amparo que mediante esta cláusula se otorga, es independiente del de Responsabilidad civil y por consiguiente los pagos que por dicho concepto se efectúen, en ningún caso pueden ser interpretados como aceptación tácita de responsabilidad civil."

CONTAMINACION ACCIDENTAL SUBITA E IMPREVISTA: No obstante cualquier estipulación en contrario de las condiciones generales y particulares de la póliza y sus anexos, esta póliza de seguro cubre la contaminación accidental, proveniente de cualquiera de las actividades desarrolladas por el asegurado, sus contratistas y subcontratistas

USO DE CAFETERÍAS, RESTAURANTES, CASINOS Y BARES-AVISOS Y VALLAS: Por la presente cláusula y no obstante lo que en contrario se diga en las condiciones generales de la póliza o en sus anexos, la Aseguradora cubre la responsabilidad civil del Asegurado, como consecuencia de la propiedad, posesión, tenencia, mantenimiento y uso de cafeterías, restaurantes, casinos y bares, así como de avisos, vallas dentro y fuera de los predios del asegurado y en general bienes utilizados para propaganda y publicidad.

RC CRUZADA: Por la presente cláusula queda entendido y convenido en adición a los términos y condiciones contenidas en la Póliza o en sus anexos, que la cobertura de responsabilidad civil se aplicará al Asegurado y a los Contratistas y Subcontratistas independientes, al servicio del Asegurado, en la misma forma que si a cada uno de ellos, se hubiera extendido una Póliza por separado, hasta los límites establecidos en la póliza.

"RCE DERIVADA DEL SERVICIO DE VIGILANCIA: Por la presente cláusula y no obstante lo que en contrario se diga en las condiciones generales de la Póliza o en sus anexos, la Aseguradora ampara la responsabilidad civil del ASEGURADO, frente a terceros por perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, causados por vigilantes y personal de seguridad, en el cumplimiento de sus obligaciones y de los ocasionados por su negligencia o imprudencia, incluso, los que se ocasionen como consecuencia del uso de armas de fuego, en cualquier parte del territorio de la República de Colombia

Se cubre la responsabilidad civil derivada del servicio de vigilancia; para vigilantes propios sujetos al cumplimiento de los establecido en el Decreto 356/94; para vigilantes no propios en exceso del límite detallado en el Decreto 356/94 y otras normas complementarias y/ó vigentes.



**HOJA ANEXA No. 4 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1016851 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

Tratándose de vigilantes no propios esta cobertura operará en exceso de la póliza de responsabilidad civil de la empresa de vigilancia, siempre que la póliza exista y se logre obtener la indemnización en caso de reclamo bajo dicha póliza con su límite asegurado, de lo contrario operará la presente póliza como primera capa. "

RESPONSABILIDAD CIVIL POR PERSONAL DE SEGURIDAD. Cubre la Responsabilidad Civil que pueda derivarse para el asegurado por los actos del personal de escolta que sean empleados suyos o personas particulares o pertenezcan a empresas de vigilancia contratadas por el, en cuyo caso operara en exceso de la póliza contratada por dicha empresa, cometidos en el desempeño de sus funciones en cualquier sitio del territorio colombiano-

RC PATRONAL, EN EXCESO DE LAS PRSTACIONES DE LEY: La aseguradora reconocera al ASEGURADO las sumas que debiere pagar en virtud de la responsabilidad civil extracontractual, que le sea imputable por accidente de trabajo o enfermedades profesionales, que afecten a los trabajadores a su servicio en el desarrollo de las actividades a ellos asignadas, en exceso de las prestaciones legales incluyendo trabajadores de los contratistas y /o subcontratistas

RESPONSABILIDAD CIVIL POR TRANSPORTES Y MANEJO DE COMBUSTIBLES: No obstante cualquier estipulación en contrario en las condiciones generales y particulares de la póliza y sus anexos por la presente cláusula se deja establecido y convenido que para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 283 de enero de 1990, y demás normas reglamentarias o complementarias, se cubren los perjuicios patrimoniales y extramatrimoniales causados a terceros y por los cuales sea responsable el ASEGURADO.

LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL AMPARA LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES (DAÑO MORAL, LUCRO CESANTE Y PERJUICIO DE DAÑO EN LA VIDA RELACION.)

NOMBRAMIENTO DE AJUSTADOR: En caso de siniestro que afecte las pólizas contratadas y en los que a juicio de la aseguradora se deba asignar Ajustador, dichos Ajustadores no podrán ser asignados unilateralmente por la aseguradora, sino bajo los siguientes parámetros

- Se escogerá al inicio de la vigencia de las pólizas una terna de firmas Ajustadores nominada por EL ASEGURADO y la ASEGURADORA.
- Las firmas seleccionadas deberán tener sede principal u oficina similar en la ciudad de Cali

La asignación del Ajustador proveniente de la terna inicialmente escogida, deberá realizarse dentro de los 3 días hábiles siguientes a la fecha del reporte del siniestro y el Ajustador deberá contactar al asegurado y efectuar las visitas correspondientes dentro de los 2 días hábiles siguientes a la fecha de designación. En caso contrario, se designará otro integrante de la terna preseleccionada."

BIENES DE TERCEROS BAJO CUIDADO, CONTROL Y/O CUSTODIA : Por medio del presente anexo, hasta un límite del valor asegurado de \$ 100.000.000 y en los términos aquí previstos, se cubren perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que sean consecuencia directa de cualquiera de los eventos amparados en ella, el interés del asegurado y la responsabilidad por propiedad similar perteneciente a otros, parcial o totalmente, pero en poder del asegurado y por los que sea legal o contractualmente responsable, ya sea porque haya vendido pero no entregado, en almacenaje, para reparación, procesamiento o por cualquier otro motivo, siempre y cuando los correspondientes bienes estén localizados en los predios del asegurado. Para efectos de este anexo la expresión "interés del asegurado y la responsabilidad por propiedad similar perteneciente a otros "significa el interés que el asegurado tiene sobre determinado bien o bienes cuya propiedad no le pertenece pero que están relacionados con su actividad y que son objeto de éste seguro y los tiene bajo su responsabilidad, cuidado, control y custodia.

NO CONCURRENCIA DE DEDUCIBLES: De presentarse un evento indemnizable bajo la presente póliza, en cualquiera de sus secciones o por cualquiera de los riesgos cubiertos por la misma, que afecte a dos o más artículos o bienes amparados y si en los mismos figuran deducibles diferentes, para los efectos de liquidación de siniestro, se aplicará únicamente el deducible cuya cobertura se afectó por el origen del siniestro y no la sumatoria de ellos.

MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO No obstante lo estipulado en las condiciones generales de la póliza y sus anexos, por la presente cláusula se establece una limitación a la obligación que el Asegurado notifique los hechos o circunstancias que agraven el riesgo durante la vigencia del contrato, en el sentido, que la aseguradora solo puede invocarla cuando exista relación de causalidad entre la agravación y el siniestro. Se ampararán automáticamente los riesgos cuya agravación se informe, hasta el pronunciamiento del asegurador en contrario.
Texto Continua en Hojas de Anexos...

**HOJA ANEXA No. 5 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1016851 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

REVOCACIÓN , NO RENOVACIÓN O MODIFICACIONES DE LA PÓLIZA Y SUS ANEXOS: La Aseguradora deberá dar aviso por escrito al ASEGURADO, con una anticipación de noventa (90) días, en caso que decida modificar, revocar o no renovar esta póliza y/o alguno de sus amparos adicionales o modificar cualquiera de sus condiciones. En caso de revocación la aseguradora devolverá al asegurado, la proporción de prima correspondiente al tiempo que falte para el vencimiento de la Póliza, liquidada a prorrata. Si la revocación es solicitada por EL ASEGURADO , la Aseguradora devolverá el valor de la prima no corrida del riesgo, liquidada a Prorrata.

AVISO DE PÉRDIDA 60 DÍAS: No obstante lo dispuesto en las condiciones la Póliza o en sus anexos, por la presente cláusula se conviene entre las partes, un término SESENTA (60) días HÁBILES para que el Asegurado de aviso al Asegurador de cualquier evento que afecte a la presente Póliza, contados a partir de la fecha en que haya tenido conocimiento de dicho evento, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio.

CONOCIMIENTO DEL RIESGO: Por medio de la presente cláusula, la (s) Compañía(s) Aseguradora(s) declara (n) que conocen los riesgos y por consiguiente dejan constancia del conocimiento y aceptación de las circunstancias y condiciones de los mismos. En consecuencia de lo anterior, los proponentes no podrán en ningún caso, oponer excepciones, ni formular objeciones fundamentadas en la circunstancia de no haber llevado a cabo la visita de inspección de los bienes o en el desconocimiento de los mismos.
CLAUSULA DE ANTICIPO DE LA INDEMNIZACION HASTA 50%: la Aseguradora anticipara la indemnización, hasta por el 50%, con la demostración de la ocurrencia del siniestro por parte del asegurado, el valor de los daños y la comprobación de que existe cobertura y mientras se formaliza a cabalidad la indemnización Correspondiente

ACUERDO PARA AJUSTE EN CASO DE SINIESTRO: Por medio de la presente Cláusula se conviene que todos los siniestros serán ajustados conforme al procedimiento especial de ajuste que se acuerde entre el Asegurador y Asegurado, y que bajo estas condiciones, operará el Ajustador que se designe cuando sea necesario

DOMICILIO: Sin perjuicios de las disposiciones procesales para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad de Santiago de Cali, en la República de Colombia.

ADHESION: : Si durante la vigencia de este seguro se presentan modificaciones a las condiciones generales y particulares de la póliza, que presenten un beneficio a favor del ASEGURADO, tales modificaciones se consideran automáticamente incorporadas a la póliza siempre que el cambio no implique un aumento en la prima originalmente pactada.

EXTENSION DEL SITIO O SITIOS DONDE SE ASEGURA EL RIESGO: Por medio de la presente Cláusula se conviene en amparar en todas sus partes la Responsabilidad Civil del Asegurado, derivada de los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, causados a bienes de terceros, lesiones personales ó muerte a terceros, por empleados, personal a su servicio, durante el desempeño de sus funciones en el giro normal de sus negocios y en cualquier sitio o sitios, donde se hallen desempeñando las mismas.
COBRO POSTERIOR DE DEDUCIBLE: Se conviene entre las partes y no obstante lo establecido en las condiciones generales de la Póliza y sus anexos, que la Aseguradora, por solicitud expresa del Asegurado no deducirá, ningún porcentaje del valor total de la respectiva indemnización, cuando esta se efectúe a una tercera persona, natural o jurídica, distinta al asegurado, según las cláusulas de pago de indemnizaciones. Igualmente se conviene, que el Asegurado pagará a la Aseguradora con base en la cuenta que se presentará oportunamente y dentro de los NOVENTA (90) días contados a partir del recibo de las facturas en sus dependencias, el monto ó porcentaje de la indemnización, correspondiente al deducible que quede a su cargo.

AMPARO AUTOMATICO PARA PREDIOS Y NUEVAS OPERACIONES : Queda establecido y convenido por la presente cláusula, que este contrato de seguro se extiende a cubrir automáticamente operaciones adicionales o cambio de operaciones, realizadas en el predio descrito en la póliza siempre y cuando éstas no sean diferentes al giro de negocio del asegurado aceptado bajo esta póliza. También se hace extensivo a otras propiedades o bienes sobre los cuales el asegurado haya adquirido el dominio o control, a bienes tomados en arrendamiento o a cualquier otro titulo para su uso, situados dentro o fuera de los predios del asegurado.

Texto Continua en Hojas de Anexos...



**HOJA ANEXA No. 6 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1016851 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

NO APLICACION DE DEDUCIBLES EN ARREGLOS TRANSACCIONALES: No obstante las condiciones del deducible de la póliza, por la presente clausula se conviene entre las partes, que en caso de transacion directa o conciliacion, ya sea judicial o extrajudicial, con los terceros afectados que mejore en cualquier circunstancia el monto de la pretension inicial, el valor que se convenga paga,contemplara el deducible estipulado

ACTOS DE AUTORIDAD: No obstante lo estipulado en las Condiciones Generales de la Póliza o en sus anexos, queda entendido y convenido que este seguro cubre las pérdidas o daños materiales por la destrucción ordenada o ejecutada por actos de la autoridad competente con el fin de aminorar o evitar la propagación de las consecuencias de cualquier evento cubierto por la Póliza ó por cualquier error que la misma cometa en función de su actividad.

BIENES DE TERCEROS BAJO CUIDADO, CONTROL Y/O CUSTODIA : Por medio del presente anexo, hasta un límite del valor asegurado establecido en la póliza y en los términos aquí previstos, se cubre los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que sean consecuencia directa de cualquiera de los eventos amparados en ella, el interés del asegurado y la responsabilidad por propiedad similar perteneciente a otros, parcial o totalmente, pero en poder del asegurado y por los que sea legal o contractualmente responsable, ya sea por que haya vendido pero no entregado, en almacenaje, para reparación, procesamiento o por cualquier otro motivo, siempre y cuando los correspondientes bienes estén localizados en los predios del asegurado. Para efectos de este anexo la expresión "interés del asegurado y la responsabilidad por propiedad similar perteneciente a otros "significa el interés que el asegurado tiene sobre determinado bien o bienes cuya propiedad no le pertenece pero que están relacionados con su actividad y que son objeto de éste seguro y los tiene bajo su responsabilidad, cuidado, control y custodia.

ERRORES Y OMISIONES NO INTENCIONALES : El tomador esta obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinen el estado del riesgo, la inexactitud sobre hechos o circunstancias que conocidas por la compañía, la hubiere retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, produce la nulidad relativa del seguro. Sin embargo, si el tomador incurriere en errores, omisiones o inexactitudes inculpables a él o al asegurado, el contrato de seguro al cual se adhiere este documento no será nulo, ni habrá lugar a la aplicación del inciso tercero del Art. 1058 del Código de Comercio sobre reducción porcentual de la prestación asegurada. En ese caso, se deberá pagar la prima adecuada al verdadero estado del riesgo: la cual será calculada a la (s) tasa (s) establecida (s) en la (s) póliza (s) a prorrata y en las mismas condiciones en que viene suscrito el riesgo.

PAGO DE INDEMNIZACIONES :No obstante lo estipulado en la Cláusula de indemnizaciones del presente Contrato se conviene entre las partes, que el pago de la indemnización o la autorización de reparar el bien afectado por la realización de un riesgo amparado, se hará a quién designe el Asegurado, previa información escrita a la Aseguradora y con la firma de la solicitud de indemnización correspondiente, todo, teniendo en cuenta los controles administrativos que posee el asegurado . Igualmente, se conviene que en caso de reparaciones o reposiciones, se tendrá prelación por la firma con la cual el Asegurado posea relaciones comerciales o sea su contratista.

MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO : Se amparan automáticamente los nuevos predios y oficinas durante el periodo de la póliza sin cobro de prima, siempre que estos se encuentren dentro del limite territorial establecido y mientras se mantengan como minimo las mismas protecciones de seguridad informadas a los reaseguradores bajo los terminos acordados.

CONCILIACION POR RESPONSABILIDAD CIVIL: Por medio de la presente cláusula se deja constancia que en los casos donde la responsabilidad del asegurado sea evidente, la compañía de seguros se compromete a realizar el proceso de conciliación con los terceros afectados.

PROPIETARIOS, COPROPIETARIOS, ARRENDATARIOS Y POSEEDORES : En virtud del presente amparo se cubren las indemnizaciones que deba pagar el asegurado en razón de la responsabilidad civil que le sea imputable en su calidad de propietario, copropietario, arrendatario, arrendador ó poseedor de los inmuebles que ocupe o de en arrendamiento

Esta cobertura se extiende además a cubrir la responsabilidad civil del asegurado derivada de

- Defectos de mantenimiento o vicios de construcción del edificio asegurado, así como de los estanques, terrenos, muros, árboles, lagos, ríos y demás bienes raíces que forman parte de la propiedad.
 - Hechos de porteros, conserjes, jardineros u otros dependientes del asegurado, con motivo de sus funciones al servicio del inmueble.
 - Reparaciones, modificaciones o construcciones dentro de los mismos inmuebles."
- Texto Continua en Hojas de Anexos...

**HOJA ANEXA No. 7 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1016851 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

COBERTURA PARA BIENES ADYACENTES (OPA) : Por el presente anexo y no obstante lo que en contrario se diga en las Condiciones Generales de la Póliza o en sus Anexos, la Aseguradora indemnizará las pérdidas patrimoniales que sufra el asegurado por la Responsabilidad Civil en que incurra a consecuencia del deterioro o destrucción de bienes de terceros y/o propiedades adyacentes, así como por los asentamientos y/o derrumbamientos que tales propiedades sufran, en el desarrollo y/o construcción de obras civiles.

RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DE VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO : Una vez vigencia póliza, en caso de siniestro el límite asegurado se rebajará en la suma indemnizada a partir de la fecha en que se efectúe el pago y se restablecerá automáticamente a su límite inicial y el Asegurado pagará la prima adicional correspondiente a prorrata.

"NO APLICACION DE GARANTIAS: Queda expresamente acordado y aceptado que la aseguradora no establecerá garantías a cumplir por parte de HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA, sin previo acuerdo con la entidad tomadora y/o asegurada

Para tal efecto, queda expresamente acordado que para la determinación de garantías, la aseguradora presentará previamente para aceptación de HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA., la propuesta en la que se detallen los terminos en los que se aplicarán, los cuales quedarán sujetos a los siguientes requisitos

- Que la operación de la entidad, ya contemple el cumplimiento de las condiciones de las garantías propuestas
- Que para el cumplimiento de las condiciones de las garantías propuestas, la entidad cuente con los recursos presupuestales que le permita atender las mismas
- Que las condiciones de las garantías propuestas se enmarquen dentro de las disposiciones legales y/o políticas de la entidad

Se precisa que en el caso de que en algún documento de la propuesta se contenga algún tipo de garantía que no cumpla con cualquiera de los anteriores requisitos, se dará como no exigida y el proponente con la firma de la propuesta acepta esta condición."

CLAUSULA DE APLICACION DE CONDICIONES PARTICULARE

Queda expresamente acordado y convenido, que la Compañía acepta las condiciones básicas técnicas establecidas en este anexo en los terminos señalados en el mismo, por lo tanto, en caso de existir discrepancia ente los ofrecimientos contenidos en la propuesta tecnica básica, frente a los textos de los ejemplares de las pólizas, certificados, anexos o cualquier otro documento; prevalecerá la información y condiciones básicas técnicas establecidas."

EXTENSION POR ACTOS DE EMPLEADOS : Se extiende a cubrir la responsabilidad civil extracontractual del asegurado a consecuencia de los actos u omisiones cometidas por los empleados a su servicio, incluidos los temporales, ocasionales transitorios, estudiantes en practica, durante el desempeño de sus funciones dentro de la Republica de Colombia y en el exterior, siendo entendido que todo juicio o demanda deberá ser entablada ante las autoridades competentes colombianas.

DEDUCIBLES

- TODAS LAS COBERTURAS
10% de la pérdida mínimo 5 SMMLV
- GASTOS MEDICOS Y GASTOS DE DEFENSA
Sin Deducible

/mgh

IDENTIFICACION DEL PAGO



PREVISORA
SEGUROS

POLIZA No. 1016851

CERTIFICADO No. 0

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

CALI

Valor Prima

\$7,508,197.00

Valor IVA

\$1,426,557.43

Tomador

7999 - HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA

F. Pago	Gastos	Valor Prima	Valor IVA	F. Pago	Gastos	Valor Prima	Valor IVA
03/03/2020	\$*****0.00	\$\$\$7,508,197.00	\$\$\$1,426,557.43				

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: 9. PAGO A LOS 60 DIAS



PREVISORA
SEGUROS

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 UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA

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 \$ 8,934,754.43, serán pagadas en los siguientes plazos.

Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.	Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.
1	03/03/2020	\$*****0.00	\$\$\$7,508,197.00	\$\$\$1,426,557.43					

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
1016851	RESPONSABILIDAD CIVIL	0	\$2,000,000,000.0

En contancia se firma el presente documento en la ciudad de CALI a los 3 días del mes de ENERO de 2020

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

PÓLIZA N°

1016851

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															
18	5	2020	MODIFICACION SIN MOVIMIENTO DE PRIMA			1									NO		
TOMADOR 7999-HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA									NIT 890.303.461-2								
DIRECCIÓN CL 5 KR 36 - 08, CALI, VALLE DEL CAUCA									TELÉFONO 5561131								
ASEGURADO 7999-HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA									NIT 890.303.461-2								
DIRECCIÓN CL 5 KR 36 - 08, CALI, VALLE DEL CAUCA									TELÉFONO 5561131								
EMITIDO EN		CALI		CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN			VIGENCIA						NÚMERO DE DÍAS		
MONEDA		Pesos				DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	DE DESDE AÑO	A LAS	DÍA	MES	HASTA AÑO	A LAS	
TIPO CAMBIO		1.00		404	4	18	5	2020	4	5	2020	00:00	17	8	2020	00:00	105
CARGAR A: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE ,									FORMA DE PAGO 9. PAGO A LOS 60 DIA			VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 0.00					

Riesgo: 1 -
CL 5 36 08, CALI, VALLE DEL CAUCA

Categoria: 1-EXTRA CONTRACTUAL POR OCURRENCIA

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
4	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	2,000,000,000.00	SI	0.00
5	RC PRODUCTOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	1,000,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	0.00		
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 5.00 SMMLV NINGUNO			
7	RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	1,000,000,000.00	NO	0.00
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 5.00 SMMLV NINGUNO			
8	R.C PATRONAL		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	1,000,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	0.00		
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 5.00 SMMLV NINGUNO			
9	RC PARQUEADEROS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	500,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	100,000,000.00		
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 5.00 SMMLV NINGUNO			
10	BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTROL	1,000,000,000.00	NO	0.00
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 5.00 SMMLV NINGUNO			
11	VEHICULOS PROPIOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	1,000,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	500,000,000.00		
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 5.00 SMMLV NINGUNO			

Texto continúa en Hojas de Anexos...

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima 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	\$*****0.00
GASTOS	\$*****0.00
IVA	\$*****0.00

TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS

\$*****0.00

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link <https://facturaseguros.transfiriendo.com/FacturaPrevisora/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.

03/03/2025 16:14:47

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN				INTERMEDIARIOS				
CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
5	Allianz Seguros S.A.	15.00	0.00	3039	3	GONSEGUROS CORREDORES	15.00	0.00
21	AXA COLPATRIA SEGUROS S.15.00		0.00					
39	BBVA SEGUROS COLOMBIA S.15.00		0.00					
40	Aseguradora Solidaria S. 5.00		0.00					

**HOJA ANEXA No. 1 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1016851 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

CERTIFICADO DE: MODIFICACION SIN MOVIMIENTO DE PRIMA

1

27	GASTOS MEDICOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	300,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	100,000,000.00		
BENEFICIARIOS				
	Nombre/Razón Social	Documento	Porcentaje Tipo Benef	
	TERCEROS AFECTADOS	NIT 666520008	100.000 % NO APLICA	

RCP-016-7 - PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACON

Por medio del presente Anexo se deja constancia que a partir de la fecha la presente Póliza se extiende a cubrir todas las actividades desarrolladas por Hospital Universitario Evaristo Garcia H.U.V, por la operación de : Clínica Salucoop Norte ubicada en AVENIDA 3N # 32AN40 (hoy Clínica Valle Solidario Hospital Universitario del Valle Sede Norte)

Los demás términos no se modifican.

CODICIONES GENERALES

PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, DENOMINADA EN ADELANTE **PREVISORA** Y EL TOMADOR, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES QUE EL TOMADOR HA HECHO EN LA SOLICITUD, HAN CONVENIDO EN CONTRATAR EL PRESENTE SEGURO, CONFORME LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE DETALLAN EN EL PRESENTE CLAUSULADO GENERAL Y CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES QUE SE CONSIGNEN EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS ANEXOS Y/O CERTIFICADOS.

TODOS LOS AMPAROS DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO SE EXPIDEN BAJO LA MODALIDAD DE DELIMITACIÓN TEMPORAL DE COBERTURA DENOMINADO "OCURRENCIA" CON ARREGLO A LO CONSIGNADO EN EL ARTÍCULO 1131 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SALVO EL AMPARO OPCIONAL 1.3.4. (AMPARO DE PRODUCTOS DEFECTUOSOS) DEL NUMERAL 1.3 (AMPAROS OPCIONALES), DE LA CLÁUSULA PRIMERA (AMPAROS), EL CUAL SE EXPIDE BAJO LA MODALIDAD DE DELIMITACIÓN TEMPORAL DE COBERTURA DENOMINADA "POR **RECLAMACIÓN**", CON ARREGLO A LO CONSIGNADO EN EL PRIMER INCISO DEL ARTÍCULO 4º. DE LA LEY 389 DE 1997.

LOS TÉRMINOS Y/O PALABRAS QUE SE ENCUENTRAN EN NEGRILLA A LO LARGO DE LA PÓLIZA ESTÁN DEFINIDOS BIEN DENTRO DEL TEXTO QUE DESCRIBE CADA COBERTURA O EN LA CLÁUSULA TERCERA (DEFINICIONES) DE ESTA PÓLIZA Y DEBEN SER ENTENDIDAS DE ACUERDO CON SU DEFINICIÓN.

LOS TÍTULOS Y SUBTÍTULOS QUE SE UTILIZAN A CONTINUACIÓN SON ESTRICTAMENTE ENUNCIATIVOS Y POR LO TANTO DEBEN SER INTERPRETADOS DE ACUERDO AL TEXTO QUE LOS ACOMPAÑA.

1 CLÁUSULA PRIMERA: AMPAROS

PREVISORA RECONOCERÁ A LOS TERCEROS, HASTA EL (LOS) LÍMITE (S) DE EL (LOS) VALOR (ES) ASEGURADO (S) INDICADO (S) EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O CONDICIONES PARTICULARES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA COMO CONSECUENCIA DE DAÑOS A BIENES DE TERCEROS Y/O LESIONES O MUERTE A PERSONAS CAUSADOS POR HECHOS DAÑOSOS IMPUTABLES A ÉL, OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO, DE ACUERDO CON LAS SIGUIENTES COBERTURAS:

1.1 AMPARO BÁSICO DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

LA COBERTURA DE ESTE AMPARO COMPRENDE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DEL **ASEGURADO** DERIVADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR ÉL MISMO EN EL GIRO NORMAL DE SUS NEGOCIOS, ESPECIFICADOS EN LA SOLICITUD Y EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

1.2 OTROS AMPAROS

ADICIONALMENTE A LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAYA LUGAR, **PREVISORA** RECONOCERÁ AL **ASEGURADO** LOS GASTOS QUE SE GENEREN EN LOS SIGUIENTES CASOS Y HASTA POR EL LÍMITE ESTIPULADO EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA:

1.2.1 COSTOS Y GASTOS DE DEFENSA

1.2.1.1 ALCANCE DEL AMPARO

PREVISORA, CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS Y DEFINICIONES DE ESTA PÓLIZA, RECONOCERÁ LOS GASTOS Y COSTOS EN QUE RAZONABLEMENTE SE INCURRA PARA LA DEFENSA DEL **ASEGURADO** FRENTE A **RECLAMACIONES** EXTRAJUDICIALES Y JUDICIALES, HASTA POR EL LÍMITE ESTIPULADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO DICHOS GASTOS Y COSTOS FUEREN PREVIAMENTE APROBADOS POR **PREVISORA**.

1.2.1.2 PROCEDIMIENTO PARA PAGO

PARA LOS PROCESOS PENALES, LOS COSTOS Y GASTOS JUDICIALES INCURRIDOS, TENDRÁN COBERTURA A PARTIR DE LA CITACIÓN A AUDIENCIA DE FORMULACIÓN DE IMPUTACIÓN, LOS GASTOS SE PAGARÁN POR REEMBOLSO UNA VEZ PROFERIDA SENTENCIA DEFINITIVA O FALLO QUE FINALICE EL PROCESO, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO HUBIERE SOLICITADO AUTORIZACIÓN PREVIA A PREVISORA PARA INCURRIR EN DICHOS GASTOS Y FUERE DECLARADO INOCENTE O EL DELITO POR EL CUAL FUESE SENTENCIADO, NO CORRESPONDA A UN HECHO DOLOSO.

EN LOS DEMÁS CASOS LOS GASTOS DE DEFENSA SE RECONOCERÁN AL MOMENTO DE SU APROBACIÓN POR PREVISORA, HASTA EL MONTO AUTORIZADO DE LOS MISMOS, APROBACIÓN QUE DEBERÁ SURTIRSE EN TODOS LOS CASOS DE FORMA PREVIA A LA FINALIZACIÓN DEL PROCESO.

1.2.1.3 OTROS COSTOS DE PROCESOS QUE PROMUEVA LA VÍCTIMA EN CONTRA DEL ASEGURADO O DE PREVISORA

PREVISORA 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**, SALVO EN LO EXCLUIDO ESPECÍFICAMENTE EN EL PRESENTE TEXTO O CUANDO EL **ASEGURADO** AFRENTE EL PROCESO CONTRADIENDO ORDEN EXPRESA DE **PREVISORA**. EN EL CASO DE SER CONDENADO EL **ASEGURADO** A PAGAR UNA INDEMNIZACIÓN A LA VÍCTIMA EN CANTIDAD SUPERIOR A LA SUMA ASEGURADA, LOS GASTOS Y COSTAS DEL PROCESO CORRERÁN POR **PREVISORA** ÚNICAMENTE EN PROPORCIÓN A LA CUOTA QUE LE CORRESPONDA POR LA CONDENA EN FUNCIÓN DE LA SUMA ASEGURADA.

1.2.2 COSTOS DE CAUCIONES

PREVISORA, RECONOCERÁ LOS GASTOS Y/O COSTOS EN QUE INCURRA EL **ASEGURADO** PARA LA CONSTITUCIÓN DE CAUCIONES EXIGIDAS POR LAS AUTORIDADES O NECESARIAS PARA EJERCITAR DERECHOS DENTRO DE PROCEDIMIENTOS JUDICIALES INICIADOS COMO CONSECUENCIA DE HECHOS DAÑOSOS DE LOS QUE PUDIERAN DAR LUGAR A UNA RESPONSABILIDAD CUBIERTA POR ESTA PÓLIZA.

LA CONTRATACIÓN DE ESTA COBERTURA NO IMPLICA EN NINGÚN CASO LA OBLIGACIÓN PARA **PREVISORA** DE OTORGAR LA CAUCIÓN CORRESPONDIENTE.

EN TODOS LOS CASOS, LOS COSTOS DE CAUCIONES SÓLO SE RECONOCERÁN EN LA MEDIDA EN QUE DICHS CONCEPTOS HUBIEREN SIDO PREVIA Y EXPRESAMENTE AUTORIZADOS POR PREVISORA. EL RECONOCIMIENTO DE DICHS COSTOS SE REALIZARÁ EN LA FORMA EN QUE SE CONVenga AL MOMENTO DE AUTORIZACIÓN DE LOS MISMOS.

1.2.3 GASTOS MÉDICOS

PREVISORA REEMBOLSARÁ LOS GASTOS RAZONABLES EN QUE SE INCURRA PARA LA PRESTACIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS INMEDIATOS QUE SE CAUSEN DESPUÉS DE OCURRIDO EL ACCIDENTE POR CONCEPTO DE LOS SERVICIOS MÉDICOS NECESARIOS, QUIRÚRGICOS, DE AMBULANCIA, DE HOSPITAL, DE ENFERMERAS Y MEDICAMENTOS, COMO CONSECUENCIA DE LESIONES CORPORALES PRODUCIDAS A TERCEROS EN DESARROLLO DE LAS **OPERACIONES** ESPECÍFICAMENTE AMPARADAS BAJO LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA. ESTA COBERTURA ESTARÁ SUBLIMITADA DE ACUERDO A LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

EL AMPARO QUE MEDIANTE ESTA SECCIÓN SE OTORGA, ES INDEPENDIENTE DEL DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y, POR CONSIGUIENTE, LOS PAGOS QUE POR DICHO CONCEPTO SE REALICEN, EN NINGÚN CASO PUEDEN SER INTERPRETADOS COMO ACEPTACIÓN TÁCITA DE RESPONSABILIDAD ALGUNA.

1.3 AMPAROS OPCIONALES

EN ADICIÓN A LOS AMPAROS PREVISTOS EN LOS NUMERALES 1.1 Y 1.2 ANTERIORES, EL TOMADOR PODRÁ CONTRATAR SI LO DESEA TODOS O ALGUNO(S) DE LO(S) SIGUIENTE(S) AMPARO(S) Y DEBERÁN QUEDAR EXPRESAMENTE INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA POLIZA PARA QUE SE ENTIENDAN ASEGURADOS:

1.3.1 AMPARO DE VEHÍCULOS PROPIOS

CUANDO ASÍ SE INDIQUE EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES, **PREVISORA** RECONOCERÁ LOS PERJUICIOS QUE LE SEAN CAUSADOS A TERCEROS POR LESIÓN, MUERTE DE PERSONAS O DAÑOS A PROPIEDADES QUE LE SEAN IMPUTABLES LEGALMENTE AL **ASEGURADO** COMO CONSECUENCIA DE LA UTILIZACIÓN EN EL GIRO NORMAL DE SUS NEGOCIOS, DE VEHÍCULOS PROPIOS, EN EXCESO DE LOS MÁXIMOS LÍMITES ASEGURABLES EN EL SEGURO DE AUTOMÓVILES.

EN CASO DE OTORGAMIENTO DE ESTE AMPARO, SE LEVANTARÁ LA EXCLUSIÓN 2.1.16, DEL NUMERAL 2.1 (EXCLUSIONES PARA TODOS LOS AMPAROS) DE LA CLÁUSULA SEGUNDA (EXCLUSIONES) DE ESTA PÓLIZA, ÚNICAMENTE EN LO REFERENTE A LA RESPONSABILIDAD CIVIL CAUSADA POR LA UTILIZACIÓN DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES PROPIOS.

1.3.2 AMPARO DE PARQUEADEROS

CUANDO ASÍ SE INDIQUE EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES, **PREVISORA** RECONOCERÁ LOS PERJUICIOS QUE LE SEAN CAUSADOS A TERCEROS, POR LOS EVENTOS QUE OCURRAN EN LOS PARQUEADEROS DE PROPIEDAD O SOBRE LOS CUALES EJERZA TENENCIA O CONTROL EL **ASEGURADO**, INCLUYENDO DAÑOS Y HURTO DE VEHÍCULOS O ACCESORIOS, ASÍ COMO LOS OBJETOS DEJADOS EN LOS MISMOS.

EN CASO DE OTORGAMIENTO DE ESTE AMPARO, SE LEVANTARÁ LA EXCLUSIÓN 2.1.26, DEL NUMERAL 2.1 (EXCLUSIONES PARA TODOS LOS AMPAROS) DE LA CLÁUSULA SEGUNDA (EXCLUSIONES) DE ESTA PÓLIZA.

1.3.3 AMPARO DE RESPONSABILIDAD PATRONAL

CUANDO ASÍ SE INDIQUE EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES, **PREVISORA** RECONOCERÁ LOS PERJUICIOS QUE SEAN CAUSADOS POR EL **ASEGURADO**, CON OCASIÓN DE LA MUERTE O LESIONES CORPORALES DE SUS EMPLEADOS DERIVADOS DE ACCIDENTES DE TRABAJO EN CUANTO EXCEDAN LAS PRESTACIONES LABORALES SEÑALADAS PARA TALES EVENTOS, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 216 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO QUE EXPRESA:

“CUANDO EXISTA CULPA SUFICIENTE COMPROBADA DEL PATRONO EN LA OCURRENCIA DEL ACCIDENTE DE TRABAJO O DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL, ESTÁ OBLIGADO A LA INDEMNIZACIÓN TOTAL Y ORDINARIA POR PERJUICIO, PERO EL MONTO DE ELLO DEBE DESCONTARSE AL VALOR DE LAS PRESTACIONES EN DINERO PAGADO EN RAZÓN DE LAS NORMAS CONSIGNADAS EN ESTE CAPÍTULO”.

LA RESPONSABILIDAD DE **PREVISORA** POR VIRTUD DE ESTE AMPARO, SOLO OPERARÁ EN EXCESO DE LAS PRESTACIONES ESTABLECIDAS EN EL CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO Y/O CUALQUIER OTRA INDEMNIZACIÓN QUE HAYA SIDO TOMADO PARA EL MISMO FIN.

EN CASO DE OTORGAMIENTO DE ESTE AMPARO, SE LEVANTARÁ LA EXCLUSIÓN 2.1.5, DEL NUMERAL 2.1 (EXCLUSIONES PARA TODOS LOS AMPAROS) DE LA CLÁUSULA SEGUNDA (EXCLUSIONES) DE ESTA PÓLIZA, ÚNICAMENTE EN LO REFERENTE A LA RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL.

1.3.4 AMPARO DE PRODUCTOS DEFECTUOSOS

1.3.4.1 ALCANCE DEL AMPARO

CUANDO ASÍ SE INDIQUE EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES, **PREVISORA** RECONOCERÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCERIS COMO CONSECUENCIA DE DAÑOS MATERIALES, LESIONES PERSONALES O MUERTE, OCASIONADOS POR LOS PRODUCTOS DEFECTUOSOS FABRICADOS, COMERCIALIZADOS, ENTREGADOS O SUMINISTRADOS POR EL **ASEGURADO**, SI LOS DAÑOS SE PRODUJERAN DENTRO DE LA **VIGENCIA** DE LA PÓLIZA O CON POSTERIORIDAD A LA FECHA DE RETROACTIVIDAD PACTADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, SIEMPRE QUE DICHA RESPONSABILIDAD SEA RECLAMADA POR PRIMERA VEZ DURANTE LA **VIGENCIA** DE ESTA PÓLIZA O DENTRO DEL PERIODO EXTENDIDO DE **RECLAMACIONES** EN CASO DE QUE EL MISMO FUERE ADQUIRIDO.

LA COBERTURA SE EXTIENDE PARA AMPARAR **RECLAMACIONES** DE RESPONSABILIDAD DERIVADAS DE DAÑOS MATERIALES QUE CAUSEN PRODUCTOS DEFECTUOSOS ENTREGADOS O SUMINISTRADOS POR EL **ASEGURADO**, PARA LA ELABORACIÓN O FABRICACIÓN DE PRODUCTOS POR UNIÓN O MEZCLA CON OTRAS MATERIAS O SUSTANCIAS.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE EL PRESENTE AMPARO OPCIONAL, SOLO TENDRÁ EFECTO RESPECTO DE LOS PRODUCTOS QUE YA NO ESTÉN BAJO LA CUSTODIA O CONTROL DEL **ASEGURADO** Y HAYAN SALIDO DE SUS **PREDIOS**.

EN CASO DE OTORGAMIENTO DE ESTE AMPARO, SE LEVANTARÁ LA EXCLUSIÓN 2.1.17, DEL NUMERAL 2.1 (EXCLUSIONES PARA TODOS LOS AMPAROS) DE LA CLÁUSULA SEGUNDA (EXCLUSIONES) DE ESTA PÓLIZA, ÚNICAMENTE EN LO REFERENTE A LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS DEFECTUOSOS.

1.3.4.2 DEFINICIONES APLICABLES AL PRESENTE AMPARO

- EN ARMONÍA CON LO DISPUESTO EN EL NUMERAL 17 DEL ARTICULO 5 DE LA LEY 1480 DE 2011, POR PRODUCTO DEFECTUOSO SE ENTIENDE AQUEL PRODUCTO QUE EN RAZÓN DE UN ERROR EL DISEÑO, FABRICACIÓN, CONSTRUCCIÓN, EMBALAJE O INFORMACIÓN NO OFREZCA LA RAZONABLE SEGURIDAD PARA LA SALUD E INTEGRIDAD A LA QUE TIENE DERECHO EL DESTINATARIO FINAL.
- POR TERCERO SE ENTIENDE CUALQUIER USUARIO FINAL O CONSUMIDOR DE LOS PRODUCTOS LIBERADOS AL MERCADO POR EL **ASEGURADO**, EN LOS TÉRMINOS DEL NUMERAL 3 DEL ARTÍCULO 5 DE LA LEY 1480 DE 2011.
- POR FECHA DE RETROACTIVIDAD SE ENTIENDE LA FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE ENTENDERÁN AMPARADOS LOS HECHOS DAÑOSOS OCURRIDOS QUE EL **ASEGURADO** NO HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER A LA FECHA DE INICIO DE LA PRIMERA **VIGENCIA** DE LA PÓLIZA. LOS RIESGOS DE DAÑOS PROCEDENTES DE ENTREGAS Y SUMINISTROS QUE HAYAN SIDO EFECTUADOS ANTES DE LA FECHA DE RETROACTIVIDAD DE LA PÓLIZA NO SERÁN OBJETO DE LA COBERTURA DE ÉSTE SEGURO.
- CONSTITUYE UN SOLO **SINIESTRO** TODAS LAS **RECLAMACIONES** POR DAÑOS DERIVADOS DE LA MISMA O IGUAL CAUSA O POR PRODUCTOS QUE TENGAN EL MISMO DEFECTO O VICIOS, INDEPENDIEMENTE DEL NÚMERO DE PERSONAS AFECTADAS Y DEL MOMENTO DE LA OCURRENCIA DE LOS HECHOS QUE DEN LUGAR A LAS **RECLAMACIONES** CONTRA EL **ASEGURADO** Y SE CONSIDERARÁN COMO OCURRIDOS EN EL MOMENTO EN QUE EL PRIMERO DE DICHS ACONTECIMIENTOS HAYA TENIDO LUGAR CON INDEPENDENCIA DE SU OCURRENCIA REAL. LA FECHA DE **SINIESTRO** ES EL MOMENTO EN QUE EL **ASEGURADO** RECIBA LA PRIMERA **RECLAMACIÓN** DE UN AFECTADO.

1.3.4.3 PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES

EL PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES DARÁ EL DERECHO AL ASEGURADO A EXTENDER, HASTA POR UN PERÍODO MÁXIMO DE DOS (2) AÑOS, CONTADOS DESDE EL VENCIMIENTO O TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA, LA COBERTURA PARA LAS RECLAMACIONES QUE SE FORMULEN POR PRIMERA VEZ CONTRA DEL ASEGURADO, CON POSTERIORIDAD AL VENCIMIENTO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, EXCLUSIVAMENTE RESPECTO PERJUICIOS CAUSADOS POR LOS PRODUCTOS DEFECTUOSOS DURANTE LA REFERIDA VIGENCIA O DURANTE EL PERIODO DE RETROACTIVIDAD QUE HUBIERE SIDO PACTADO.

LAS RECLAMACIONES RECIBIDAS POR EL ASEGURADO DURANTE EL PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES SE REGISTRARÁN CONFORME LOS LÍMITES, SUBLÍMITES DE COBERTURAS, DEDUCIBLES Y EN GENERAL TODOS LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES PREVISTOS EN LA ÚLTIMA VIGENCIA QUE FUERA CONTRATADA PARA EL AMPARO OPCIONAL DE PRODUCTOS DEFECTUOSOS.

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

RCP-016-007



EL ASEGURADO ESTARÁ FACULTADO PARA CONTRATAR EL PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES EN CASO DE REVOCACIÓN O NO RENOVACIÓN DEL CONTRATO, BIEN SEA POR SU DECISIÓN O POR LA DE PREVISORA, CON EL PAGO DE LA PRIMA ADICIONAL QUE SE ESTABLEZCA PARA EL EFECTO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES ANEXAS A LA MISMA Y CON SUJECCIÓN A LOS DEMÁS TÉRMINOS ESTIPULADOS EN ESTA CLÁUSULA, SALVO EN CASO DE TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO, DEBIDO A FALTA DE PAGO DE LA PRIMA.

CUANDO EL SEGURO SEA REVOCADO O NO RENOVADO POR DECISIÓN DEL ASEGURADO EL PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES DEBERÁ SOLICITARSE POR ESCRITO DENTRO DE LOS QUINCE (15) DÍAS HÁBILES ANTERIORES A LA FECHA DE TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA. EN EL EVENTO QUE EL CONTRATO SEA REVOCADO O NO RENOVADO POR DECISIÓN DE PREVISORA, ESTA EXTENSIÓN DEBERÁ SER SOLICITADA, POR EL ASEGURADO, DENTRO DE LOS DIEZ (10) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA FECHA DE AVISO DE REVOCACIÓN O NO RENOVACIÓN.

CUMPLIDAS TODAS LAS CONDICIONES ANTERIORES CONTENIDAS EN ESTE NUMERAL, **PREVISORA:**

- a. NO PODRÁ NEGARSE A EMITIR EL ANEXO RESPECTIVO.
- b. NO PODRÁ CANCELARLO UNA VEZ EMITIDO.
- c. MANTENDRÁ VIGENTE EL ANEXO HASTA CUANDO SE AGOTE LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA PARA LA ÚLTIMA **VIGENCIA** DEL AMPARO, O SE AGOTE EL PERÍODO OTORGADO DE DOS (2) AÑOS, CUALQUIERA QUE SUCEDA PRIMERO.

EN CASO QUE EL **ASEGURADO** NO CUMPLA CON TODAS Y CADA UNA DE LAS CONDICIONES NECESARIAS PARA LA CONTRATACIÓN DEL ANEXO, **PREVISORA** QUEDARÁ LIBERADA DE SU **OBLIGACIÓN DE OTORGARLO**.

IGUALMENTE, A LOS EFECTOS DE ESTE CONTRATO, SI EL ASEGURADO OPTARE POR LA NO EXTENSIÓN DE COBERTURA PARA EL PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES DENTRO DE LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS PARA EL EFECTO O PIERDE EL DERECHO PARA HACERLO, PREVISORA QUEDARÁ LIBERADA DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD FRENTE A RECLAMACIONES NO INICIADAS EN VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

LA PRIMA MÁXIMA APLICABLE PARA EL PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES SERÁ INDICADA AL ASEGURADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA AL MOMENTO DE CONTRATACIÓN INICIAL DEL PRESENTE AMPARO O EN CADA SUCESIVA RENOVACIÓN.

SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE EN EL CASO QUE EL **ASEGURADO**, ESTANDO VIGENTE EL PERIODO EXTENDIDO DE **RECLAMACIONES**, CONTRATASE OTRA PÓLIZA DE IGUAL O SIMILAR NATURALEZA, SEA CON **PREVISORA** O CUALQUIER OTRA ASEGURADORA, LA COBERTURA BRINDADA POR DICHO PERIODO EXTENDIDO DE **RECLAMACIONES** OPERARÁ SIEMPRE EN EXCESO DE DICHA OTRA PÓLIZA.

1.3.5 AMPARO DE BIENES BAJO CUIDADO, CONTROL Y CUSTODIA

CUANDO ASÍ SE INDIQUE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES, **PREVISORA** RECONOCERÁ LAS PÉRDIDAS O DAÑOS CAUSADOS A LOS BIENES DE PROPIEDAD DE TERCEROS, POR LOS CUALES EL **ASEGURADO** SEA LEGAL O CONTRACTUALMENTE RESPONSABLE Y QUE DEBA RESPONDER

RCP-016-007

EN VIRTUD DE CONTRATOS O POR DISPOSICIÓN DE LA LEY, QUE SE ENCUENTREN BAJO LA CUSTODIA Y CONTROL DEL **ASEGURADO** EN LOS **PREDIOS** DESCRITOS EN LA PÓLIZA, HASTA POR EL LIMITE ASEGURADO SEÑALADO EN LA CARÁTULA O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA.

EN CASO DE OTORGAMIENTO DE ESTE AMPARO, SE LEVANTARÁ LA EXCLUSIÓN 2.1.4, DEL NUMERAL 2.1 (EXCLUSIONES PARA TODOS LOS AMPAROS) DE LA CLÁUSULA SEGUNDA (EXCLUSIONES) DE ESTA PÓLIZA, ÚNICAMENTE EN LO REFERENTE A LOS DAÑOS CAUSADOS A LOS BIENES DE PROPIEDAD DE TERCEROS QUE SE ENCUENTREN BAJO CUSTODIA Y CONTROL DEL **ASEGURADO**.

1.3.6 AMPARO AUTOMÁTICO PARA PREDIOS Y NUEVAS OPERACIONES

CUANDO ASÍ SE INDIQUE EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES, LA COBERTURA DEL PRESENTE SEGURO SE EXTIENDE A CUBRIR AUTOMÁTICAMENTE **OPERACIONES** ADICIONALES O CAMBIO DE **OPERACIONES**, REALIZADAS EN EL **PREDIO** DESCRITO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

TAMBIÉN SE HACE EXTENSIVO A OTRAS PROPIEDADES Y BIENES SOBRE LOS CUALES EL **ASEGURADO** HAYA ADQUIRIDO EL DOMINIO O CONTROL. ASÍ MISMO A BIENES TOMADOS EN ARRENDAMIENTO O A CUALQUIER OTRO TÍTULO PARA SU USO, SITUADOS DENTRO O FUERA DE LA PROPIEDAD, SIENDO ENTENDIDO QUE EL **ASEGURADO** DEBERÁ NOTIFICAR A **PREVISORA** TODOS LOS SITIOS U **OPERACIONES** QUE DESEE TENER INCLUIDOS Y AMPARADOS POR EL SEGURO, DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS SIGUIENTES PARA EFECTOS DEL AJUSTE DE PRIMA Y LA EMISIÓN DEL CORRESPONDIENTE CERTIFICADO POR PARTE DE **PREVISORA**.

CON FUNDAMENTO EN LO ANTERIOR, SOLO SE ENTENDERÁN CUBIERTOS POR EL SEGURO, LOS **PREDIOS** Y **OPERACIONES** ADICIONALES NOTIFICADOS EN DEBIDA FORMA POR PARTE DEL **ASEGURADO**, CON LA EMISIÓN DEL CORRESPONDIENTE CERTIFICADO POR PARTE DE **PREVISORA**.

1.3.7 AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA

CUANDO ASÍ SE INDIQUE EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES, QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL TOMADA POR EL **ASEGURADO** SE APLICARÁ A CADA UNA DE LAS PARTES MENCIONADAS COMO TAL EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, EN LA MISMA FORMA EN QUE SE APLICARÍA SI A CADA UNO DE ELLOS SE LE HUBIERA EXPEDIDO UNA PÓLIZA POR SEPARADO.

EN CASO DE OTORGAMIENTO DE ESTE AMPARO, SE LEVANTARÁ LA EXCLUSIÓN 2.1.7, DEL NUMERAL 2.1 (EXCLUSIONES PARA TODOS LOS AMPAROS) DE LA CLÁUSULA SEGUNDA (EXCLUSIONES) DE ESTA PÓLIZA.

1.3.8 AMPARO DE POLUCIÓN Y CONTAMINACIÓN

CUANDO ASÍ SE INDIQUE EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES, **PREVISORA** RECONOCERÁ LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A TERCEROS POR LA DESCARGA, DISPERSIÓN, LIBERACIÓN O ESCAPE DE HUMO, VAPORES, HOLLÍN, GASES, ÁCIDOS, ÁLCALIS, QUÍMICOS TÓXICOS, LÍQUIDOS O GASEOSOS, MATERIALES DE DESECHO U OTROS IRRITANTES, CONTAMINANTES O PULULANTES DENTRO, SOBRE LA TIERRA, LA ATMÓSFERA O CUALQUIER CURSO DE AGUA, CUANDO SE CUMPLAN TODAS Y CADA UNA DE LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

RCP-016-007

- A. QUE LA DESCARGA, DISPERSIÓN, LIBERACIÓN O ESCAPE SEA ACCIDENTAL, INESPERADO Y NO DEPENDA EXCLUSIVAMENTE DE LA VOLUNTAD DEL **ASEGURADO**.
- B. QUE EL COMIENZO DE DICHOS EVENTOS OCURRA DURANTE LA **VIGENCIA** DE LA PÓLIZA.
- C. QUE LA DESCARGA, DISPERSIÓN, LIBERACIÓN O ESCAPE SEA FÍSICAMENTE EVIDENTE PARA EL **ASEGURADO**, DENTRO DE LAS SETENTA Y DOS (72) HORAS SIGUIENTES DE HABER COMENZADO TAL DESCARGA, DISPERSIÓN, LIBERACIÓN O ESCAPE.
- D. QUE LAS LESIONES PERSONALES O DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCEROS CAUSADOS POR LA DESCARGA, DISPERSIÓN, LIBERACIÓN O ESCAPE OCURRAN DENTRO DE LAS SETENTA Y DOS (72) HORAS SIGUIENTES DE HABER COMENZADO LA MISMA.

EN CASO DE OTORGAMIENTO DE ESTE AMPARO, SE LEVANTARÁ LA EXCLUSIÓN 2.1.19, DEL NUMERAL 2.1 (EXCLUSIONES PARA TODOS LOS AMPAROS) DE LA CLÁUSULA SEGUNDA (EXCLUSIONES) DE ESTA PÓLIZA, ÚNICAMENTE EN LO REFERENTE A DAÑOS ORIGINADOS POR POLUCIÓN O CONTAMINACIÓN ACCIDENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA DEL MEDIO AMBIENTE.

2 CLÁUSULA SEGUNDA: EXCLUSIONES

2.1 EXCLUSIONES PARA TODOS LOS AMPAROS:

SALVO ESTIPULACIÓN EXPRESA EN CONTRARIO CONTENIDA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA, **PREVISORA** NO AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL **ASEGURADO** EN LOS SIGUIENTE CASOS:

2.1.1 LA GUERRA INTERNACIONAL O CIVIL Y LOS ACTOS PERPETRADOS POR PAÍSES EXTRANJEROS, HOSTILIDADES U **OPERACIONES** BÉLICAS (SEA O NO DECLARADA UNA GUERRA), REBELIÓN Y SEDICIÓN, ASONADA, SEGÚN SU DEFINICIÓN EN EL CÓDIGO PENAL; MOTÍN O CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR; HUELGAS, CONFLICTOS COLECTIVOS DE TRABAJO O SUSPENSIÓN DE HECHO DE LABORES; ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS QUE INCLUYEN ACTOS DE CUALQUIER NATURALEZA COMETIDOS POR MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS Y DEMÁS CIRCUNSTANCIAS AFINES.

2.1.2 **RECLAMACIONES** CUYO ORIGEN SEA INCAPACIDAD O FALLA DEL SISTEMA INFORMÁTICO YA SEA HARDWARE O SOFTWARE PARA MANEJAR ADECUADAMENTE LA IDENTIFICACIÓN O CÁLCULO DE FECHAS.

2.1.3 DAÑOS A PERSONAS O A LOS BIENES DE TERCEROS CAUSADOS POR DOLO DEL **ASEGURADO** O SUS REPRESENTANTES.

2.1.4 DAÑOS CAUSADOS O LA DESAPARICIÓN DE BIENES DE TERCEROS:

- a QUE HAYAN SIDO ALQUILADOS, ARRENDADOS, ENTREGADOS EN COMODATO, DEPÓSITO, DEJADOS BAJO CUSTODIA, CUIDADO, CONTROL, TENENCIA, PRÉSTAMO, EN CONSIGNACIÓN O COMISIÓN AL **ASEGURADO**, O QUE ÉSTE TENGA EN SU PODER SIN AUTORIZACIÓN O QUE SEAN

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL



RCP-016-007

OBJETO DE UN CONTRATO ESPECIAL DE DEPÓSITO O DE ARRENDAMIENTO FINANCIERO (LEASING).

- b QUE HAYAN SIDO OCASIONADOS POR LA ACTIVIDAD EMPRESARIAL REALIZADA POR EL **ASEGURADO** CON, SOBRE O POR MEDIO DE ESTOS BIENES (ELABORACIÓN, MANIPULACIÓN, REPARACIÓN, TRANSPORTE, EXAMEN Y SIMILARES). EN EL CASO DE BIENES INMUEBLES RIGE ESTA EXCLUSIÓN SOLO EN TANTO DICHOS BIENES, O PARTE DE LOS MISMOS, HAYAN SIDO OBJETO DIRECTO DE ESTA ACTIVIDAD.
- c QUE EL **ASEGURADO** TENGA EN SU PODER, SIN AUTORIZACIÓN DE LA PERSONA QUE PUEDA LEGALMENTE DISPONER DE DICHOS BIENES.

SI TALES EVENTOS OCURREN POR CAUSAS DE LAS ACCIONES U OMISIONES DE LOS EMPLEADOS Y SUBALTERNOS DEL **ASEGURADO** QUEDAN IGUALMENTE EXCLUIDAS.

2.1.5 OBLIGACIONES A CARGO DEL **ASEGURADO** EN VIRTUD DE LEYES O DISPOSICIONES OFICIALES DE CARÁCTER LABORAL. SE ENCUENTRAN EXCLUÍDOS EXPRESAMENTE EN ESTA PÓLIZA LOS ACCIDENTES DE TRABAJO DE SUS EMPLEADOS Y LA RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL.

2.1.6 DAÑOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE DAÑOS FÍSICOS A PERSONAS O BIENES. ESTA EXCLUSIÓN SE REFIERE A LAS **RECLAMACIONES** PROVENIENTES DE LOS **DAÑOS PATRIMONIALES PUROS**.

2.1.7 **RECLAMACIONES** ENTRE LAS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS QUE APARECEN CONJUNTAMENTE MENCIONADAS COMO EL "**ASEGURADO**" EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS.

2.1.8 DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS POR ASBESTO EN ESTADO NATURAL O POR SUS PRODUCTOS, ASÍ COMO DAÑOS O PERJUICIOS EN RELACIÓN CON **OPERACIONES** Y ACTIVIDADES EXPUESTAS A POLVO QUE CONTENGA FIBRAS DE AMIANTO.

2.1.9 FENÓMENOS DE LA NATURALEZA TALES COMO: TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCIÓN VOLCÁNICA, MAREMOTO, TSUNAMI, HURACÁN, CICLÓN, TIFÓN, TORNADO, TEMPESTAD, VIENTO, DESBORDAMIENTO Y ALZA DEL NIVEL DE AGUAS, INUNDACIÓN, LLUVIA, GRANIZO, ENFANGAMIENTO, HUNDIMIENTO DEL TERRENO, DESLIZAMIENTO DE TIERRA, FALLAS GEOLÓGICAS, ASENTAMIENTO, CAMBIOS EN LOS NIVELES DE TEMPERATURA O AGUA, CAÍDA DE ROCAS, ALUDES, INCONSISTENCIAS DEL SUELO O DEL SUBSUELO O CUALQUIER OTRA PERTURBACIÓN ATMOSFÉRICA O DE LA NATURALEZA.

2.1.10 INCUMPLIMIENTO TOTAL, PARCIAL O POR MORA DE CONVENIOS Y CONTRATOS Y EN GENERAL CUALQUIER FORMA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.

2.1.11 ERRORES, OMISIONES Y CONDUCTAS IMPRUDENTES DEL **ASEGURADO** EN EL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL DERIVADA DE UN CONTRATO. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL



RCP-016-007

- 2.1.12 INOBSERVANCIA DE DISPOSICIONES LEGALES U ÓRDENES DE LA AUTORIDAD Y DE NORMAS TÉCNICAS POR PARTE DEL **ASEGURADO**.
- 2.1.13 FABRICACIÓN, ELABORACIÓN, TRANSPORTE O ALMACENAMIENTO DE EXPLOSIVOS Y MATERIAS RELACIONADAS CON JUEGOS ARTIFICIALES, Y QUEMA DE LOS MISMOS.
- 2.1.14 VIBRACIÓN DEL SUELO, DEBILITAMIENTO DE CIMIENTOS O BASES, ASENTAMIENTO, VARIACIÓN DEL NIVEL DE AGUAS SUBTERRÁNEAS.
- 2.1.15 DAÑOS OCASIONADOS POR PERSONAS AL SERVICIO DEL **ASEGURADO** CUANDO NO ESTÉN EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES.
- 2.1.16 LESIONES O DAÑOS CAUSADOS POR AUTOMOTORES DE USO TERRESTRE, AERONAVES, EMBARCACIONES Y MAQUINARIA PESADA DE PROPIEDAD DEL **ASEGURADO** O QUE SE HALLEN TRANSITORIA O PERMANENTEMENTE A SU SERVICIO. CUANDO EN VIRTUD DE LAS CONDICIONES PARTICULARES SE LEVANTE ESTA EXCLUSIÓN TOTAL O PARCIALMENTE, EL AMPARO SE OTORGARÁ EN EXCESO DE LAS PÓLIZAS PROPIAS QUE AMPAREN ESOS MISMOS RIESGOS.
- 2.1.17 PRODUCTOS FABRICADOS, ENTREGADOS O SUMINISTRADOS POR EL **ASEGURADO**, O BIEN POR LOS TRABAJOS EJECUTADOS, **OPERACIONES** TERMINADAS O POR CUALQUIER OTRA CLASE DE SERVICIOS PRESTADOS, SI LOS DAÑOS SE PRODUCEN DESPUÉS DE LA ENTREGA DEL SUMINISTRO, DE EJECUCIÓN, DE LA TERMINACIÓN, DEL ABANDONO O DE LA PRESTACIÓN. EN GENERAL SE EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS CAUSADOS POR PRODUCTOS.
- 2.1.18 DAÑOS OCASIONADOS POR REACCIÓN NUCLEAR, RADIACIÓN NUCLEAR O CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA.
- 2.1.19 DAÑOS ORIGINADOS POR UNA CONTAMINACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE U OTRAS VARIACIONES PERJUDICIALES DEL AGUA, AIRE, SUELO, SUBSUELO O BIEN POR RUIDO.
- 2.1.20 DAÑOS PERSONALES OCASIONADOS POR UNA INFECCIÓN O ENFERMEDAD PADECIDA POR EL **ASEGURADO** O POR ANIMALES DE SU PROPIEDAD.
- 2.1.21 DAÑOS GENÉTICOS A PERSONAS O ANIMALES.
- 2.1.22 TODA CLASE DE DAÑOS OCURRIDOS FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, Y TAMBIÉN TODO AQUEL EVENTO QUE SEA RECLAMADO AL **ASEGURADO** POR FUERA DEL PAÍS ASÍ HUBIERE OCURRIDO EN TERRITORIO PATRIO.
- 2.1.23 DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS:

- a. AL **ASEGURADO**, ASÍ COMO A SUS PARIENTES. SE ENTIENDE POR PARIENTES DEL **ASEGURADO** LAS PERSONAS LIGADAS A ESTE HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL



RCP-016-007

AFINIDAD O PRIMERO CIVIL, TAMBIÉN SE ENTIENDE POR ESTE TÉRMINO A SU CÓNYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE.

- b. A LAS PERSONAS A QUIENES SE EXTIENDE LA COBERTURA DEL PRESENTE SEGURO, ASÍ COMO A LOS EMPLEADOS Y A REPRESENTANTES LEGALES DE LA PERSONA JURÍDICA ASEGURADA SI SE TRATA DE UNA SOCIEDAD.

2.1.24 EVENTOS QUE OCURRAN FUERA DE LA **VIGENCIA** DE ESTA PÓLIZA.

2.1.25 DAÑO ESPECIAL, ES DECIR EL DAÑO CAUSADO POR EL ESTADO EN EJERCICIO DE UNA ACTUACIÓN LEGÍTIMA, QUE GENERE UN PERJUICIO A UN ASOCIADO QUE DESBORDE LOS LÍMITES QUE NORMALMENTE ESTÁN OBLIGADOS A SOPORTAR LOS DEMÁS ASOCIADOS, EN VIRTUD DEL DEBER DE SOPORTAR EL EJERCICIO DE LAS CARGAS PÚBLICAS.

2.1.26 POR EL USO DE PARQUEADEROS DENTRO DE LOS **PREDIOS DEL ASEGURADO** POR DAÑOS OCASIONADOS POR EL **ASEGURADO** Y/O SU PERSONAL Y/O TERCEROS AL INTERIOR DE LOS MISMOS.

2.1.27 RESPONSABILIDAD PROPIA Y/O PERSONAL DE CONTRATISTAS Y/O SUBCONTRATISTAS SALVO QUE LOS MISMOS FIGUREN EXPRESAMENTE COMO **ASEGURADOS** EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA. LO ANTERIOR SIN PERJUICIO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL **ASEGURADO** GENERADA POR EL HECHO DE SUS CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS. EN DICHO EVENTO LA COBERTURA OTORGADA AL **ASEGURADO** POR ESTA PÓLIZA OPERARÁ EN EXCESO DE LAS PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL QUE TENGAN CONTRATADAS DICHS CONTRATISTAS Y/O SUBCONTRATISTAS.

2.1.28 DAÑOS CAUSADOS A TERCEROS, POR PARTE DE PROPIETARIOS, ARRENDATARIOS Y/O POSEEDORES DE BIENES QUE NO SE ENCUENTREN BAJO CUIDADO Y TENENCIA DEL **ASEGURADO**.

2.1.29 DERIVADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE LA GESTIÓN, MANEJO MODIFICACIÓN, DESTRUCCIÓN, PÉRDIDA, VIOLACIÓN, FALTA DE PROTECCIÓN USO Y TRATAMIENTO DE CUALQUIER INFORMACIÓN O DATOS PERSONALES QUE ADQUIERA O TENGA EL **ASEGURADO** DE CLIENTES, EMPLEADOS Y/O DE CUALQUIER TERCERO, ASÍ COMO DE INFORMACIÓN CORPORATIVA Y LAS CONSECUENCIAS DE CADA UNA DE ELLAS

2.1.30 DERIVADA DE LA PÉRDIDA, MODIFICACIÓN, DESTRUCCIÓN DAÑO O REDUCCIÓN DE LA FUNCIONALIDAD, DISPONIBILIDAD U OPERACIÓN DE UN SISTEMA INFORMÁTICO, HARDWARE, PROGRAMA, SOFTWARE, DATOS, ALMACENAMIENTO DE INFORMACIÓN, MICROSHIP, CIRCUITO INTEGRADO, DISPOSITIVOS DE ALMACENAMIENTO DE DATOS TANTO INTERNOS COMO EXTERNOS O UN DISPOSITIVO SIMILAR.

2.1.31 DERIVADA DE LOS PERJUICIOS QUE SE PRODUZCAN CON OCASIÓN DE ACCIONES U OMISIONES INCURRIDAS POR LOS DIRECTORES Y/O ADMINISTRADORES DURANTE EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES COMO TALES.

2.1.32 DERIVADA DE DAÑOS CAUSADOS A NAVES O AERONAVES Y LOS PERJUICIOS QUE DE ELLO SE DERIVEN.

2.1.33 QUE EL **ASEGURADO** HAYA CELEBRADO ACUERDOS, TRANSACCIONES O CONCILIACIONES CON TERCEROS O HAYA RECONOCIDO SU RESPONSABILIDAD SIN LA PREVIA AUTORIZACIÓN DE **PREVISORA**.

2.1.34 QUE EL **ASEGURADO** NO MANTENGA LOS **PREDIOS** Y LOS BIENES, INHERENTES A SU ACTIVIDAD, EN BUEN ESTADO DE CONSERVACIÓN Y FUNCIONAMIENTO NO HAGA LOS MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS Y CORRECTIVOS QUE CORRESPONDEN, NO TOMA LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD O NO SE ATIENDAN LAS RECOMENDACIONES DE ACUERDO CON EL ESTADO DE ARTE, LAS BUENAS PRÁCTICAS, LOS REGLAMENTOS TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS APLICABLES, ASÍ COMO LAS CONDICIONES QUE HAYAN PODIDO ESTABLECER LOS FABRICANTES CUANDO A ELLO HAYA LUGAR.

2.2 EXCLUSIONES APLICABLES ÚNICAMENTE AL AMPARO DE VEHÍCULOS PROPIOS

EN ADICIÓN A LAS EXCLUSIONES PARA TODOS LOS AMPAROS Y SALVO CONVENIO EXPRESO EN CONTRARIO, **PREVISORA** NO CUBRE LA RESPONSABILIDAD PROVENIENTE DE:

2.2.1 LA UTILIZACIÓN DE CUALQUIER VEHÍCULO EN LABORES DE SERVICIO PÚBLICO.

2.2.2 LOS DAÑOS, PÉRDIDAS O AVERÍAS QUE SE PRODUZCAN EN LOS OBJETOS TRANSPORTADOS EN LOS VEHÍCULOS MATERIA DEL PRESENTE AMPARO.

2.2.3 LA UTILIZACIÓN EN EL DESARROLLO DE LOS NEGOCIOS DEL **ASEGURADO** DE VEHÍCULOS DE PROPIEDAD DE SUS TRABAJADORES.

2.3 EXCLUSIONES APLICABLES ÚNICAMENTE AL AMPARO DE PRODUCTOS DEFECTUOSOS

EN ADICIÓN A LAS EXCLUSIONES PARA TODOS LOS AMPAROS Y SALVO CONVENIO EXPRESO EN CONTRARIO, **PREVISORA** NO CUBRE LAS **RECLAMACIONES**:

2.3.1 POR DAÑOS O DEFECTOS QUE SUFRAN EN SI MISMOS LOS PRODUCTOS ENTREGADOS, SUMINISTRADOS O FABRICADOS.

2.3.2 POR GASTOS ENCAMINADOS A AVERIGUAR, INSPECCIONAR, REPARAR O SUBSANAR LOS DAÑOS O DEFECTOS QUE TENGAN LOS PRODUCTOS.

2.3.3 POR GASTOS DE RETIRADA DEL MERCADO O LOS DE SUSTITUCIÓN DE LOS MISMOS SI DICHS PRODUCTOS FUESEN RETIRADOS DEL MERCADO, DEL CONSUMO O DE LA UTILIZACIÓN COMO CONSECUENCIA DE UN DEFECTO O VICIO.

- 2.3.4 POR DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS A LOS USUARIOS DE LOS PRODUCTOS COMO CONSECUENCIA DE QUE ÉSTOS NO PUEDAN DESEMPEÑAR LA FUNCIÓN PARA LA QUE ESTÁN DESTINADOS, O NO RESPONDAN A LAS CUALIDADES ANUNCIADAS PARA ELLOS. NO OBSTANTE, QUEDAN CUBIERTOS LOS DAÑOS O PERJUICIOS QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UN DAÑO CORPORAL O MATERIAL CAUSADO POR ÉSTOS PRODUCTOS.
- 2.3.5 POR DAÑOS CUYA CAUSA SEA UN DEFECTO O VICIO QUE POR SU EVIDENCIA DEBERÍA SER APRECIADO POR EL **ASEGURADO** Y, EN GENERAL, CUALQUIER DAÑO O VICIO CONOCIDO POR EL **ASEGURADO** ANTES DE LA LIBERACIÓN DEL PRODUCTO AL MERCADO.
- 2.3.6 POR DAÑOS OCASIONADOS POR PRODUCTOS QUE NO HAYAN SIDO PROBADOS O EXPERIMENTADOS ADECUADAMENTE, CONFORME A LAS REGLAS CONOCIDAS QUE FUESEN DE APLICACIÓN EN TALES CASOS Y DESVIACIONES DELIBERADAS DE LAS INSTRUCCIONES DADAS POR EL FABRICANTE.
- 2.3.7 POR PERJUICIOS CAUSADOS POR PRODUCTOS CUYA FABRICACIÓN O LIBERACIÓN AL MERCADO CAREZCA DE LOS PERMISOS O LICENCIAS RESPECTIVAS DE LAS AUTORIDADES COMPETENTES.
- 2.3.8 POR PERJUICIOS QUE SEAN CONSECUENCIA DE UNA TRANSFORMACIÓN DE PRODUCTOS FABRICADOS O ENTREGADOS POR EL **ASEGURADO**.
- 2.3.9 POR LOS DAÑOS MATERIALES, LESIONES PERSONALES O MUERTE CAUSADOS POR PRODUCTOS QUE HUBIERAN SIDO COMERCIALIZADOS EN EL EXTERIOR.
- 2.3.10 POR PERJUICIOS CAUSADOS POR PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, COSMÉTICOS, VETERINARIOS, Y ORTOPÉDICOS.
- 2.3.11 POR DAÑOS DERIVADOS DE:
- a PROYECTOS O CONSTRUCCIÓN, FABRICACIÓN O SUMINISTRO DE VEHÍCULOS AÉREOS O DE LOS SIGUIENTES COMPONENTES: FUSELAJE, ALAS Y TODA PARTE ESTRUCTURAL, TREN DE ATERRIZAJE, NEUMÁTICOS, MOTORES Y SUS PARTES, HÉLICES, SISTEMAS DE CARBURACIÓN, EQUIPOS ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS, EQUIPOS HIDRÁULICOS Y APARATOS PARA LA REGULACIÓN DEL TRÁFICO AÉREO.
 - b MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE ACTIVIDADES SIMILARES EN AVIONES.

NOTA. BIEN SE TRATE DE DAÑOS OCASIONADOS A AVIONES Y A LAS PERSONAS O COSAS EN ELLOS TRANSPORTADAS, O BIEN DE DAÑOS OCASIONADOS POR AVIONES.

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

RCP-016-007



2.3.12 RELACIONADAS CON HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE RAZONABLEMENTE PUDIERAN DAR LUGAR A UN **SINIESTRO** BAJO ESTA PÓLIZA QUE HAYAN SIDO CONOCIDOS POR EL **ASEGURADO** ANTES DEL INICIO DE LA **VIGENCIA** DE LA PÓLIZA.

2.3.13 RELACIONADAS CON REQUERIMIENTOS JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES DE CUALQUIER CLASE QUE HUBIEREN SIDO CONOCIDAS POR EL **ASEGURADO** ANTES DEL INICIO DE LA **VIGENCIA** DE LA PÓLIZA.

2.3.14 POR DAÑOS DERIVADOS DE:

- a **OPERACIONES** QUE HAYAN SIDO TERMINADAS POR EL **ASEGURADO** PERO QUE PUEDAN CONSIDERARSE COMO INCOMPLETAS POR SER INAPROPIADAS O DEFECTUOSAS.
- b **OPERACIONES** QUE PUEDAN SER INDIVIDUALMENTE CONSIDERADAS COMO COMPLETAMENTE DETERMINADAS, PERO QUE A SU VEZ FORMEN PARTE DE UN CONJUNTO DE LABORES A CARGO DEL **ASEGURADO** NO PLENAMENTE CONCLUIDAS.

2.3.15 JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES PRESENTADAS EN EL EXTERIOR

2.4 EXCLUSIONES APLICABLES ÚNICAMENTE AL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA

EN ADICIÓN A LAS EXCLUSIONES PARA TODOS LOS AMPAROS Y SALVO CONVENIO EXPRESO EN CONTRARIO, **PREVISORA** NO CUBRE LA RESPONSABILIDAD PROVENIENTE DE:

2.4.1 PÉRDIDAS O DAÑOS A LOS BIENES OBJETO DEL CONTRATO O CONTRATOS QUE SE ESTÉN REALIZANDO.

2.4.2 PÉRDIDAS O DAÑOS AL EQUIPO Y/O MAQUINARIA DE CONSTRUCCIÓN.

- 2.4.3 LESIONES O ENFERMEDADES A PERSONAS Y TRABAJADORES AL SERVICIO DEL **ASEGURADO** QUE ESTÉN O HUBIERAN PODIDO ESTAR **ASEGURADOS** BAJO LA SEGURIDAD SOCIAL, DE ACUERDO CON LA LEGISLACIÓN EXISTENTE AL RESPECTO EN EL PAÍS Y/O POR UN SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL.

3 CLÁUSULA TERCERA: DEFINICIONES

1. **ASEGURADO:** es la persona natural o jurídica que pueda verse afectada en su patrimonio por la realización del riesgo y que figure como tal en la carátula de esta póliza; además de este se ampara también la responsabilidad civil extracontractual imputable a los trabajadores del **asegurado**, pero únicamente cuando actúen en ejercicio de sus funciones laborales o se encuentren bajo su supervisión o le presten servicios al mismo.

En ningún caso pueden considerarse como terceros **beneficiarios** las personas arriba nombradas a menos que se haya contratado el amparo opcional de responsabilidad patronal.

2. **BENEFICIARIO:** es el tercero damnificado, la víctima o sus causahabientes, los cuales se constituyen en las personas que jurídicamente están facultadas para solicitar el pago de la indemnización.
3. **VIGENCIA:** es el periodo comprendido entre la fecha de iniciación y de terminación del amparo que brinda este seguro, el cual aparece señalado en la carátula de esta póliza o en el anexo respectivo.
4. **SINIESTRO:** es todo hecho dañoso, generador de responsabilidad civil extracontractual, acaecido durante la **vigencia** de la póliza y que sea imputable al **asegurado**.

Constituye un único **siniestro** el acontecimiento, o serie de acontecimientos dañosos, debido a una misma causa originaria, con independencia del número de reclamantes, de **reclamaciones** formuladas, o de personas legalmente responsables.

5. **DEDUCIBLE:** es la suma o porcentaje previamente pactado como tal, que invariablemente se sustrae del valor de la indemnización, y que siempre queda a cargo del **asegurado**. El **deducible** será el pactado en la carátula de la póliza y se aplicará de acuerdo con el amparo afectado.
6. **LOCALES-PREDIOS:** es el conjunto de bienes inmuebles, dentro de los cuales el **asegurado** desarrolla su actividad profesional, descritos en la solicitud y carátula de esta póliza.
7. **OPERACIONES:** las actividades que realicen personas vinculadas al **asegurado** mediante el contrato de trabajo dentro del giro normal de los negocios materia del presente contrato.
8. **RECLAMACIÓN:** cualquier acción judicial o extrajudicial contra el **asegurado** como consecuencia de un hecho dañoso, ocurrido durante la **vigencia** de la presente póliza.

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

RCP-016-007



Comunicación escrita proveniente del **asegurado** o de la víctima (tercero), alegando un perjuicio o un daño de un hecho dañoso, amparado por esta póliza.

9. **DAÑO PATRIMONIAL PURO:** se entiende por **daño patrimonial puro** todo daño patrimonial que no sea consecuencia directa o indirecta de daños físicos a personas o bienes.

4 CLÁUSULA CUARTA: LÍMITES DE RESPONSABILIDAD

El límite máximo de responsabilidad, asumido por **PREVISORA** al producirse el evento amparado, será el que se encuentra estipulado en la carátula de la presente póliza.

Si se presentaren varias **reclamaciones** contra el **asegurado**, la responsabilidad máxima de **PREVISORA**, por ningún motivo podrá exceder los límites globales indicados en la carátula de la presente póliza.

Cuando en una cláusula o amparo adicional se estipule un sublímite por persona, por unidad asegurada o por **siniestro** cuya cobertura es objeto de la cláusula o amparo adicional, tal sublímite será el límite máximo de indemnización.

Este límite asegurado se reducirá en igual cantidad del monto indemnizado y no habrá restablecimiento automático del valor asegurado.

5 CLÁUSULA QUINTA: VIGENCIA O PERIODO DEL SEGURO

Corresponde al lapso comprendido entre las horas y fechas de inicio y finalización del mismo, conforme sea consignado en la carátula de la póliza y/o sus condiciones particulares.

A su vencimiento, este seguro no se prorrogará automáticamente, por tanto, expresamente se pacta que, al vencimiento del mismo, sólo se renovará si media previo acuerdo expreso de las partes, con indicación de los términos, condiciones y/o límites aplicables para el nuevo periodo.

6 CLÁUSULA SEXTA: DECLARACIONES INEXACTAS O RETICENTES

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1058 del Código de Comercio, el tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por **PREVISORA**. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por **PREVISORA**, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si, el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero **PREVISORA** sólo estará obligada, en caso de **siniestro** , a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160 del Código de Comercio.

Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si **PREVISORA**, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

7 CLÁUSULA SÉPTIMA: MODIFICACIÓN MATERIAL DEL RIESGO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1060 del Código de Comercio, el **asegurado** o tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito **PREVISORA** los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso 1º del artículo 1058, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación no menor de diez (10) días a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del **asegurado** o del tomador. Si le es extraña, dentro de los diez (10) días siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta (30) días desde el momento de la modificación.

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, **PREVISORA** podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato, pero sólo la mala fe del **asegurado** o del tomador dará derecho a **PREVISORA** para retener la prima no devengada.

Así mismo, el tomador o el **asegurado** podrán, durante la **vigencia** del seguro notificar todas las circunstancias que disminuyan el riesgo, debiendo por tanto **PREVISORA**, en los términos del artículo 1065 del Código de Comercio, reducir la prima estipulada segunda la tarifa correspondiente por el tiempo no corrido del seguro.

8 CLÁUSULA OCTAVA: PAGO DE LA PRIMA Y MORA

De acuerdo con el artículo 1066 del Código de Comercio el tomador del seguro está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza.

La mora en el pago de la prima produce la terminación automática del seguro de acuerdo con lo previsto por el artículo 1068 del Código de Comercio.

9 CLÁUSULA NOVENA: OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

1. Obligaciones aplicables para todos los amparos de la póliza
 - A. En caso de **siniestro** o de tener conocimiento de **reclamaciones**, el **Asegurado** está obligado a:
 - Adoptar todas las medidas que favorezcan su defensa frente a las **reclamaciones** de responsabilidad, debiendo mostrarse tan diligente como si no existiera seguro.
 - Dar noticia a **PREVISORA** del acaecimiento del **siniestro** y también de cualquier **reclamación** judicial o extrajudicial formulada en su contra. La noticia deberá darse dentro de los (3) tres días hábiles siguientes a la fecha en que se haya conocido o debido conocer dicha situación.
 - B. En caso de **siniestro**, el **asegurado** deberá informar a **PREVISORA**, de los seguros coexistentes, con indicación de la aseguradora y de la suma asegurada.
 - C. En caso de que el tercero damnificado exija directamente a **PREVISORA** indemnización por los daños ocasionados por el **Asegurado**, deberá proporcionar toda la información y pruebas pertinentes que **PREVISORA** solicite con relación a la ocurrencia del hecho y la cuantía que motiva la acción del tercero perjudicado.

El incumplimiento de cualquiera de las anteriores obligaciones por parte del **asegurado**, legitimará a **PREVISORA**, de acuerdo con lo previsto por el artículo 1078 del Código de Comercio, para deducir del monto de la indemnización el valor de los perjuicios que dicho incumplimiento le hubiere causado.

En todo caso, el incumplimiento malicioso de la obligación de declarar seguros coexistentes, conllevará la pérdida del derecho a ser indemnizado conforme lo preceptuado en el artículo 1076 del Código de Comercio.

2. Obligaciones aplicables únicamente al Amparo Opcional 1.3.4. (Amparo de Productos Defectuosos) previsto en el numeral 1.3 (Amparos Opcionales) de Cláusula Primera (Amparos) de esta póliza.

Si durante la **vigencia** de la póliza o del periodo extendido de **reclamaciones**, el **asegurado** tuviere conocimiento de cualquier hecho o circunstancia que pudiera dar lugar razonablemente en el futuro, a un **siniestro** o a generar una **reclamación** que pudiera afectar el Amparo Opcional 1.3.4 (Amparo Productos Defectuosos) del numeral 1.3 (Amparos Opcionales) de la Cláusula Primera (Amparos), estará igualmente obligado a cumplir con las obligaciones previstas en la letra A del numeral primero de la presente cláusula.

En caso que con posterioridad a terminación de la **vigencia** de la póliza efectivamente se formalice una **reclamación** derivada de los hechos o circunstancias que fueron notificados a **PREVISORA** en la forma establecida en este numeral, dicha **reclamación** se considerará presentada por primera vez en el mismo momento en que los hechos y circunstancias que la originaron fueron debidamente notificados o avisados **PREVISORA**, razón por la cual la cobertura procederá bajo la póliza que se encontraba vigente en ese momento.

10 CLÁUSULA DÉCIMA: CONTROL DE LAS RECLAMACIONES Y DEL PROCESO

PREVISORA tendrá derecho de encargarse y de dirigir, en nombre del **asegurado**, la defensa o negociaciones tendientes a conciliación o transacción de las **reclamaciones**, o a formular en nombre de los **asegurados** y en su propio beneficio, demanda de reconvención o llamamiento en garantía con el fin de obtener compensación de parte de terceros.

PREVISORA no conciliará ni transará ninguna **reclamación**, ni podrá hacer acuerdos conciliatorios con terceros, sin el consentimiento del **asegurado**. En caso que este último rehúse consentir un acuerdo conciliatorio que haya podido adelantar **PREVISORA** con los terceros o rechace la oferta de **PREVISORA** en cuanto a conciliar o transar una **reclamación**, la responsabilidad de **PREVISORA** no excederá del importe de la conciliación o transacción propuesta, incluyendo los costos y gastos e intereses incurridos hasta la fecha de la no aceptación del acuerdo conciliatorio o la oferta por parte del **asegurado**.

No obstante lo anterior, el **asegurado** queda autorizado para realizar los gastos razonables que fueren necesarios para proteger evidencias o resguardar su posición frente a eventuales **reclamaciones**, si por las circunstancias en que se presenten los hechos no fuere posible obtener el consentimiento de **PREVISORA** de manera oportuna.

11 CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA: DERECHOS DE PREVISORA EN CASO DE SINIESTRO.

Ocurrido un **siniestro**, **PREVISORA** está facultada para:

1. Entrar en los **predios** o sitios en que ocurrió el **siniestro**, a fin de verificar o determinar su causa o extensión.
2. Inspeccionar, examinar, clasificar, evaluar y trasladar de común acuerdo con el **asegurado**, los bienes que hayan resultado afectados en el **siniestro**.
3. Transigir o desistir, así como de realizar todo lo conducente para disminuir el monto de la responsabilidad a su cargo y para evitar que se agrave el **siniestro**.
4. Tomar las medidas que considere convenientes para liquidar o reducir una **reclamación** en nombre del **asegurado**.
5. Beneficiarse con todos los derechos, excepciones y acciones que favorecen al **asegurado** y se libera de responsabilidad en la misma proporción en que se libera el **asegurado**.
6. Verificar las condiciones del riesgo y de sus modificaciones, y de cobrar las primas reajustadas a que haya lugar.

12 CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

PREVISORA pagará al **asegurado** o al **beneficiario** cualquier monto debido bajo esta póliza dentro del mes siguiente a que se haya acreditado la ocurrencia del **siniestro** y la cuantía de la pérdida, en un todo, de acuerdo con lo previsto por los artículos 1077 y 1080 del Código de Comercio.

De conformidad con lo previsto por el artículo 1110 del Código de Comercio, **PREVISORA**, adicional a pagar la indemnización en dinero tiene el derecho, si lo estima conveniente, de reconstruir, reponer o reparar los bienes asegurados destruidos o dañados o cualquier parte de ellos.

13 CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: DEDUCIBLE

En cada **siniestro** amparado por la presente póliza, estará a cargo del **asegurado** el porcentaje y/o la suma que con carácter de **deducible** se establece en la carátula de la póliza.

14 CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El **asegurado** o el **beneficiario** quedarán privados de todo derecho procedente de la presente póliza, en los siguientes casos:

1. Cuando la **reclamación** presentada ante **PREVISORA** fuere de cualquier manera fraudulenta; si en apoyo de ella, se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o si se emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos.
2. Cuando al dar noticia del **siniestro** omiten maliciosamente informar de los seguros coexistentes sobre los mismos intereses asegurados.
3. Cuando renuncien a sus derechos contra los terceros responsables del **siniestro**, sin el previo consentimiento escrito de **PREVISORA**.

15 CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: SUBROGACIÓN

De acuerdo con lo previsto por los artículos 1096 a 1099 del Código de Comercio en virtud del pago de la indemnización, **PREVISORA** se subroga, por ministerio de la ley y hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos del **asegurado** contra las personas responsables del **siniestro** distintas del **asegurado** mismo y del tomador de la póliza.

16 CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: TERMINACIÓN Y REVOCACIÓN DEL SEGURO

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

Este seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por **PREVISORA**, mediante noticia escrita al **asegurado**, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío; por el tomador, en cualquier momento, mediante aviso escrito remitido a **PREVISORA**.

En el primer caso, la revocación da derecho al **asegurado** a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

17 CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA: CARÁCTER COMPLEMENTARIO DE LA COBERTURA Y COEXISTENCIA DE SEGUROS

En caso de que el amparo otorgado por esta póliza concorra con el otorgado por otras pólizas que amparen el mismo riesgo, **PREVISORA** sólo sería responsable del pago de la indemnización en exceso del monto cubierto por los demás seguros contratados. En el evento de existir en dichas pólizas una cláusula en el sentido aquí expresado, se aplicarán las reglas referentes a la coexistencia de seguros, previstas en el artículo 1.092 del Código de Comercio, con arreglo a las cuales, los diversos aseguradores deberán soportar la indemnización en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el **asegurado** haya actuado de buena fe.

18 CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: PRESCRIPCIÓN

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1081 del Código de Comercio la prescripción de las acciones derivadas de este contrato y de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos (2) años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimientos del hecho que da base a la acción.

La extraordinaria será de cinco (5) años correrá contra toda clase de persona y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

RCP-016-007



Será también aplicable lo dispuesto por el artículo 1131 del Código de Comercio, de acuerdo con el cual, en el seguro de responsabilidad, se entenderá ocurrido el **siniestro** en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al **asegurado** , fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al **asegurado** ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial.

El párrafo anterior no aplicará para el amparo opcional 1.3.4. (AMPARO DE PRODUCTOS DEFECTUOSOS) del numeral 1.3 (AMPAROS OPCIONALES), de la Cláusula Primera (AMPAROS), cuando se contrate, puesto que el mismo al operar bajo la modalidad de cobertura por **reclamación** , se regulará exclusivamente por lo dispuesto en el artículo 1081 del Código de Comercio atrás mencionado.

19 CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: LÍMITES TERRITORIALES

Se refiere al área geográfica, respecto de la cual se otorgará cobertura en virtud de esta póliza, según se especifica en la carátula y/o sus condiciones particulares, a menos que se defina de otra manera.

En caso que nada se diga en la carátula de la póliza y/o sus condiciones particulares, se entenderá que los límites territoriales corresponden únicamente a la República de Colombia.

20 CLÁUSULA VIGÉSIMA: LEY Y JURISDICCIÓN APLICABLE

Todos los términos y condiciones incluyendo cualquier cuestión relacionada con la celebración, validez, interpretación, desarrollo y aplicación de este seguro se rige por las leyes de la República de Colombia conforme lo dispone el artículo 869 del Código de Comercio.

Adicionalmente, cualquier desacuerdo entre el tomador y/o **asegurado** y **PREVISORA** con respecto a cualquier aspecto de este contrato se someterá a los tribunales de la República de Colombia, ya sea ante justicia ordinaria o la arbitral, en caso de que se pacte cláusula compromisoria en las condiciones particulares de esta póliza o se llegue a celebrar un compromiso de acuerdo con la ley.

21 CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá D.C., en la República de Colombia.

22 CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: MODIFICACIONES A ESTE CONTRATO

Cualquier modificación, acuerdo adicional, cambio o adición que se hagan a esta póliza, sólo tendrá valor probatorio cuando consten por escrito, con aceptación expresa de las partes.

23 CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA: CESIÓN

Esta póliza y cualquiera de los certificados o anexos que se expidan con base en ella no podrán ser objeto de cesión sin el previo consentimiento por escrito de **PREVISORA**.

24 CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA: OBLIGACIONES EN MATERIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAVADO DE ACTIVOS Y/O FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO

El tomador y/o **asegurado** se compromete a diligenciar íntegra y simultáneamente a la celebración contrato de seguro, el formulario de vinculación o conocimiento de clientes que le será entregado por **PREVISORA** y, que resulta, de obligatorio cumplimiento para satisfacer los requerimientos del Sistema de Administración de Riesgos de lavado de activos y la financiación del terrorismo- SARLAFT.

Si alguno de los datos contenidos en el citado formulario sufre modificación en lo que respecta al tomador y/o **asegurado**, durante la **vigencia** del seguro, este deberá informar tal circunstancia a **PREVISORA**, para lo cual diligenciará nuevamente el respectivo formato.

Es requisito para la renovación del seguro que, el tomador y/o **asegurado** diligencien nuevamente el formulario de vinculación o de conocimiento del cliente.

Parágrafo: Cuando el **beneficiario** del seguro sea una persona diferente al tomador y/o **asegurado**, la información relativa al **beneficiario** deberá ser diligenciada por éste al momento de la presentación de la **reclamación**, conforme al formulario que **PREVISORA** suministrará para tal efecto.

25 CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA: PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL/ CONSULTA Y REPORTE A LAS CENTRALES DE RIESGO

PREVISORA incluirá los datos de carácter personal y todos los datos posteriores, que estén relacionados con el cumplimiento del contrato de seguro, en una base de datos por la que es y será responsable. La finalidad del tratamiento de dicha información será la prestación del contrato de seguro y el posible envío de información comercial y publicitaria sobre sus productos y servicios.

El tomador y/o **asegurado** autoriza expresamente que sus datos puedan ser cedidos a otras entidades por razones de coaseguro, reaseguro, cesión o administración de cartera o prevención del fraude.

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL



RCP-016-007

El tomador y/o **asegurado** podrán hacer valer en todo momento los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de los que sea titular, mediante notificación a **PREVISORA**, a la dirección que aparece en la presente póliza, de acuerdo con lo establecido en las Leyes Estatutarias 1266 de 2008 y 1581 de 2012, de Protección de Datos de Carácter Personal.

En el caso de que el tomador facilite a **PREVISORA** información relativa a **asegurados** o terceros, dicho suministro se hará bajo el entendido de que dichos **asegurados** y/o terceros han manifestado previamente su autorización al tomador para que sus datos personales le sean comunicados a **PREVISORA** con la finalidad de poder cumplir con el contrato de seguro.

El tomador y/o **asegurado** autorizan a **PREVISORA** para que consulte, solicite, obtenga, transfiera, transmita, informe, conserve en sus archivos y reporte a las centrales de riesgo del sector financiero, bursátil, asegurador, de la seguridad social, fiscal o industrial, nacional o internacional, toda la información, confidencial o no, obtenida o que le haya sido suministrada, o que resulte de todas las **operaciones** que directa o indirectamente y bajo cualquier modalidad haya celebrado así como sobre novedades, referencias comerciales y bancarias, manejo de pólizas y demás servicios que surjan de sus relaciones comerciales con **PREVISORA** y con terceros.

PÓLIZA N°

1019378

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

13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DÍA 15	MES 3	AÑO 2022	CERTIFICADO DE EXPEDICION	N° CERTIFICADO 0	CIA. PÓLIZA LÍDER N°	CERTIFICADO LÍDER N°	A.P. NO								
TOMADOR 7999-HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA						NIT 890.303.461-2									
DIRECCIÓN CL 5 KR 36 - 08, CALI, VALLE DEL CAUCA						TELÉFONO 5561131									
ASEGURADO 7999-HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA						NIT 890.303.461-2									
DIRECCIÓN CL 5 KR 36 - 08, CALI, VALLE DEL CAUCA						TELÉFONO 5561131									
EMITIDO EN CALI	CENTRO OPER		SUC.	EXPEDICIÓN			VIGENCIA				NÚMERO DE DÍAS				
MONEDA Pesos				DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	DE S D E AÑO	A LAS	DÍA	MES	H A S T A AÑO	A LAS	
TIPO CAMBIO 1.00	404		4	15	3	2022	7	3	2022	00:00	1	1	2023	00:00	300
CARGAR A: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE ,						FORMA DE PAGO 6. PAGO 90 DIAS -LIC	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 1,500,000,000.00								

Riesgo: 1 -
CL 5 36 08, CALI, VALLE DEL CAUCA

Categoría: 1-R.C SERVIDORES PUBLICOS

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
5	RESPONSABILIDAD POR DETRIMENTOS PATRIMON	1,500,000,000.00	SI	471,000,000.00
6	CAUCIONES JUDICIALES	10,000,000.00	NO	0.00
8	COSTOS Y GASTOS DE DEFENSA	500,000,000.00	NO	0.00

BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social	Documento	Porcentaje Tipo Benef
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA	NIT 8903034612	100.000 % NO APLICA

RCP-013-9 - PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚ

SE EXPIDE LA PRESENTE POLIZA SEGUN CONDICIONES AL PROCESO DE CONVOCATORIA PUBLICA No. 001-2022

TOMADOR: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE - EVARISTO GARCIA

ASEGURADO: CARGOS ASEGURABLES

MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA	10
GERENTE GENERAL	1
SUBGERENTES	3
JEFES OFICINAS ASESORAS	

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	\$***471,000,000.00
GASTOS	\$*****0.00
IVA	\$**89,490,000.00

TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS \$*560,490,000.00

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link <https://facturaseguros.transfiriendo.com/FacturaPrevisora/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.

03/03/2025 16:07:52

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN			INTERMEDIARIOS					
CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
				3039	3	GONSEGUROS CORREDORES		

**HOJA ANEXA No. 1 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1019378 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

JURIDICAS	2
PLANEACION	1
TESORERO	1
OFICINAS COORDINADORAS	
TALENTO HUMANO	1
GESTION DE LA INFORMACION	1
GESTION TECNICA Y LOGISTICA	1
PRESUPUESTO CONTABILIDAD Y COSTOS	1
FACTURACION Y CARTERA	1
TOTAL CARGOS ASEGURADOS	23

BENEFICIARIO: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE - EVARISTO GARCIA
NIT: 890.303.461-2

PROCESO CONVOCATORIA PUBLICA No. 016-2021

POLIZA: RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

VIGENCIA: Desde el 07 de marzo de 2022 a las 00:00 Horas
Hasta el 31 de diciembre de 2022 a las 24:00 Horas 300 Dias

Territorio Mundial

Perjuicios ocasionados a terceros y/o la entidad asegurada, consecuencia de acciones, fallas en la gestión o actos imputables a uno o varios funcionarios administradores y/o directivos que desempeñen los cargos asegurados en el ejercicio de sus funciones, así como los perjuicios por responsabilidad fiscal y gastos de defensa en que incurran los directivos para su defensa.

AMPAROS	VALOR ASEGURADO
Cobertura R.C. SERVIDORES PUBLICOS	\$ 1,500,000,000
Actos Incorrectos	
Actos que generen juicio de Responsabilidad	
Cauciones Judiciales	\$ 10,000,000
Sublimate Gastos y Costos Judiciales	\$ 500,000,000

CONDICIONES ESPECIALES OBLIGATORIAS

- AMPARO DE GASTOS DE DEFENSA EN INVESTIGACION PRELIMINAR
- AMPARO DE DEFENSA PENAL ADMINISTRATIVA
- GASTOS DE DEFENSA: Submite por Vigencia para todos los procesos \$500.000.000 Sublimate \$30.000.000 por persona/proceso, \$100.000.000 por persona/Vigencia.
- DEFINICION DE ASEGURADO: Se considera asegurado: Los administradores de la entidad, cuyos cargos se detallan en el formulario de solicitud adjunto a estos Pliegos de Condiciones. Cuando se de un cambio de funcionario éste se cubre automáticamente, siempre y cuando el cargo que se ocupe se encuentre en la relación de los cargos asegurados.
- CLAUSULA CLAIMS MADE - FECHA DE RETROACTIVIDAD: Fecha de retroactividad al inicio de la vigencia de la póliza con la compañía siempre y cuando no haya existido discontinuidad del seguro. No obstante cualquier estipulación en contrario en las condiciones generales y particulares de la póliza se conviene que las pérdidas provenientes de los amparos del seguro, se regiran por el termino reclamaciones presentadas (Claims made) y no ocurrencia y por lo tanto quedan debidamente amparadas todas las pérdidas que se reclamen durante la vigencia de la misma por hechos ocurridos durante la vigencia o en el período de retroactividad otorgado por la Aseguradora. Abril 28 de 2.016
- CONVENIO PARA EL PLAZO DEL PAGO DE LA PRIMA: No obstante cualquier estipulación en contrario, por la presente cláusula se deja establecido que, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 81 de la Ley 45/90 y la Resolución numero 03750 de Diciembre 31/74 de la Superintendencia Financiera, las partes contratantes convienen que las primas causadas por el presente Contrato de seguros y los Certificados o Anexos que se emitan en aplicación al mismo serán pagadas por EL ASEGURADO en SESENTA (60) días a partir de la fecha en que el respectivo documento sea recibido en sus oficinas, directamente por la Aseguradora y/o por el intermediario de seguros, quien deberá certificar haber recibido a satisfacción las respectivas pólizas en las condiciones contratadas;

Si las pólizas no han sido correctamente elaboradas, el término para el pago solo empezará a contarse desde la fecha en que se presenten en debida forma. La demora en el pago originada por la presentación incorrecta de los documentos requeridos será responsabilidad del contratista y no tendrán por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza o a la aplicación de la terminación del contrato por mora en el pago de la prima.

Texto Continua en Hojas de Anexos...



**HOJA ANEXA No. 2 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1019378 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

- REVOCACIÓN , NO RENOVACIÓN O MODIFICACIONES DE LA PÓLIZA Y SUS ANEXOS: La Aseguradora deberá dar aviso por escrito al ASEGURADO, con una anticipación de sesenta (60) días, en caso que decida modificar, revocar o no renovar esta póliza y/o alguno de sus amparos adicionales o modificar cualquiera de sus condiciones. En caso de revocación la aseguradora devolverá al asegurado, la proporción de prima correspondiente al tiempo que falte para el vencimiento de la Póliza, liquidada a prorrata. Si la revocación es solicitada por EL ASEGURADO, la Aseguradora devolverá el valor de la prima no corrida del riesgo, liquidada a Prorrata.
 - AVISO DE PÉRDIDA 30 DÍAS: No obstante lo dispuesto en las condiciones la Póliza o en sus anexos, por la presente cláusula se conviene entre las partes, un término TREINTA (30) días calendario para que el Asegurado de aviso al Asegurador de cualquier evento que afecte a la presente Póliza, contados a partir de la fecha en que haya tenido conocimiento de dicho evento, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio.
 - GASTOS DE DEFENSA : La presente póliza ampara los costos procesales y gastos de defensa en que incurra el asegurado, como consecuencia de procesos civiles, administrativos, laborales o penales, incluyendo los que sean consecuencia de investigaciones adelantadas por organismos oficiales, incluidas la Procuraduría y la Contraloría, así como los que surjan de la defensa de las sanciones impuestas por dichos organismos, salvo en los casos en los que haya existido dolo debidamente probado
 - GASTOS DE DEFENSA EN RECLAMACIONES EXTRAJUDICIALES : Por la presente cláusula queda establecido y convenido que la presente póliza ampara los honorarios y gastos de defensa en los que incurra el asegurado para su defensa frente a reclamaciones extrajudiciales, previamente autorizados por la aseguradora (hacen parte del sublímite de gastos y costos judiciales)
 - GASTOS DE DEFENSA EN PROCESOS PENALES Y ADMINISTRATIVOS: Ampara los costos procesales y gastos de defensa en que incurra el Asegurado como consecuencia de procesos penales y de investigaciones adelantadas por organismos oficiales, así como los que surjan de la defensa de las sanciones impuestas por dichos organismos, Los costos y gastos derivados de los procesos penales se pagarán por reembolso una vez se determine que el funcionario no obró dolosamente. (hacen parte del sublímite de gastos y costos judiciales)
 - AMPARO POR CULPA GRAVE: No obstante lo establecido en las condiciones particulares y generales de la póliza y sus anexos, por la presente cláusula queda establecido y convenido que la presente póliza se extiende a amparar la culpa grave de los asegurados, siempre y cuando no se asemeje al dolo.
 - COBERTURA PARA JUICIOS DE RESPONSABILIDAD FISCAL: No obstante lo establecido en las condiciones generales y particulares de la póliza y sus anexos, la póliza se extiende a amparar los perjuicios que sufra el Asegurado como consecuencia de las investigaciones y fallos de la contraloría, con alcance fiscal.(hacen parte del sublímite de gastos y costos judiciales)
 - CLAUSULA DE COBERTURA EN PROCESO PENAL: LOS COSTOS Y GASTOS DERIVADOS DE LOS PROCESOS PENALES SE PAGAN por reembolso una vez se determine que el funcionario no obró dolosamente. (hacen parte del sublímite de gastos y costos judiciales)
 - ERRORES Y OMISIONES NO INTENCIONALES : El tomador esta obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinen el estado del riesgo, la inexactitud sobre hechos o circunstancias que conocidas por la compañía, la hubiere retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, produce la nulidad relativa del seguro. Sin embargo, si el tomador incurriere en errores, omisiones o inexactitudes inculpables a él o al asegurado, el contrato de seguro al cual se adhiere este documento no será nulo, ni habrá lugar a la aplicación del inciso tercero del Art. 1058 del Código de Comercio sobre reducción porcentual de la prestación asegurada. En ese caso, se deberá pagar la prima adecuada al verdadero estado del riesgo: la cual será calculada a la (s) tasa (s) establecida (s) en la (s) póliza (s) a prorrata y en las mismas condiciones en que viene suscrito el riesgo. - ACUERDO PARA AJUSTE EN CASO DE SINIESTRO: Por medio de la presente Cláusula se conviene que todos los siniestros serán ajustados conforme al procedimiento especial de ajuste que se acuerde entre el Asegurador y Asegurado, y que bajo estas condiciones, operará el Ajustador que se designe cuando sea necesario
 - DOMICILIO: Sin perjuicios de las disposiciones procesales para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad de Santiago de Cali, en la República de Colombia.
 - ADHESION: : Si durante la vigencia de este seguro se presentan modificaciones a las condiciones generales y particulares de la póliza, que presenten un beneficio a favor del ASEGURADO, tales modificaciones se consideran automáticamente incorporadas a la póliza siempre que el cambio no implique un aumento en la prima originalmente pactada.
 - DESIGNACION DE CARGOS: : En adición a los términos y condiciones contenidas en la póliza y sus anexos, la Aseguradora acepta el título, nombre, denominación, nomenclatura con que el Asegurado identifica o describe los cargos asegurados
 - ABOGADOS: Por la presente cláusula queda establecido y convenido que los asegurados podrán elegir libremente el abogado que asumirá su defensa.
 - GASTOS Y COSTOS DE DEFENSA EN INSTANCIAS PREVIAS : La presente póliza se extiende a cubrir los
- Texto Continua en Hojas de Anexos...

HOJA ANEXA No. 3 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1019378 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

0

gastos y costos de defensa que se ocasionen durante las instancias previas que se presenten una vez se dicte la Resolución o Auto que ordena la apertura de la respectiva instancia preliminar. hasta \$50.000.000 (hacen parte del sublimite de gastos y costos judiciales)

DEDUCIBLE: Sin deducible

/mgh

IDENTIFICACION DEL PAGO



PREVISORA
SEGUROS

POLIZA No. 1019378

CERTIFICADO No. 0

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 CALI
--------------------------------------	-------------------------

Valor Prima \$471,000,000.00	Valor IVA \$89,490,000.00	Tomador 7999 - HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA
----------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------

F. Pago	Gastos	Valor Prima	Valor IVA	F. Pago	Gastos	Valor Prima	Valor IVA
09/06/2022	\$*****0.00	\$*471,000,000.00	\$**89,490,000.00				

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



PREVISORA
SEGUROS

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 UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA

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 \$ 560,490,000.00, serán pagadas en los siguientes plazos.

Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.	Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.
1	09/06/2022	\$*****0.00	\$*471,000,000.00	\$**89,490,000.00					

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
1019378	RESPONSABILIDAD CIVIL	0	\$1,500,000,000.0

En contancia se firma el presente documento en la ciudad de CALI a los 15 días del mes de MARZO de 2022

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

PÓLIZA N°

1019378

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

13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DÍA 3 MES 1 AÑO 2023			CERTIFICADO DE PRORROGA			N° CERTIFICADO 1			CIA. PÓLIZA LÍDER N°			CERTIFICADO LÍDER N°			A.P. NO		
TOMADOR 7999-HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA									NIT 890.303.461-2								
DIRECCIÓN CL 5 KR 36 - 08, CALI, VALLE DEL CAUCA									TELÉFONO 5561131								
ASEGURADO 7999-HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA									NIT 890.303.461-2								
DIRECCIÓN CL 5 KR 36 - 08, CALI, VALLE DEL CAUCA									TELÉFONO 5561131								
EMITIDO EN CALI			CENTRO OPER		SUC.		EXPEDICIÓN			VIGENCIA						NÚMERO DE DÍAS	
MONEDA Pesos							DÍA MES AÑO			DESDE		A LAS		HASTA		A LAS	
TIPO CAMBIO 1.00			404		4		3 1 2023			1 1 2023		00:00		1 3 2023		00:00	
CARGAR A: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE ,									FORMA DE PAGO 9. PAGO A LOS 60 DIA			VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 1,500,000,000.00					

Riesgo: 1 -
CL 5 36 08, CALI, VALLE DEL CAUCA

Categoría: 1-R.C SERVIDORES PUBLICOS

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
5	RESPONSABILIDAD POR DETRIMENTOS PATRIMON	1,500,000,000.00	SI	15,721,721.92
6	CAUCIONES JUDICIALES	10,000,000.00	NO	0.00
8	COSTOS Y GASTOS DE DEFENSA	500,000,000.00	NO	0.00

BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social	Documento	Porcentaje	Tipo Benef
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA	NIT 8903034612	100.000 %	NO APLICA

RCP-013-9 - PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚ

A SOLICITUD DEL ASEGURADO POR INTERMEDIO DE GONSEGUROS, SE PRORROGA LA PRSENTE POLIZA POR LA VIGENCIA ARRIBA INDICADA.

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	\$***15,721,721.92
GASTOS	\$*****0.00
IVA	\$***2,987,127.16

TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS \$**18,708,849.08

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link <https://ifacturaseguros.transfiriendo.com/FacturaPrevisora/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.

03/03/2025 16:08:20

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN			INTERMEDIARIOS					
CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
				3039	3	GONSEGUROS CORREDORES		

IDENTIFICACION DEL PAGO



PREVISORA
SEGUROS

POLIZA No. 1019378

CERTIFICADO No. 1

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

CALI

Valor Prima

\$15,721,721.92

Valor IVA

\$2,987,127.16

Tomador

7999 - HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA

F. Pago

03/03/2023

Gastos

\$*****0.00

Valor Prima

\$**15,721,721.92

Valor IVA

\$***2,987,127.16

F. Pago

Gastos

Valor Prima

Valor IVA

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: 9. PAGO A LOS 60 DIAS

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 UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA

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 \$ 18,708,849.08, serán pagadas en los siguientes plazos.

Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.	Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.
1	03/03/2023	\$*****0.00	\$**15,721,721.92	\$***2,987,127.16					

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
1019378	RESPONSABILIDAD CIVIL	1	\$1,500,000,000.0

En contancia se firma el presente documento en la ciudad de CALI a los 3 días del mes de ENERO de 2023

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

PÓLIZA N°

1019378

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

13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DÍA 3	MES 1	AÑO 2023	CERTIFICADO DE PRORROGA	N° CERTIFICADO 3	CIA. PÓLIZA LÍDER N°	CERTIFICADO LÍDER N°	A.P. NO							
TOMADOR 7999-HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA						NIT 890.303.461-2								
DIRECCIÓN CL 5 KR 36 - 08, CALI, VALLE DEL CAUCA						TELÉFONO 5561131								
ASEGURADO 7999-HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA						NIT 890.303.461-2								
DIRECCIÓN CL 5 KR 36 - 08, CALI, VALLE DEL CAUCA						TELÉFONO 5561131								
EMITIDO EN CALI	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	404	4	3	1	2023	1	1	2023	00:00	1	3	2023	00:00	59
CARGAR A: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE ,						FORMA DE PAGO 7. PAGO A LOS 45 DIA			VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 1,500,000,000.00					

Riesgo: 1 -
CL 5 36 08, CALI, VALLE DEL CAUCA

Categoría: 1-R.C SERVIDORES PUBLICOS

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
5	RESPONSABILIDAD POR DETRIMENTOS PATRIMON	1,500,000,000.00	SI	97,261,500.00
6	CAUCIONES JUDICIALES	10,000,000.00	NO	0.00
8	COSTOS Y GASTOS DE DEFENSA	500,000,000.00	NO	0.00

BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social	Documento	Porcentaje	Tipo Benef
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA	NIT 8903034612	100.000 %	NO APLICA

RCP-013-9 - PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVIDORES PÚ

A SOLICITUD DEL ASEGURADO POR INTERMEDIO DE GONSEGUROS, SE PRORROGA LA PRSENTE POLIZA POR LA VIGENCIA ARRIBA INDICADA.

/mgh

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	\$***97,261,500.00
GASTOS	\$*****0.00
IVA	\$**18,479,685.00
TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS	\$*115,741,185.00

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link <https://facturaseguros.transfiriendo.com/FacturaPrevisora/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.

03/03/2025 16:08:31

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN			INTERMEDIARIOS					
CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
				3039	3	GONSEGUROS CORREDORES		

IDENTIFICACION DEL PAGO



PREVISORA
SEGUROS

POLIZA No. 1019378

CERTIFICADO No. 3

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 CALI
--------------------------------------	-------------------------

Valor Prima \$97,261,500.00	Valor IVA \$18,479,685.00	Tomador 7999 - HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA
---------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------

F. Pago	Gastos	Valor Prima	Valor IVA	F. Pago	Gastos	Valor Prima	Valor IVA
01/03/2023	\$*****0.00	\$**97,261,500.00	\$**18,479,685.00				

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: 7. PAGO A LOS 45 DIAS



PREVISORA
SEGUROS

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 UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA

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 \$ 115,741,185.00, serán pagadas en los siguientes plazos.

Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.	Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.
1	01/03/2023	\$*****0.00	\$**97,261,500.00	\$**18,479,685.00					

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
1019378	RESPONSABILIDAD CIVIL	3	\$1,500,000,000.0

En contancia se firma el presente documento en la ciudad de CALI a los 3 días del mes de ENERO de 2023

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

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD PARA SERVIDORES PÚBLICOS

RCP-013-009



CONDICIONES GENERALES

PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, DENOMINADA EN ADELANTE **PREVISORA** Y LA **ENTIDAD TOMADORA**, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES QUE LA **ENTIDAD TOMADORA** HA HECHO EN LA SOLICITUD, HAN CONVENIDO EN CONTRATAR EL PRESENTE SEGURO, CONFORME LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE DETALLAN EN EL PRESENTE CLAUSULADO GENERAL Y CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES QUE SE CONSIGNEN EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS ANEXOS Y/O CERTIFICADOS.

TODOS Y CADA UNO DE LOS AMPAROS DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO SE EXPIDEN BAJO LA MODALIDAD DE DELIMITACIÓN TEMPORAL DE COBERTURA DENOMINADO "POR **RECLAMACIÓN**", CON ARREGLO A LO CONSIGNADO EN EL PRIMER INCISO DEL ARTÍCULO 4º. DE LA LEY 389 DE 1997:

LOS TÉRMINOS Y/O PALABRAS QUE SE ENCUENTRAN EN NEGRILLA A LO LARGO DE LA PÓLIZA ESTÁN DEFINIDOS BIEN DENTRO DEL TEXTO QUE DESCRIBE CADA COBERTURA O EN LA CLÁUSULA CUARTA (DEFINICIONES) DE ESTA PÓLIZA Y DEBEN SER ENTENDIDAS DE ACUERDO CON SU DEFINICIÓN.

LOS TÍTULOS Y SUBTÍTULOS QUE SE UTILIZAN A CONTINUACIÓN SON ESTRUCTIVAMENTE ENUNCIATIVOS Y POR LO TANTO DEBEN SER INTERPRETADOS DE ACUERDO AL TEXTO QUE LOS ACOMPAÑA.

1 CLÁUSULA PRIMERA: AMPAROS

1.1 AMPAROS BÁSICOS

1.1.1 RESPONSABILIDAD CIVIL Y ADMINISTRATIVA

PREVISORA, RECONOCERÁ HASTA EL (LOS) LÍMITE (S) DE EL (LOS) VALOR (ES) ASEGURADO (S) INDICADO (S) EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O CONDICIONES PARTICULARES, LOS DETRIMENTOS PATRIMONIALES SUFRIDOS POR EL ESTADO O POR **TERCEROS**, SIEMPRE QUE SEAN CONSECUENCIA DE LOS **ACTOS INCORRECTOS** COMETIDOS POR LOS **ASEGURADOS** ÚNICAMENTE EN EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES PROPIAS DE SU CARGO, OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O CON POSTERIORIDAD A LA FECHA DE **RETROACTIVIDAD** PACTADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, SIEMPRE QUE DICHA RESPONSABILIDAD SEA RECLAMADA POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA O DENTRO DEL **PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES** EN CASO DE QUE EL MISMO FUERE ADQUIRIDO.

BAJO ESTE AMPARO **PREVISORA** PAGARÁ, EN NOMBRE DE LOS **ASEGURADOS** LA INDEMNIZACIÓN QUE LES CORRESPONDA **CUANDO** SEAN DECLARADOS CIVIL O ADMINISTRATIVAMENTE RESPONSABLES DE DETRIMENTO PATRIMONIAL POR HABER COMETIDO **ACTOS INCORRECTOS**, EN EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES PROPIAS DE LOS CARGOS RELACIONADOS EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA.

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE NUMERAL SE HACE EXTENSIVA A LOS PERJUICIOS POR LOS QUE LOS **ASEGURADOS** FUEREN LEGALMENTE RESPONSABLES POR HABER COMETIDO ALGÚN **ACTO INCORRECTO** RESPECTO DEL CUAL SE LES SIGA O DEBIERA SEGUIR, ACCIÓN DE REPETICIÓN O DE LLAMAMIENTO EN GARANTÍA CON FINES DE REPETICIÓN POR CULPA GRAVE, AL TENOR DE LO CONSAGRADO EN LA LEY 678 DE 2001 Y LA LEY 1474 DE 2011 (ESTATUTO ANTICORRUPCIÓN).

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD PARA SERVIDORES PÚBLICOS



RCP-013-009

1.1.2 RESPONSABILIDAD FISCAL

PREVISORA RECONOCERÁ LOS DETRIMENTOS O PERJUICIOS PATRIMONIALES SUFRIDOS POR EL ESTADO CUANDO LOS **ASEGURADOS** FUEREN LEGALMENTE RESPONSABLES POR HABER COMETIDO ALGÚN **ACTO INCORRECTO** RESPECTO DEL CUAL SE LES SIGA O DEBIERA SEGUIR UN JUICIO DE RESPONSABILIDAD FISCAL AL TENOR DE LO CONSAGRADO EN LA LEY 610 DE 2000, SIEMPRE QUE DICHOS **ACTOS INCORRECTOS** HUBIESEN OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O CON POSTERIORIDAD A LA FECHA DE **RETROACTIVIDAD** PACTADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, Y QUE DICHA RESPONSABILIDAD SEA RECLAMADA POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA O DENTRO DEL **PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES** EN CASO DE QUE EL MISMO FUERE ADQUIRIDO.

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE NUMERAL SE HACE EXTENSIVA Y AMPARA A LOS **ASEGURADOS** CUANDO LA RESPONSABILIDAD FISCAL POR LA COMISIÓN DE UN **ACTO INCORRECTO** SEA DETERMINADA MEDIANTE EL PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD FISCAL PREVISTO EN LOS ARTÍCULOS 97 Y 98 DE LA LEY 1474 DE 2011 (ESTATUTO ANTICORRUPCIÓN).

1.1.3 COBERTURA A LOS CÓNYUGES Y HEREDEROS

LOS AMPAROS OTORGADOS POR LOS NUMERALES 1.1.1 Y 1.1.2 ANTERIORES SE EXTENDERÁN Y LA RESPONSABILIDAD DE **PREVISORA** CONTINUARÁ CON EL CÓNYUGE Y CON LOS HEREDEROS DEL **ASEGURADO** SI LA OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA DE NATURALEZA CIVIL, ADMINISTRATIVA O FISCAL SE TRANSMITE POR CAUSA DE MUERTE O INSOLVENCIA DEL **ASEGURADO**.

1.1.4 RECLAMACIÓN DE CARÁCTER LABORAL

PREVISORA RECONOCERÁ LAS **RECLAMACIONES** DE CARÁCTER LABORAL QUE POR RAZÓN DE UN **ACTO INCORRECTO** REAL O PRESUNTO SE PRESENTEN DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA CONTRA CUALQUIER **ASEGURADO** POR O EN NOMBRE DE OTRO **ASEGURADO**, AL TENOR DE LO DISPUESTO POR LAS NORMAS LEGALES VIGENTES, EN ESPECIAL POR LA LEY 1010 DE 2006.

LA COBERTURA OTORGADA POR EL PRESENTE AMPARO SE EXTIENDE A CUBRIR, EN ADICIÓN A LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA ESTRICTAMENTE PATRIMONIAL POR LOS QUE FUERE RESPONSABLE EL **ASEGURADO**, SIN EXCEDER EL LÍMITE DE COBERTURA ESTABLECIDO EN ESTA PÓLIZA, LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES, EN LA MEDIDA EN QUE SEAN CUANTIFICADOS ECONÓMICAMENTE POR UNA AUTORIDAD JUDICIAL COMPETENTE.

PARA LOS EFECTOS DE ESTE AMPARO NO CONSTITUYEN **RECLAMACIONES** DE CARÁCTER LABORAL AMPARADAS BAJO LA PRESENTE PÓLIZA LAS QUE TENGAN POR OBJETO EL RECONOCIMIENTO DE SALARIOS, PRESTACIONES, INDEMNIZACIONES Y DEMÁS RETRIBUCIONES O COMPENSACIONES DE CARÁCTER ECONÓMICO EMANADAS DE UN CONTRATO DE TRABAJO.

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD PARA SERVIDORES PÚBLICOS

RCP-013-009



1.1.5 GASTOS Y COSTOS DE DEFENSA

1.1.5.1 ALCANCE DEL AMPARO

PREVISORA, CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS Y DEFINICIONES DE ESTA PÓLIZA, **PREVISORA** RECONOCERÁ LOS GASTOS Y COSTOS EN QUE RAZONABLEMENTE SE INCURRA PARA LA DEFENSA DE LOS **ASEGURADOS** FRENTE A PROCESOS CIVILES, ADMINISTRATIVOS, FISCALES, DISCIPLINARIOS, PENALES (INCLUYENDO EL JUZGAMIENTO DE LOS DELITOS TIPIFICADOS EN LA LEY 1474 de 2011 (ESTATUTO ANTICORRUPCIÓN) Y EN GENERAL FRENTE A CUALESQUIERA TIPO DE INVESTIGACIONES ADELANTADAS POR ORGANISMOS OFICIALES, HASTA POR EL LÍMITE ESTIPULADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO DICHS GASTOS Y COSTOS FUEREN PREVIAMENTE APROBADOS POR **PREVISORA**.

ESTA COBERTURA OPERARÁ CUANDO EL PROCESO EN CONTRA DE LOS **ASEGURADOS** EXPRESAMENTE INDICADOS EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, ESTÉ FUNDAMENTADO EN **ACTOS INCORRECTOS** COMETIDOS O PRESUNTAMENTE COMETIDOS EN EL EJERCICIO DE LAS FUNCIONES PROPIAS DE SU CARGO, DE LOS CUALES PUDIERA DERIVARSE UNA RESPONSABILIDAD CUBIERTA BAJO ESTA PÓLIZA O SE TRATE DE UN PROCESO PENAL O DISCIPLINARIO TAL COMO SE ESTABLECE EN ESTA PÓLIZA.

LA COBERTURA DE COSTOS Y GASTOS DE DEFENSA SE EXTIENDE A AQUELLOS EN QUE SE INCURRA POR PARTE DE LOS **ASEGURADOS** EN DESARROLLO DE UN PROCESO DE ACCIÓN DE REPETICIÓN O LLAMAMIENTO EN GARANTÍA CON FINES DE REPETICIÓN QUE INICIE LA **ENTIDAD TOMADORA** CONTRA ELLOS.

1.1.5.2 PROCEDIMIENTO PARA PAGO

PARA LOS PROCESOS PENALES, LOS COSTOS Y GASTOS JUDICIALES INCURRIDOS, TENDRÁN COBERTURA A PARTIR DE LA CITACIÓN A AUDIENCIA DE FORMULACIÓN DE IMPUTACIÓN, LOS GASTOS SE PAGARÁN POR REEMBOLSO UNA VEZ PROFERIDA SENTENCIA DEFINITIVA O FALLO QUE FINALICE EL PROCESO, SIEMPRE Y CUANDO EL **ASEGURADO** HUBIERE SOLICITADO AUTORIZACIÓN PREVIA PARA INCURRIR EN DICHS GASTOS A **PREVISORA** Y FUERE DECLARADO INOCENTE O EL DELITO POR EL CUAL FUESE SENTENCIADO NO CORRESPONDA A UN HECHO DOLOSO.

EN LAS INVESTIGACIONES DE CARÁCTER FISCAL LOS COSTOS Y GASTOS DE DEFENSA SE AUTORIZAN A PARTIR DEL AUTO DE APERTURA DEL PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL, EFECTUÁNDOSE UN PAGO INICIAL PREVIO A QUE SE PROFIERA EL PLIEGO DE CARGOS CON IMPUTACIÓN, EN FORMA POSTERIOR, LOS COSTOS Y GASTOS INCURRIDOS SE PAGARÁN POR REEMBOLSO UNA VEZ DICTADO EL FALLO RESPECTIVO, SIEMPRE Y CUANDO EL **ASEGURADO** SEA DECLARADO INOCENTE O EL HECHO POR EL CUAL SEA ENCONTRADO RESPONSABLE NO TUVIERE CARÁCTER DOLOSO.

EN LOS DEMÁS CASOS LOS GASTOS DE DEFENSA SE RECONOCERÁN AL MOMENTO DE SU APROBACIÓN POR **PREVISORA**, HASTA EL MONTO AUTORIZADO DE LOS MISMOS, APROBACIÓN QUE DEBERÁ SURTIRSE EN TODOS LOS CASOS DE FORMA PREVIA A LA FINALIZACIÓN DEL PROCESO.

TRATÁNDOSE DE LAS INVESTIGACIONES DISCIPLINARIAS CONSAGRADAS EN LA LEY 734 DE 2002, ASÍ COMO DE INVESTIGACIONES FISCALES, ESTA COBERTURA OPERARÁ A PARTIR DEL AUTO DE APERTURA DE INVESTIGACIÓN, EXCEPTO EN CASOS EN LOS CUALES SE OTORQUE AMPARO EXPRESO PARA INSTANCIAS

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD PARA SERVIDORES PÚBLICOS



RCP-013-009

PREVIAS, EVENTO EN EL CUAL SE ENTENDERÁ INICIADA LA INVESTIGACIÓN DESDE LA FECHA DE LA RESOLUCIÓN O AUTO QUE ORDENA LA APERTURA DE LA RESPECTIVA INSTANCIA PRELIMINAR.

1.1.5.3 OTROS COSTOS DE PROCESOS QUE PROMUEVA LA VÍCTIMA EN CONTRA DEL ASEGURADO O DE PREVISORA

PREVISORA 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**, SALVO EN LO EXCLUIDO ESPECÍFICAMENTE EN EL PRESENTE TEXTO O CUANDO EL **ASEGURADO** AFRENTE EL PROCESO CONTRADIENDO ORDEN EXPRESA DE **PREVISORA**. EN EL CASO DE SER CONDENADO EL **ASEGURADO** A PAGAR UNA INDEMNIZACIÓN A LA VÍCTIMA EN CANTIDAD SUPERIOR A LA SUMA ASEGURADA, LOS GASTOS Y COSTAS DEL PROCESO CORRERÁN POR **PREVISORA** ÚNICAMENTE EN PROPORCIÓN A LA CUOTA QUE LE CORRESPONDA POR LA CONDENA EN FUNCIÓN DE LA SUMA ASEGURADA.

1.1.6 COSTOS DE CAUCIONES

PREVISORA, RECONOCERÁ LOS GASTOS Y/O COSTOS EN QUE INCURRAN LOS **ASEGURADOS** PARA LA CONSTITUCIÓN DE CAUCIONES EXIGIDAS POR LAS AUTORIDADES O NECESARIAS PARA EJERCITAR DERECHOS DENTRO DE PROCEDIMIENTOS JUDICIALES, FISCALES O DISCIPLINARIOS INICIADOS COMO CONSECUENCIA DE **ACTOS INCORRECTOS** DE LOS QUE PUDIERAN DAR LUGAR A UNA RESPONSABILIDAD CUBIERTA POR ESTA PÓLIZA.

LA CONTRATACIÓN DE ESTA COBERTURA NO IMPLICA EN NINGÚN CASO LA OBLIGACIÓN PARA **PREVISORA** DE OTORGAR LA CAUCIÓN CORRESPONDIENTE.

EN TODOS LOS CASOS, LOS COSTOS DE CAUCIONES SÓLO SE RECONOCERÁN EN LA MEDIDA EN QUE DICHOS CONCEPTOS HUBIEREN SIDO PREVIA Y EXPRESAMENTE AUTORIZADOS POR **PREVISORA**. EL RECONOCIMIENTO DE DICHOS COSTOS SE REALIZARÁ EN LA FORMA EN QUE SE CONVENGA AL MOMENTO DE AUTORIZACIÓN DE LOS MISMOS.

1.2 EXTENSIONES DE COBERTURA

1.2.1 CUBRIMIENTO DE ORGANISMOS ADSCRITOS O VINCULADOS.

LA COBERTURA DE LA PRESENTE PÓLIZA SE EXTIENDE A LOS FUNCIONARIOS DE LAS **ENTIDADES ADSCRITAS O VINCULADAS** A LA **ENTIDAD TOMADORA** QUE TENGAN LA CALIDAD DE **SERVIDORES PÚBLICOS** Y QUE SE HAYAN INCLUIDO COMO TALES EN LA CARÁTULA O ANEXOS DE LA PÓLIZA.

LA COBERTURA SE EXTENDERÁ A LOS FUNCIONARIOS DE LAS **ENTIDADES** QUE TENGAN LA CALIDAD DE **SERVIDORES PÚBLICOS**, QUE EN EL FUTURO LLEGUEN A SER **ADSCRITAS O VINCULADAS** A PARTIR DE LA ACEPTACIÓN ESCRITA DE **PREVISORA**. EN ESTE EVENTO LA COBERTURA QUEDARÁ SUPEDITADA AL PREVIO PAGO DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE Y/O A LA MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES QUE **PREVISORA** CONSIDERE PERTINENTE REALIZAR.

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD PARA SERVIDORES PÚBLICOS



RCP-013-009

1.2.2 ABSORCIÓN, FUSIÓN O TRASLADO DE FUNCIONES.

EN CASO DE QUE LA **ENTIDAD TOMADORA** SEA ABSORBIDA O FUSIONADA O QUE LAS FUNCIONES QUE DESARROLLA SEAN TRASLADADAS A OTRA AUTORIDAD, LA COBERTURA TERMINARÁ, SIN NECESIDAD DE PREVIO AVISO, A PARTIR DE LA ABSORCIÓN, FUSIÓN O TRASLADO DE FUNCIONES.

EN EL CASO DE TRASLADO PARCIAL DE FUNCIONES, LA TERMINACIÓN DE LA COBERTURA OPERARÁ RESPECTO DE LAS QUE DEJEN DE ESTAR BAJO LA COMPETENCIA DE LA **ENTIDAD TOMADORA**. SI LAS FUNCIONES DE LA **ENTIDAD TOMADORA** SON MODIFICADAS DE MANERA QUE IMPLIQUE AGRAVACIÓN DEL RIESGO, SE DEBERÁ PROCEDER SEGÚN LO PREVISTO PARA ESA CIRCUNSTANCIA EN LA CLÁUSULA SÉPTIMA (MODIFICACIÓN MATERIAL DEL RIESGO) DE ESTA PÓLIZA. SI SE AGREGAN FUNCIONES, SE PROCEDERÁ DE LA MISMA FORMA Y LA COBERTURA RESPECTO DE LAS NUEVAS FUNCIONES QUEDA CONDICIONADA A LA APROBACIÓN ESCRITA DE **PREVISORA** Y AL PAGO DE UNA PRIMA ADICIONAL SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.2.3 PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES

EL **PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES** DARÁ EL DERECHO A LA **ENTIDAD TOMADORA** A EXTENDER, HASTA POR UN PERÍODO MÁXIMO DE DOS (2) AÑOS, CONTADOS DESDE EL VENCIMIENTO O TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA, LA COBERTURA PARA LAS **RECLAMACIONES** QUE SE FORMULEN POR PRIMERA VEZ CONTRA LOS **ASEGURADOS** CON POSTERIORIDAD AL VENCIMIENTO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, EXCLUSIVAMENTE RESPECTO DE **ACTOS INCORRECTOS** OCURRIDOS DURANTE LA REFERIDA VIGENCIA O DURANTE EL PERIODO DE **RETROACTIVIDAD** QUE HUBIERE SIDO PACTADO.

LOS LÍMITES Y SUBLÍMITES DE COBERTURA TANTO POR **EVENTO** COMO EN EL AGREGADO ANUAL, ASÍ COMO LAS CONDICIONES, TÉRMINOS Y ALCANCE DE LAS COBERTURAS TAL COMO FUERON CONTRATADOS EN EL ÚLTIMO PERÍODO DURANTE EL CUAL LA PÓLIZA HUBIESE ESTADO VIGENTE, REGIRÁN PARA LAS **RECLAMACIONES** FORMULADAS O PRESENTADAS AL **ASEGURADO** DURANTE EL **PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES**, ES DECIR, DICHA EXTENSIÓN NO ALTERA LA SUMA ASEGURADA ACORDADA EN LA PÓLIZA, ASÍ COMO TAMPOCO MODIFICA EL TÉRMINO DE VIGENCIA DE LA MISMA NI EL ALCANCE, TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LOS AMPAROS.

LA **ENTIDAD TOMADORA** ESTARÁ FACULTADA PARA CONTRATAR ESTA COBERTURA EN CASO DE REVOCACIÓN O NO RENOVACIÓN DEL CONTRATO, BIEN SEA POR SU DECISIÓN O POR LA DE **PREVISORA**, CON EL PAGO DE LA PRIMA ADICIONAL QUE SE ESTABLEZCA PARA EL EFECTO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES ANEXAS A LA MISMA Y CON SUJECCIÓN A LOS DEMÁS TÉRMINOS ESTIPULADOS EN ESTA CLÁUSULA, SALVO EN CASO DE TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO, DEBIDO A FALTA DE PAGO DE LA PRIMA POR LA **ENTIDAD TOMADORA**.

EN ADICIÓN AL PAGO DE LA PRIMA ANTES INDICADO ES CONDICIÓN PARA EL OTORGAMIENTO DE ESTA EXTENSIÓN DE COBERTURA, EN CASO DE REVOCACIÓN O NO RENOVACIÓN DEL CONTRATO POR PARTE DE LA **ENTIDAD TOMADORA**, QUE LA MISMA SEA SOLICITADA POR ESCRITO DENTRO DE LOS QUINCE (15) DÍAS HÁBILES ANTERIORES A LA FECHA DE TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA.

DE IGUAL FORMA, EN EL EVENTO QUE EL CONTRATO SEA REVOCADO O NO RENOVADO POR **PREVISORA**, ESTA EXTENSIÓN DEBERÁ SER SOLICITADA DENTRO DE LOS DIEZ (10) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA FECHA DE AVISO DE REVOCACIÓN O NO RENOVACIÓN.

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD PARA SERVIDORES PÚBLICOS



RCP-013-009

CUMPLIDAS TODAS LAS CONDICIONES ANTERIORES CONTENIDAS EN ESTE NUMERAL, **PREVISORA**:

- a. NO PODRÁ NEGARSE A EMITIR EL ANEXO RESPECTIVO.
- b. NO PODRÁ CANCELARLO UNA VEZ EMITIDO.
- c. MANTENDRÁ VIGENTE EL ANEXO HASTA CUANDO SE AGOTE LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA PARA LA ÚLTIMA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, O SE AGOTE EL PERÍODO OTORGADO DE DOS (2) AÑOS, CUALQUIERA QUE SUCEDA PRIMERO.

EN CASO QUE LA **ENTIDAD TOMADORA** NO CUMPLA CON TODAS Y CADA UNA DE LAS CONDICIONES NECESARIAS PARA LA CONTRATACIÓN DEL ANEXO, **PREVISORA** QUEDARÁ LIBERADA DE SU OBLIGACIÓN DE OTORGARLO.

IGUALMENTE, A LOS EFECTOS DE ESTE CONTRATO, SI LA **ENTIDAD TOMADORA** OPTARE POR LA NO EXTENSIÓN DE COBERTURA PARA EL **PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES** DENTRO DE LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS PARA EL EFECTO O PIERDE EL DERECHO PARA HACERLO, **PREVISORA** QUEDARÁ LIBERADA DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD FRENTE A **RECLAMACIONES** NO INICIADAS EN VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

A FIN DE CALCULAR LA PRIMA POR EL ANEXO PARA LA EXTENSIÓN DEL **PERÍODO DE RECLAMACIONES**, **PREVISORA** UTILIZARÁ LAS TARIFAS Y CONDICIONES EXISTENTES AL MOMENTO DE SOLICITUD DEL MISMO POR PARTE DE LA **ENTIDAD TOMADORA**.

SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE EN EL CASO QUE LA **ENTIDAD TOMADORA**, ESTANDO VIGENTE EL **PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES**, CONTRATASE OTRA PÓLIZA DE IGUAL O SIMILAR NATURALEZA, SEA CON **PREVISORA** O CUALQUIER OTRA ASEGURADORA, LA COBERTURA BRINDADA POR DICHO **PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES** OPERARÁ SIEMPRE EN EXCESO DE DICHA OTRA PÓLIZA.

1.3 AMPAROS OPCIONALES

EN ADICIÓN A LOS AMPAROS PREVISTOS EN LOS NUMERALES 1.1 Y 1.2 ANTERIORES, EL TOMADOR PODRÁ CONTRATAR SI LO DESEA TODOS O ALGUNO(S) DE LO(S) SIGUIENTE(S) AMPARO(S) Y DEBERÁN QUEDAR EXPRESAMENTE INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA PARA QUE SE ENTIENDAN ASEGURADOS:

1.3.1 GASTOS Y COSTOS DE DEFENSA EN PROCESOS INICIADOS Y ADELANTADOS POR ÓRGANOS DE CONTROL INTERNO.

CUANDO ASÍ SE INDIQUE EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES, **PREVISORA** PAGARÁ LOS GASTOS Y COSTOS EN QUE RAZONABLEMENTE SE INCURRA PARA LA DEFENSA DE LOS **ASEGURADOS** EN LOS PROCESOS O INVESTIGACIONES DISCIPLINARIAS QUE SEAN ADELANTADOS CONTRA ELLOS POR PARTE DE LOS ÓRGANOS DE CONTROL INTERNO DE LA **ENTIDAD TOMADORA**.

EN CASO DE OTORGAMIENTO DE ESTE AMPARO, SE LEVANTARÁ LA EXCLUSIÓN 9 DE LA CLÁUSULA SEGUNDA (EXCLUSIONES) DE ESTA PÓLIZA.

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD PARA SERVIDORES PÚBLICOS

RCP-013-009



1.3.2 GASTOS Y COSTOS DE DEFENSA EN INVESTIGACIONES O ETAPAS PRELIMINARES

CUANDO ASÍ SE INDIQUE EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES, **PREVISORA** PAGARÁ LOS GASTOS Y COSTOS EN QUE RAZONABLEMENTE SE INCURRA PARA LA DEFENSA DE LOS **ASEGURADOS** DURANTE LAS INVESTIGACIONES PRELIMINARES O ETAPA PRELIMINAR A QUE HAYA LUGAR DE ACUERDO CON LA LEY EN CUALQUIER TIPO DE PROCESOS DE LOS AMPARADOS POR ESTE SEGURO.

EN CASO DE OTORGAMIENTO DE ESTE AMPARO, SE LEVANTARÁ LA EXCLUSIÓN 24 DE LA CLÁUSULA SEGUNDA (EXCLUSIONES) DE ESTA PÓLIZA.

ES CONDICIÓN PARA LA PROCEDENCIA DE CUALQUIERA DE ESTA COBERTURAS OPCIONALES CUANDO ELLAS SEAN EXPRESAMENTE OTORGADAS QUE SE OBTENGA AUTORIZACIÓN PREVIA Y EXPRESA DE **PREVISORA** DE LOS COSTOS Y GASTOS EN QUE SE VAYA A INCURRIR POR PARTE DEL **ASEGURADO**.

EN LOS DEMÁS CASOS, LOS GASTOS DE DEFENSA SE RECONOCERÁN AL MOMENTO DE SU APROBACIÓN POR **PREVISORA**, HASTA EL MONTO AUTORIZADO DE LOS MISMOS, APROBACIÓN QUE DEBERÁ SURTIRSE EN FORMA PREVIA A LA FINALIZACIÓN DEL PROCESO.

2 CLÁUSULA SEGUNDA: EXCLUSIONES

EN NINGÚN CASO HABRÁ LUGAR A PAGO BAJO LOS AMPAROS DE LA PRESENTE PÓLIZA, NI ESTARÁN CUBIERTAS LAS **RECLAMACIONES** QUE SE PRESENTEN CONTRA UN **ASEGURADO**, CUANDO CUALQUIERA DE LAS RESPONSABILIDADES CUBIERTAS BAJO LA PRESENTE PÓLIZA TENGA SU CAUSA, CONSISTA EN, ESTÉ EN CONEXIÓN, TENGA RELACIÓN O SEAN CONSECUENCIA, DIRECTA O INDIRECTA, TOTAL O PARCIAL, DE:

1. PÉRDIDAS O DAÑOS CAUSADOS POR ACTOS DOLOSOS O CRIMINALES COMETIDOS POR LOS **ASEGURADOS**.
2. DAÑOS O PÉRDIDAS OCASIONADAS POR INCURRIR EL **ASEGURADO** EN FALTAS, ERRORES U OMISIONES NO DIRECTAMENTE RELACIONADOS CON EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES PROPIAS DE SU CARGO. BIEN SEA QUE LAS MISMAS CONSTITUYAN O NO FALTAS DISCIPLINARIAS, AL TENOR DE LO DISPUESTO POR LA LEY 734 DE 2002 Y/O LA LEY 1474 DE 2011.
3. EN NINGÚN CASO HABRÁ LUGAR A PAGO BAJO LOS AMPAROS DE LA PRESENTE PÓLIZA, NI ESTARÁN CUBIERTAS LAS RECLAMACIONES QUE SE PRESENTEN CONTRA UN ASEGURADO, CUANDO CUALQUIERA DE LAS RESPONSABILIDADES CUBIERTAS BAJO LA PRESENTE PÓLIZA TENGA SU CAUSA, CONSISTA EN, ESTÉ EN CONEXIÓN, TENGA RELACIÓN O SEAN CONSECUENCIA DE:
 - RECLAMOS, DAÑOS O PÉRDIDAS POR INTERRUPCIÓN DE NEGOCIOS (INCLUYENDO PÉRDIDA DE OPORTUNIDAD Y CUALQUIER PÉRDIDA CONSECUENCIAL), QUE SURJA DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y/O CONTAGIOSAS ASÍ COMO DE LAS MEDIDAS ADOPTADAS PARA CONTROLAR, PREVENIR, SUPRIMIR O DE CUALQUIER MANERA RELACIONADA CON CUALQUIER BROTE DE EPIDEMIAS Y/O PANDEMIAS Y/O ENFERMEDAD A CAUSA DE TODO TIPO DE VIRUS, BACTERIA, AGENTE CONTAMINANTE VIVO O NO VIVO, INCLUYENDO PERO NO LIMITANDO A CORONAVIRUS (COVID-19), CORONAVIRUS 2 POR SÍNDROME RESPIRATORIO AGUDO SEVERO (SARS-COV-2), O CUALQUIER MUTACIÓN O VARIACIÓN DEL MISMO.

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD PARA SERVIDORES PÚBLICOS



RCP-013-009

- RECLAMOS RELACIONADOS CON TRANSMISIÓN DE ENFERMEDAD A CAUSA DE TODO TIPO DE VIRUS, BACTERIA, AGENTE CONTAMINANTE VIVO O NO VIVO, INCLUYENDO PERO NO LIMITANDO A COVID-19 O SARS-COV-2.
- RECLAMOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON LA PRESENCIA DE TODO TIPO DE VIRUS, BACTERIA, AGENTE CONTAMINANTE VIVO O NO VIVO, INCLUYENDO PERO NO LIMITANDO A COVID-19 O SARS-COV-2 EN LAS INSTALACIONES DEL ASEGURADO.

PARA LOS EFECTOS DE ESTA EXCLUSIÓN, ENFERMEDAD INFECCIOSA Y/O CONTAGIOSA SIGNIFICA: UNA ENFERMEDAD QUE SE TRANSMITE DE UNA PERSONA A OTRA POR TRANSMISIÓN DIRECTA O INDIRECTA DE BACTERIAS O VIRUS ENTRE EL PORTADOR Y LA PERSONA INFECTADA, O A TRAVÉS DE UN VECTOR, COMO ALIMENTOS CONTAMINADOS POR EL PORTADOR Y CONSUMIDO POR LA PERSONA INFECTADA”.

4. **RECLAMACIONES** PARA OBTENER LA DEVOLUCIÓN POR PARTE DE LOS **ASEGURADOS**, DE CUALQUIER REMUNERACIÓN QUE LES HAYA SIDO PAGADA CUANDO DICHO PAGO SEA CONSIDERADO ILEGAL, ASÍ COMO CUALQUIER TIPO DE VENTAJAS, BENEFICIOS O RETRIBUCIONES OTORGADAS A FAVOR DE LOS **ASEGURADOS** Y A CARGO DE LA **ENTIDAD TOMADORA** EN CONTRA DE LO DISPUESTO EN LEYES, EN DECRETOS O EN LOS ESTATUTOS O NORMAS INTERNAS DE LA ENTIDAD.
5. UN HECHO, CIRCUNSTANCIA O **EVENTO** CONOCIDO POR EL **ASEGURADO** O POR LA **ENTIDAD TOMADORA** PREVIAMENTE A LA FECHA DE INICIACIÓN DE ESTA PÓLIZA, CUYO CONOCIMIENTO HUBIESE INDUCIDO A UNA PERSONA RAZONABLE A CONCLUIR QUE EL MISMO PODRÍA DAR LUGAR A UNA **RECLAMACIÓN**, ASÍ COMO LA REAPERTURA DE INVESTIGACIONES O **RECLAMACIONES** QUE HUBIEREN SIDO INICIADOS ANTES DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
6. QUE EL **ASEGURADO** O LA **ENTIDAD TOMADORA** HAYAN CELEBRADO ACUERDOS, TRANSACCIONES O CONCILIACIONES CON **TERCEROS** O HAYAN RECONOCIDO SU RESPONSABILIDAD SIN LA PREVIA AUTORIZACIÓN DE **PREVISORA**.
7. DAÑOS, PÉRDIDAS O FALTANTES CAUSADOS POR DEPRECIACIÓN O PÉRDIDA DE INVERSIONES, RESULTADO DE FLUCTUACIONES EN LOS MERCADOS FINANCIEROS, OTORGAMIENTO DE CRÉDITOS Y RECUPERACIÓN DE CARTERA.
8. **RECLAMACIONES** GENERADAS POR O RESULTANTES DEL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIER OBLIGACIÓN DE CARÁCTER CONTRACTUAL ADQUIRIDA POR LOS **ASEGURADOS**, DISTINTAS DE LAS INHERENTES A LAS RESPONSABILIDADES DE ADMINISTRACIÓN, ADQUIRIDAS EN SU CARÁCTER DE **SERVIDORES PÚBLICOS**.
9. MULTAS O SANCIONES PENALES O ADMINISTRATIVAS IMPUESTAS A LA **ENTIDAD TOMADORA** O A LOS **ASEGURADOS**, CONTRIBUCIONES POLÍTICAS SEAN NACIONALES O EXTRANJERAS, DONACIONES, FAVORES O BENEFICIOS A CUALQUIER PERSONA NATURAL O JURÍDICA.
10. GASTOS DE DEFENSA Y EN GENERAL CUALESQUIERA OTRAS EROGACIONES A QUE HUBIERE LUGAR POR RAZÓN DE INVESTIGACIONES O PROCESOS EN GENERAL ADELANTADOS POR ÓRGANOS DE CONTROL INTERNO DE LA **ENTIDAD TOMADORA**.
11. GASTOS Y COSTOS JUDICIALES CUANDO EL DEMANDADO SEA LA **ENTIDAD TOMADORA** DE LA PÓLIZA, NI LAS INDEMNIZACIONES POR CONDENAS EN CONTRA DE LA **ENTIDAD TOMADORA**, SIN QUE PREVIAMENTE SE HUBIESE DECLARADO LA RESPONSABILIDAD DE ALGÚN **ASEGURADO**.
12. DAÑOS CAUSADOS POR ASBESTOS EN ESTADO NATURAL O POR SUS PRODUCTOS, ASÍ COMO LOS DAÑOS RESULTANTES DE OPERACIONES Y ACTIVIDADES QUE IMPLIQUEN EXPOSICIÓN A FIBRAS DE AMIANTO. ADEMÁS, DAÑOS ORIGINADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR CONTAMINACIÓN, FILTRACIÓN O POLUCIÓN DE CUALQUIER CLASE DEL MEDIO AMBIENTE, POR OTRAS ALTERACIONES PERJUDICIALES DEL

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD PARA SERVIDORES PÚBLICOS



RCP-013-009

AGUA, AIRE, SUELO, SUBSUELO O POR RUIDO.

13. REACCIÓN NUCLEAR, EXPLOSIONES NUCLEARES, RADIACIÓN IONIZANTE O CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA CAUSADA POR COMBUSTIBLE NUCLEAR RESIDUOS NUCLEARES PROVENIENTES DE LA REACCIÓN DE MATERIALES NUCLEARES.
14. GARANTÍAS O AVALES PERSONALES OTORGADOS POR LOS **ASEGURADOS**.
15. ACCIDENTES DE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL. LESIONES O MUERTE DE CUALQUIER PERSONA.
16. POR GUERRA, INVASIÓN, ACTOS DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS (EXISTA O NO DECLARACIÓN DE GUERRA), GUERRA CIVIL INSURRECCIÓN, REBELIÓN, REVOLUCIÓN, HUELGA, INSURRECCIÓN, CONMOCIÓN CIVIL, GOLPE DE ESTADO CIVIL O MILITAR, LEY MARCIAL, ASONADA O CONFISCACIÓN O DESTRUCCIÓN POR CUALQUIER ACTO DE AUTORIDAD GUBERNAMENTAL O PÚBLICA LEGÍTIMAMENTE CONSTITUIDA.
17. LESIONES O DAÑOS CAUSADOS POR AUTOMOTORES DE USO TERRESTRE, AERONAVES, EMBARCACIONES, MAQUINARIA PESADA Y SIMILARES DE PROPIEDAD DEL **ASEGURADO** O LA **ENTIDAD TOMADORA** QUE SE HALLEN TRANSITORIA O PERMANENTEMENTE A SU SERVICIO.
18. MERMAS, DIFERENCIA DE INVENTARIOS, DESAPARICIONES O DAÑOS QUE SUFRAN LOS BIENES O VALORES DE LA **ENTIDAD TOMADORA** POR CUALQUIER CAUSA. TAMPOCO SE CUBRIRÁN LOS DAÑOS O PÉRDIDAS QUE SUFRA CUALQUIER TIPO DE BIENES TANGIBLES DE PROPIEDAD DE **TERCEROS**.
19. PERJUICIOS CAUSADOS POR O RELATIVOS AL SILENCIO ADMINISTRATIVO POSITIVO.
20. INFRACCIÓN DE DERECHOS DE AUTOR.
21. INJURIA, CALUMNIA, ATENTADO AL HONOR, INTIMIDAD O PROPIA IMAGEN, DESEQUILIBRIO EMOCIONAL.
22. RELATIVAS A PENSIONES, PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS O PROGRAMAS DE BENEFICIOS, ESTABLECIDOS EN TODO O EN PARTE A FAVOR DE LOS ADMINISTRADORES O DIRECTORES DE LA ENTIDAD.
23. **RECLAMACIONES** CONTRA LOS FUNCIONARIOS, **SERVIDORES PÚBLICOS**, DE CUALQUIER **ENTIDAD ADSCRITA, VINCULADA**, QUE SE BASE EN CUALQUIER FALTA EN LA GESTIÓN OCURRIDA ANTES DE LA FECHA EN QUE TAL ENTIDAD HUBIESE ADQUIRIDO EL CARÁCTER DE **ADSCRITA O VINCULADA** O CUANDO CUALQUIERA DE ELLOS NO HAYA SIDO EXPRESAMENTE **ASEGURADO** POR **PREVISORA**.
24. **RECLAMACIONES** GENERADAS POR O RESULTANTES DE LA FALTA DE CONTRATACIÓN O CONTRATACIÓN DEFICIENTE O INSUFICIENTE DE SEGUROS.
25. GASTOS Y COSTOS DE DEFENSA EN QUE SE INCURRA POR PARTE DE LOS **ASEGURADOS** EN LAS ETAPAS PRELIMINARES DE TODA INVESTIGACIÓN O PROCESO SIN QUE HAYAN SIDO FORMALMENTE VINCULADOS AL MISMO.
26. EL USO O EL USO INDEBIDO DE INTERNET O SERVICIO SIMILAR; INTERNET SIGNIFICA LA RED INFORMÁTICA PÚBLICA MUNDIAL DE COMPUTADORAS COMO EXISTE ACTUALMENTE O SE PUEDA MANIFESTAR EN EL FUTURO, INCLUYENDO INTERNET, UNA INTRANET, UNA EXTRANET O UNA RED PRIVADA VIRTUAL. LA

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD PARA SERVIDORES PÚBLICOS



RCP-013-009

TRANSMISIÓN ELECTRÓNICA DE DATOS U OTRA INFORMACIÓN; CUALQUIER CÓDIGO MALICIOSO, VIRUS DE COMPUTADORA O PROBLEMA SIMILAR EL USO O EL USO INDEBIDO DE CUALQUIER DIRECCIÓN DE INTERNET, SITIO WEB, SISTEMA DE COMPUTACIÓN, RED DE COMPUTADORAS O SERVICIO SIMILAR; CUALQUIER DATO U OTRA INFORMACIÓN PUBLICADA EN UN SITIO WEB, INTERNET, INTRANET, RED DE ÁREA LOCAL, RED PRIVADA VIRTUAL O SERVICIO SIMILAR; CUALQUIER PÉRDIDA Y/O DAÑO DE DATOS, O DAÑO A CUALQUIER SISTEMA DE COMPUTACIÓN, INCLUYENDO, ENTRE OTROS, EQUIPOS O SOFTWARE (SALVO QUE ESA PÉRDIDA Y/O DAÑO FUERA CAUSADA POR UN PELIGRO CUBIERTO MEDIANTE EL PRESENTE); EL FUNCIONAMIENTO O MALFUNCIONAMIENTO DE INTERNET, INTRANET, RED DE ÁREA LOCAL, RED PRIVADA VIRTUAL O SERVICIO SIMILAR, O DE CUALQUIER DIRECCIÓN DE INTERNET, SITIO WEB O SERVICIO SIMILAR (SALVO QUE ESE MALFUNCIONAMIENTO FUERA CAUSADO POR UN PELIGRO CUBIERTO MEDIANTE EL PRESENTE); O CUALQUIER VIOLACIÓN, YA SEA INTENCIONAL O NO INTENCIONAL, DE CUALQUIER DERECHO DE PROPIEDAD INTELECTUAL (INCLUIDOS ENTRE OTROS, LOS DERECHOS DE MARCAS COMERCIALES, COPYRIGHT (DERECHOS DE AUTOR) O DE PATENTES).

27. RECLAMACIONES:

- a. BASADA EN, SURGIDA DE, DIRECTA O INDIRECTAMENTE RESULTANTE DE, O COMO CONSECUENCIA DE, O DE CUALQUIER MANERA RELACIONADA CON, CUALQUIER NEGOCIO, TANTO REAL COMO SUPUESTO, Y DE CUALQUIER NATURALEZA, CUYO OBJETIVO SEA INFLUENCIAR EL PRECIO DE, O NEGOCIAR, LAS ACCIONES Y/O OBLIGACIONES DE CUALQUIER COMPAÑÍA, O DE CUALQUIER PRODUCTO ALIMENTICIO, MATERIA PRIMA, MERCADERÍA O DIVISA O DE CUALQUIER INSTRUMENTO NEGOCIABLE, A MENOS QUE DICHO NEGOCIO SE HUBIERE LLEVADO A CABO DE ACUERDO CON LAS LEYES, REGLAMENTOS Y DEMÁS REGLAS APLICABLES AL MISMO;
- b. BASADA EN, SURGIDA DE, DIRECTA O INDIRECTAMENTE RESULTANTE DE, COMO CONSECUENCIA DE, O DE CUALQUIER MANERA RELACIONADA CON, CUALQUIER ALEGACIÓN DE QUE ALGÚN **ASEGURADO** SE HUBIESE BENEFICIADO IMPROCEDENTEMENTE NEGOCIANDO VALORES BURSÁTILES APROVECHANDO INDEBIDAMENTE INFORMACIÓN DE LA QUE NO DISPUSIERAN OTROS VENDEDORES Y COMPRADORES DE DICHOS VALORES;
- c. FORMULADA COMO CONSECUENCIA DE GESTIONES DE, O CONSEJOS RELACIONADOS CON, LA ADMINISTRACIÓN DE PATRIMONIOS AUTÓNOMOS U OPERACIONES DE FIDUCIA O "TRUST";
- d. SURGIDA ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE DE LA DEPRECIACIÓN O PÉRDIDA SUFRIDA POR CUALQUIER INVERSIÓN CUANDO DICHA DEPRECIACIÓN O PÉRDIDA SEA EL RESULTADO DE LA FLUCTUACIÓN DE CUALQUIER MERCADO FINANCIERO, DE VALORES, MERCADERÍAS O CUALESQUIERA OTROS MERCADOS, CUANDO TAL FLUCTUACIÓN ESTÉ FUERA DEL CONTROL O INFLUENCIA DE LOS **ASEGURADOS**;
- e. SURGIDA ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE DEL HECHO DE QUE LOS VALORES O MERCADERÍAS O INVERSIONES NO PRODUZCAN LOS RESULTADOS PROMETIDOS O ESPERADOS.

3 CLÁUSULA TERCERA: DELIMITACIÓN TERRITORIAL Y TEMPORAL DE LA COBERTURA

3.1 DELIMITACIÓN TERRITORIAL

EN CUANTO A LOS **ACTOS INCORRECTOS** POR LOS CUALES LOS **ASEGURADOS** SEAN RESPONSABLES, SE LIMITA A AQUELLOS QUE SEAN CONSECUENCIA DE PROCEDIMIENTOS REGIDOS POR LA LEY COLOMBIANA.

EN CUANTO A LOS COSTOS Y GASTOS JUDICIALES Y A LOS COSTOS POR CAUCIONES SE LIMITA A AQUELLOS QUE SEAN CONSECUENCIA DE PROCEDIMIENTOS ADELANTADOS EN COLOMBIA O EN EL EXTERIOR, POR AUTORIDADES COLOMBIANAS.

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD PARA SERVIDORES PÚBLICOS

RCP-013-009



3.2 DELIMITACIÓN TEMPORAL DE LOS RIESGOS ASUMIDOS

PARA QUE EXISTA COBERTURA, BAJO CUALQUIERA DE LOS AMPAROS DE ESTA PÓLIZA, LA **RECLAMACIÓN** DEBERÁ HABER SIDO CONOCIDA POR EL **ASEGURADO** POR PRIMERA VEZ DENTRO DEL PERÍODO DE VIGENCIA DE ESTE SEGURO O DEL **PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES** PREVISTO EN LA PÓLIZA CUANDO SE OTORQUE, Y DEBERÁ SER DERIVADA DE HECHOS OCURRIDOS CON POSTERIORIDAD A LA FECHA DE **RETROACTIVIDAD** ACORDADA EXPRESAMENTE POR LAS PARTES.

DE LOS RIESGOS INDICADOS EN EL ACÁPITE DE AMPAROS, **PREVISORA** INDEMNIZARÁ LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE LAS **RECLAMACIONES** FORMULADAS POR EL **DAMNIFICADO AL ASEGURADO** O A **PREVISORA** DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O DEL **PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES** PREVISTO EN LA PÓLIZA, POR **ACTOS INCORRECTOS** DE LOS CUALES LOS **ASEGURADOS** FUEREN RESPONSABLES, SIEMPRE Y CUANDO, TALES **ACTOS INCORRECTOS** QUE ORIGINEN LA **RECLAMACIÓN** NO FUERAN CONOCIDOS POR LA **ENTIDAD TOMADORA** Y/O POR EL **ASEGURADO** AL INICIO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

4 CLÁUSULA CUARTA: DEFINICIONES

Para los efectos de la presente póliza y siempre que aparezcan en negrilla bien en singular o en plural, los términos que se relacionan a continuación tendrán el alcance y significado que se les asigna en esta cláusula, así:

A. ASEGURADOS: Para los efectos de todas las coberturas de este seguro, siempre que así se indique expresamente en la carátula u otro documento anexo a la presente póliza, estarán **asegurados** los **servidores públicos** que desempeñen algunas de las siguientes funciones y/o cargos:

- 1) Los miembros de la Junta Directiva, Consejo Directivo y las demás personas, que tengan o hubieren tenido o llegasen a tener la calidad de **servidores públicos** vinculados en cargos de nómina de la **entidad tomadora**, durante la vigencia de la póliza o del período de **retroactividad** otorgado bajo la misma, cuyos cargos se encuentren relacionados en la carátula u otro documento anexo a la presente póliza.

Son igualmente **asegurados** quienes, teniendo la calidad de **servidores públicos**, no formen parte de la nómina de la **entidad tomadora**, pero trabajen al servicio de esta, siempre que se encuentren expresa y taxativamente relacionados en la carátula u otro documento anexo a la presente póliza.

En aquellas pólizas expedidas a entidades en las cuales no opere el concepto de **servidor público** tendrá la calidad de **asegurado** aquellos cargos directivos que se encuentren expresamente relacionados en la carátula de la póliza u otro documento anexo.

La cobertura de esta póliza procederá en favor de aquellas personas al servicio de la **entidad tomadora** y, que, hayan sido **asegurados**, respecto de los cuales se presente una **reclamación** durante la vigencia de la póliza pero que a esa misma fecha ya no está desempeñando funciones para la **entidad tomadora**

- 2) Los **servidores públicos** que de acuerdo con las responsabilidades impuestas por el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción) desarrollen funciones de control interno y siempre que se haya solicitado su aseguramiento en la solicitud de seguro y así haya quedado expresamente establecido en la carátula de la póliza.
- 3) Los **servidores públicos** que ostenten la calidad de Asesores y Consultores Externos de la **entidad tomadora** cuando incurran en responsabilidad por los perjuicios que le causen a la **entidad tomadora** de acuerdo con lo previsto por el artículo 82 la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción) y siempre que se haya solicitado su aseguramiento en la solicitud de seguro y así haya quedado expresamente establecido

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD PARA SERVIDORES PÚBLICOS



RCP-013-009

en la carátula de la póliza.

- 4) Los **servidores públicos** que ostenten la calidad de interventores de contratos dentro de la **entidad tomadora** siempre que estén vinculados a esta bien sea por una relación legal y reglamentaria o por un contrato laboral cuando incurran en responsabilidad por los perjuicios que le causen a la **entidad tomadora** de acuerdo con lo previsto por la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción) y siempre que se haya solicitado su aseguramiento en la solicitud de seguro y así haya quedado expresamente establecido en la carátula de la póliza.

PARÁGRAFO. - En el caso que durante la vigencia de la póliza se produzca por disposición legal o reglamentaria un cambio en la denominación de los cargos expresamente relacionados en la carátula de la póliza u homologación de los mismos, la cobertura se extenderá en forma automática a los nuevos cargos y a los **asegurados** que los desempeñen siempre que se haya notificado expresamente a **PREVISORA** el cambio de denominación con una antelación no inferior a quince (15) días.

- B. SERVIDOR PÚBLICO:** Para efectos de la cobertura otorgada bajo esta póliza se entenderá por servidor público toda Persona natural que, en calidad de empleado público, trabajador oficial o en cualquier otro carácter al tenor de lo dispuesto por la ley 734 de 2002, preste servicios a la entidad tomadora, siempre y cuando su cargo se encuentre específicamente relacionado en la carátula u otro documento anexo a la presente póliza.
- C. ENTIDAD TOMADORA:** Es la persona jurídica de naturaleza pública que se designa en la carátula de esta póliza y a cuyo servicio se desempeñan los asegurados.
- D. ENTIDADES ADSCRITAS O VINCULADAS:** Las entidades que de acuerdo con la ley tenga ese carácter respecto de la **entidad tomadora**, siempre que estén indicadas en la carátula o anexos de esta póliza o que adquieran tal calidad durante la vigencia de la póliza y haya sido informado expresamente a **PREVISORA**, y esta acepté su inclusión.
- E. TERCERO O DAMNIFICADO:** Persona o entidad distinta de la **entidad tomadora** incluyendo los órganos de control disciplinario o fiscal que sufre daños y perjuicios indemnizables de acuerdo con los amparos de la presente póliza. tendrán así mismo el carácter de **terceros** los socios o accionistas y los acreedores sociales de la **entidad tomadora**. En forma excepcional la **entidad tomadora** tendrá la condición de beneficiario del seguro cuando actúe en ejercicio de la acción de repetición prevista en la Ley 678 de 2001 en contra del **asegurado**
- F. ACTO INCORRECTO:** Acción u omisión imputable a uno o varios **asegurados**, contraria a las normas de comportamiento que se imponen a los **servidores públicos**, cometidas en el desempeño de las funciones propias de su cargo, siempre y cuando tales acciones u omisiones no tengan el carácter de doloso.
- G. EVENTO:** Se entiende como **evento** el **acto incorrecto** o serie de **actos incorrectos** relacionados, cometidos o presuntamente cometidos por uno o más **asegurados**, del cual se derive una o más de una **reclamación** de perjuicios o la apertura de uno o más procesos por organismos de vigilancia del Estado.
- H. SINIESTRO: Reclamación** presentada por un **tercero** o por la **entidad tomadora** dentro de la vigencia de la póliza o del **periodo extendido de reclamaciones**, si hubiere lugar al mismo, derivada de un **acto incorrecto** cometido o presuntamente cometido por algún **asegurado** en el ejercicio de las funciones propias del cargo, de la cual pudiere derivarse una responsabilidad amparada bajo la póliza.

Así mismo los gastos y costos de defensa de cualquier proceso comunicado al **asegurado** oficialmente y por primera vez dentro de la vigencia de la póliza o de su extensión válidamente otorgada.

Constituye un solo **siniestro** la **reclamación** o serie de **reclamaciones** debidas a un mismo **acto incorrecto** o serie relacionada de **actos incorrectos**, con independencia del número de reclamantes, investigaciones formuladas o de **asegurados** intervinientes y responsables.

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD PARA SERVIDORES PÚBLICOS



RCP-013-009

I. RECLAMACIÓN:

- 1) La notificación escrita a los **asegurados** de un auto de apertura de investigación preliminar (cuando esta cobertura se contrate expresamente) o de investigación disciplinaria en su contra, como consecuencia de un **acto incorrecto** cometido o presuntamente cometido por éstos.
- 2) La notificación escrita a los **asegurados** de un auto de apertura de investigación preliminar (cuando esta cobertura se contrate expresamente) o de investigación fiscal en su contra, como consecuencia de un **acto incorrecto** cometido o presuntamente cometido por éstos.
- 3) Toda investigación preliminar (cuando esta cobertura se contrate expresamente), investigación o proceso penal en contra de los **asegurados** (con calidad de indiciados) como consecuencia de un **acto incorrecto** cometido o presuntamente cometido por éstos.
- 4) Toda demanda de carácter civil, arbitral o administrativo en contra de los **asegurados** como consecuencia de un **acto incorrecto** cometido o presuntamente cometido por éstos.
- 5) Acción de repetición o de llamamiento en garantía con fines de repetición por culpa grave, iniciada por la **entidad tomadora** en contra de los **asegurados** como consecuencia de un **acto incorrecto** cometido o presuntamente cometido por éstos al tenor de lo consagrado en la Ley 678 de 2001.

Toda **reclamación** derivada de, basada en, que tenga su causa originaria en, a la que se atribuya, o que pueda interpretarse como derivada de un mismo **acto incorrecto** será considerada como una sola **reclamación** para los efectos de esta póliza. así mismo se entenderá que forman parte de una misma **reclamación** las apelaciones resultantes de los procesos arriba indicados.

- J. DEDUCIBLE:** Es el porcentaje o el monto a cargo del **asegurado**, que se descuenta de la suma a indemnizar por cada **siniestro**.
- K. RETROACTIVIDAD:** Periodo determinado por acuerdo expreso de las partes e indicado en la carátula de la póliza y/o condiciones particulares, durante el cual tienen ocurrencia **actos incorrectos** o presuntamente incorrectos cometidos por los **asegurados** antes del inicio de vigencia de la póliza, de los cuales se deriven **reclamaciones** susceptibles de cobertura en la medida en que fueren conocidas y presentadas dentro de la vigencia del Contrato de Seguro.

En caso de no existir pacto expreso, se entenderá como fecha de **retroactividad** aquella correspondiente al inicio de la primera póliza expedida por **PREVISORA** sin que existan periodos de interrupción.

- L. PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES:** Período máximo de dos (2) años durante el cual previa solicitud de la **entidad tomadora** realizada en los términos consignados en el numeral 1.2.3 (**PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES**), del numeral 1.2 (EXTENSIONES DE COBERTURA) de la cláusula primera (AMPAROS) de la presente póliza, se otorga cobertura a los **asegurados**, respecto de **actos incorrectos** realizados durante la vigencia del seguro, de los cuales se deriven **reclamaciones** bajo la póliza, en la medida en que las mismas fueren conocidas y presentadas dentro del referido lapso de dos (2) años posteriores a la expiración de la vigencia del seguro.

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD PARA SERVIDORES PÚBLICOS

RCP-013-009



5 CLÁUSULA QUINTA: LÍMITES DE RESPONSABILIDAD

A. LÍMITE POR SINIESTRO

La responsabilidad de **PREVISORA** derivada de un mismo **siniestro** no excederá el límite fijado en la carátula como límite por **evento**.

B. LÍMITE GLOBAL POR VIGENCIA

La responsabilidad máxima de **PREVISORA** durante la vigencia de la póliza no excederá el límite global por vigencia, incluso para el supuesto de ampliación del período de cobertura como se contempla en esta póliza.

El límite global de valor **asegurado** por vigencia se reducirá en la suma de los montos de las indemnizaciones pagadas durante la vigencia.

6 CLÁUSULA SEXTA: DECLARACIONES INEXACTAS O RETICENTES

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1058 del Código de Comercio, la **entidad tomadora** está obligada a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por **PREVISORA**. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por **PREVISORA**, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si, la **entidad tomadora** ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable de la **entidad tomadora**, el contrato no será nulo, pero **PREVISORA** sólo estará obligada, en caso de **siniestro**, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160 del Código de Comercio.

Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si **PREVISORA**, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

Sin perjuicio de lo anterior, queda expresamente convenido y aceptado que ningún hecho que fuere conocido por algún **asegurado** y no informado a **PREVISORA** será imputado a otro **asegurado** de forma tal que la reticencia o inexactitud de un **asegurado** en la declaración del estado del riesgo, no se hará extensiva a los demás **asegurados** de la póliza.

7 CLÁUSULA SÉPTIMA: MODIFICACIÓN MATERIAL DEL RIESGO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1060 del Código de Comercio, los **asegurados** y/o la **entidad tomadora**, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD PARA SERVIDORES PÚBLICOS



RCP-013-009

por escrito **PREVISORA** los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso 1º del artículo 1058, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación no menor de diez (10) días a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio de los **asegurados** y/o la **entidad tomadora**. Si le es extraña, dentro de los diez (10) días siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta (30) días desde el momento de la modificación.

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, **PREVISORA** podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato, pero sólo la mala fe, de los **asegurados** y/o la **entidad tomadora** dará derecho a **PREVISORA** para retener la prima no devengada.

Así mismo, la **entidad tomadora** o los **asegurados** podrán, durante la Vigencia del seguro notificar todas las circunstancias que disminuyan el riesgo, debiendo por tanto **PREVISORA**, en los términos del artículo 1065 del Código de Comercio, reducir la prima estipulada segunda la tarifa correspondiente por el tiempo no corrido del seguro.

8 CLÁUSULA OCTAVA: PAGO DE LA PRIMA Y MORA

De acuerdo con el artículo 1066 del Código de Comercio la **entidad tomadora** del seguro está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza.

La mora en el pago de la prima produce la terminación automática del seguro de acuerdo con lo previsto por el artículo 1068 del Código de Comercio.

9 CLÁUSULA NOVENA: OBLIGACIONES DE LOS ASEGURADOS EN CASO DE SINIESTRO O DE TENER CONOCIMIENTO DE ACTOS INCORRECTOS

- A. En caso de **siniestro** o de tener conocimiento de **reclamaciones**, los **asegurados** y/o la **entidad tomadora**, según corresponda, están obligados a:
- Adoptar todas las medidas que favorezcan su defensa frente a las **reclamaciones** de responsabilidad, debiendo mostrarse tan diligente como si no existiera seguro.
 - Dar noticia a **PREVISORA** de cualquier **reclamación** judicial o extrajudicial formulada en su contra o contra cualquiera de los **asegurados**. la noticia deberá darse dentro de los (30) treinta días comunes siguientes a la fecha en que se haya conocido o debido conocer dicha situación.
- B. Si durante la vigencia de la póliza o del **periodo extendido de reclamaciones**, un **asegurado** o la **entidad tomadora** tuvieren conocimiento de cualquier hecho o circunstancia que pudiera dar lugar razonablemente en el futuro, a un **siniestro** o a generar una **reclamación**, los **asegurados** y/o la **entidad tomadora**, según fuere, estarán igualmente obligados a cumplir con las obligaciones establecidas en el literal A) anterior.

RCP-013-009

En caso que con posterioridad a terminación de la vigencia de la póliza efectivamente se formalice una **reclamación** derivada de los hechos o circunstancias que fueron notificados a **PREVISORA** en la forma establecida en este numeral, dicha **reclamación** se considerará presentada por primera vez en el mismo momento en que los hechos y circunstancias que la originaron fueron debidamente notificados o avisados a **PREVISORA** razón por la cual la cobertura procederá bajo la póliza que se encontraba vigente en ese momento.

- C. En caso de **siniestro**, los **asegurados** o la **entidad tomadora**, según corresponda, deberán informar a **PREVISORA**, de los seguros coexistentes, con indicación de la Aseguradora y de la suma asegurada.
- D. En caso de que el **tercero damnificado** exija directamente a **PREVISORA** indemnización por los daños ocasionados por los **asegurados**, el **asegurado** cuya responsabilidad presunta haya originado el **reclamo**, deberá proporcionar todas las informaciones y pruebas pertinentes que **PREVISORA** solicite con relación a la ocurrencia del hecho y la cuantía que motiva la acción del **tercero** perjudicado.

El incumplimiento de cualquiera de las anteriores obligaciones por parte de la **entidad tomadora** y/o del **asegurado**, según fuere, legitimará a **PREVISORA**, de acuerdo con lo previsto por el artículo 1078 del Código de Comercio, para deducir del monto de la indemnización el valor de los perjuicios que dicho incumplimiento le hubiere causado.

En todo caso, el incumplimiento malicioso de la obligación de declarar seguros coexistentes, conllevará la pérdida del derecho a ser indemnizado conforme lo preceptuado en el artículo 1076 del Código de Comercio.

10 CLÁUSULA DÉCIMA: CONTROL DE LAS RECLAMACIONES Y DEL PROCESO

PREVISORA tendrá derecho de encargarse y de dirigir, en nombre de los **asegurados**, la defensa o negociaciones tendientes a conciliación o transacción de las **reclamaciones**, o a formular en nombre de los **asegurados** y en su propio beneficio, demanda de reconvención o llamamiento en garantía con el fin de obtener compensación de **terceros**.

PREVISORA no conciliará ni transará ninguna **reclamación**, ni podrá hacer acuerdos conciliatorios con **terceros**, sin el consentimiento de los **asegurados**. En caso que estos últimos rehúsen consentir un acuerdo conciliatorio que haya podido adelantar **PREVISORA** con los **terceros** o rechacen la oferta de **PREVISORA** en cuanto a conciliar o transar una **reclamación**, la responsabilidad de **PREVISORA** no excederá del importe de la conciliación o transacción propuesta, incluyendo los costos y gastos e intereses incurridos hasta la fecha de la no aceptación del acuerdo conciliatorio o la oferta por parte del **asegurado**.

No obstante, lo anterior, los **asegurados** quedan autorizados para realizar los gastos razonables que fueren necesarios para proteger evidencias o resguardar su posición frente a eventuales **reclamaciones**, si por las circunstancias en que se presenten los hechos no fuere posible obtener el consentimiento de **PREVISORA** de manera oportuna.

11 CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El **asegurado** o el **beneficiario** quedarán privados de todo derecho procedente de la presente póliza, en los siguientes casos:

1. Cuando la **reclamación** presentada ante **PREVISORA** fuere de cualquier manera fraudulenta; si en apoyo de ella, se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o si se emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos.

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD PARA SERVIDORES PÚBLICOS



RCP-013-009

2. Cuando al dar noticia del **siniestro** omiten maliciosamente informar de los seguros coexistentes sobre los mismos intereses asegurados.
3. Cuando renuncien a sus derechos contra los **terceros** responsables del **siniestro** , sin el previo consentimiento escrito de **PREVISORA** .

12 CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: SUBROGACIÓN

De acuerdo con lo previsto por los artículos 1096 a 1099 del Código de Comercio en virtud del pago de la indemnización, **PREVISORA** se subroga, por ministerio de la ley y hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos de los **asegurados** contra las personas responsables del **siniestro** distintas de los **asegurados** mismos y de la **entidad tomadora** .

13 CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

PREVISORA pagará al **asegurado** o al beneficiario cualquier monto debido bajo esta póliza dentro del mes siguiente a que se haya acreditado la ocurrencia del **siniestro** y la cuantía de la pérdida, en un todo, de acuerdo con lo previsto por los artículos 1077 y 1080 del Código de Comercio.

14 CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: REVOCACIÓN DEL SEGURO

Este seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por **PREVISORA** , mediante noticia escrita al **asegurado** , enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío; por la **entidad tomadora** , en cualquier momento, mediante aviso escrito remitido a **PREVISORA** .

En el primer caso, la revocación da derecho al **asegurado** a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

15 CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: PRESCRIPCIÓN

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1081 del Código de Comercio, la prescripción de las acciones derivadas de este contrato y de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos (2) años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimientos del hecho que da base a la acción.

La extraordinaria será de cinco (5) años correrá contra toda clase de persona y empezará a contarse desde

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD PARA SERVIDORES PÚBLICOS



RCP-013-009

el momento en que nace el respectivo derecho.

16 CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: PROCEDIMIENTO DE RENOVACIÓN

La presente póliza no se renovará automáticamente. **PREVISORA** estudiará los términos y condiciones de la renovación al recibir solicitud en ese sentido. La solicitud deberá hacerse por escrito con no menos de treinta (30) días de antelación a la fecha de vencimiento de la póliza.

17 CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA: DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá D.C., en la República de Colombia.

18 CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: CARÁCTER COMPLEMENTARIO DE LA COBERTURA Y COEXISTENCIA DE SEGUROS

En caso de que el amparo otorgado por esta póliza concorra con el otorgado por otras pólizas que amparen el mismo riesgo, **PREVISORA** sólo sería responsable del pago de la indemnización en exceso del monto cubierto por los demás seguros contratados. En el evento de existir en dichas pólizas una cláusula en el sentido aquí expresado, se aplicarán las reglas referentes a la coexistencia de seguros, previstas en el artículo 1.092 del Código de comercio, con arreglo a las cuales, los diversos aseguradores deberán soportar la indemnización en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el **asegurado** haya actuado de buena fe.

19 CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: LEY Y JURISDICCIÓN APLICABLE

Todos los términos y condiciones incluyendo cualquier cuestión relacionada con la celebración, validez, interpretación, desarrollo y aplicación de este seguro se rige por las leyes de la República de Colombia conforme lo dispone el artículo 869 del Código de Comercio.

Adicionalmente, cualquier desacuerdo entre el **asegurado** y **PREVISORA** con respecto a cualquier aspecto de este contrato se someterá a los tribunales de la República de Colombia, ya sea ante justicia ordinaria o la arbitral, en caso de que se pacte cláusula compromisoria en las condiciones particulares de esta póliza o se llegue a celebrar un compromiso de acuerdo con la ley.

20 CLÁUSULA VIGÉSIMA: MODIFICACIONES A ESTE CONTRATO

Cualquier modificación, acuerdo adicional, cambio o adición que se hagan a esta póliza, sólo tendrá valor probatorio cuando consten por escrito, con aceptación expresa de las partes.

21 CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: CESIÓN

Esta póliza y cualquiera de los certificados o anexos que se expidan con base en ella no podrán ser objeto de cesión sin el previo consentimiento por escrito de **PREVISORA**.

22 CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: OBLIGACIONES EN MATERIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAVADO DE ACTIVOS Y/O FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO

La **entidad tomadora** y/o los **asegurados** se comprometen a diligenciar íntegra y simultáneamente a la celebración contrato de seguro, el formulario de vinculación o conocimiento de clientes que le será entregado por **PREVISORA** y, que resulta, de obligatorio cumplimiento para satisfacer los requerimientos del Sistema de Administración de Riesgos de lavado de activos y la financiación del terrorismo- SARLAFT.

Si alguno de los datos contenidos en el citado formulario sufre modificación en lo que respecta a la **entidad tomadora** y/o los **asegurados**, durante la vigencia del seguro, este deberá informar tal circunstancia a **PREVISORA**, para lo cual diligenciará nuevamente el respectivo formato.

Es requisito para la renovación del seguro que, la **entidad tomadora** y/o los **asegurados** diligencien nuevamente el formulario de vinculación o de conocimiento del cliente.

Parágrafo: Cuando el beneficiario del seguro sea una persona diferente a la **entidad tomadora** y/o a los **asegurados**, la información relativa al beneficiario deberá ser diligenciada por éste al momento de la presentación de la **reclamación**, conforme al formulario que **PREVISORA** suministrará para tal efecto.

23 CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA: PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL / CONSULTA Y REPORTE A LAS CENTRALES DE RIESGO

El tomador y/o asegurado autoriza expresamente a PREVISORA, identificada con NIT. 860.002.400-2 a realizar el tratamiento de incluir los datos de carácter personal que recopile en virtud y todos los datos posteriores, que estén relacionados con el cumplimiento de la solicitud presentada de forma física, telefónica y/o escrita, así como del presente contrato de seguro y los que surjan durante su desarrollo, ya sean estos de naturaleza pública, privada o semiprivada, incluyendo datos de identificación, datos de contacto y datos financieros, relacionados con el tomador y/o asegurado. Estos datos podrán ser almacenados en las bases de datos de PREVISORA, físicas y/o digitales, por las que es y será responsable, durante el tiempo que se mantenga la relación que se regula por medio del presente contrato o aún después de finalizado, por el tiempo que PREVISORA lo requiera para dar cumplimiento a sus obligaciones legales, así como a las siguientes finalidades:

- i. La ejecución y cumplimiento de los fines contractuales que comprende la actividad aseguradora, así como todo lo que involucre la gestión integral del seguro contratado;
- ii. Conocimiento al cliente y el control y la prevención de fraude;
- iii. Realizar el trámite de la vinculación como consumidor financiero, deudor, y/o contraparte contractual de PREVISORA;
- iv. Verificar la información entregada en cualquier momento antes o durante la relación contractual como tomador/asegurado con diferentes fuentes, sean estas públicas y/o privadas de considerarse pertinente con el fin de comprobar el cumplimiento de obligaciones pecuniarias y contractuales;
- v. Realizar contactos vía correo electrónico, correo postal, mensajes de texto mms/sms telefónicamente, o

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD PARA SERVIDORES PÚBLICOS



RCP-013-009

mediante plataformas de mensajería instantánea (como lo es WhatsApp) como actividad propia de la ejecución y/o cumplimiento de la relación contractual incluyendo actividades de localización y cobranza;

- vi. Realizar la liquidación y pago de siniestros;
- vii. Enviar correos electrónicos, correo postal, mensajes de texto mms/sms o contactarme telefónicamente o mediante plataformas de mensajería instantánea (como lo es WhatsApp) en desarrollo de actividades de mercadeo, con fines comerciales y/o para ofrecerme productos y servicios propios de PREVISORA y/o de otras empresas, aliadas de PREVISORA.
- viii. La elaboración de estudios técnico-actuariales, estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general, estudios de técnica aseguradora;
- ix. Envío de información relativa a la educación financiera, encuestas de satisfacción de clientes y ofertas comerciales de seguros, así como de otros servicios inherentes a la actividad aseguradora de PREVISORA;
- x. Envío de información de posibles sujetos de tributación en los estados unidos al internar revenue service (irs) y/o a la dirección de impuestos y aduanas nacionales de Colombia (DIAN), en los términos del foreign account tax compliance act (fatca), o las normas que lo modifiquen y las reglamentaciones aplicables;
- xi. Cumplimiento de obligaciones legales de PREVISORA en su calidad de aseguradora;
- xii. Atender requerimientos de autoridades competentes en ejercicio de sus funciones;
- xiii. Atender peticiones, quejas y reclamos;
- xiv. Conservarla para fines estadísticos e históricos y/o para dar cumplimiento a las obligaciones legales en cuanto a lo que a conservación de información y documentos se refiere;
- xv. Intercambio o remisión de información en virtud de tratados y acuerdos internacionales e intergubernamentales suscritos por Colombia.

Se autoriza a PREVISORA para que consulte en cualquier momento, en las centrales de información crediticia, todos los datos relevantes para conocer mi capacidad de pago, o para valorar el riesgo presente o futuro de celebrar contratos; así como para que reporte a las centrales de información crediticia datos sobre el cumplimiento oportuno o el incumplimiento, si lo hubiere, de las obligaciones o deberes legales de contenido patrimonial, derivados del presente contrato. Se autoriza para que las notificaciones o comunicaciones previas relacionadas con el reporte negativo de información financiera y crediticia sean remitidas de forma física, al correo electrónico, a través de mensajes de texto SMS y/o a través de mensajes enviado mediante aplicaciones de mensajería instantánea, como lo es WhatsApp, todo esto tomando como insumo la información que se encuentra dentro de las bases de datos de PREVISORA.

El tomador y/o asegurado conoce el carácter facultativo que ostenta la entrega de datos personales de naturaleza sensible y autoriza expresamente el tratamiento de ellos para las mismas finalidades informadas mediante el presente contrato.

De igual forma, el tomador y/o asegurado aclara que por medio de este documento no hace entrega de datos personales de niños, niñas y/o adolescentes; sin embargo, en caso de que sea requerido para la correcta ejecución del contrato de seguro y el cumplimiento de las obligaciones de La Previsora como compañía aseguradora y demás finalidades anteriormente indicadas, los datos personales se solicitarán respetando el interés superior de los niños, niñas y adolescentes titulares de la información, y asegurando el respeto de sus derechos fundamentales.

Los datos personales recopilados por PREVISORA podrán ser compartidos, transmitidos, transferidos nacional e internacionalmente, para dar cumplimiento a las finalidades mencionadas en el presente contrato, con (i) los proveedores contratados para el efecto, tales como, sin limitarse, ajustadores, call centers, investigadores, compañías de asistencia, abogados externos, administradores de cartera, entre otros. ii) las personas con las cuales PREVISORA adelante gestiones para efectos de celebrar contratos de coaseguro o reaseguro. iii) Fasecolda, inverfas s.a. y inif, personas jurídicas que administran bases de datos para efectos de prevención y control de fraude, la selección de riesgos, así como la elaboración de estudios estadísticos actuariales. iv) empresas aliadas de PREVISORA que requieran la información personal suministrada para hacer verificaciones y estudios de prevención del riesgo, fraude y lavado de activos de forma independiente con el fin de otorgar productos y servicios propios, sin que sea necesario realizar un trámite adicional ante dichas empresas.

El tomador y/o asegurado podrán hacer valer en todo momento los derechos de conocer el uso que se le da a sus datos personales, actualizarlos, rectificarlos, solicitar prueba y revocar su consentimiento, acceder gratuitamente a sus datos objeto de tratamiento por parte de PREVISORA al menos una vez al mes y/o solicitar la eliminación de cualquier dato que se encuentre en las bases de datos de PREVISORA, esto último que procederá únicamente en los casos en que no tenga una obligación legal o contractual vigente con PREVISORA, o la aseguradora no tenga una obligación legal de conservación de información, comunicándose al correo electrónico contactenos@previsora.gov.co, enviando comunicación a la calle 57 # 9 - 07 en Bogotá, en el teléfono +1 3487555 o a través del sistema de atención de PQR disponible en la página www.previsora.gov.co, misma página web en la

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD PARA SERVIDORES PÚBLICOS



RCP-013-009

que podrá conocer su política de privacidad.

En el caso de que el tomador facilite a PREVISORA información relativa a asegurados o terceros, dicho suministro se hará bajo el entendido de que dichos asegurados y/o terceros han manifestado previamente su autorización al tomador para que sus datos personales le sean comunicados a PREVISORA con la finalidad de poder cumplir con el contrato de seguro.



Certificado Generado con el Pin No: 4867706995886945

Generado el 15 de febrero de 2025 a las 08:10:59

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: La Previsora S.A. Compañía de Seguros, y podrá usar la sigla "LA PREVISORA S.A."

NIT: 860002400-2

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad de Economía Mixta del Orden Nacional, sometida al régimen de las empresas comerciales e industriales del Estado, dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y capital independiente vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público (Decreto 1133 del 29 de junio de 1999) Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 2146 del 06 de agosto de 1954 de la Notaría 6 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Sociedad de Economía Mixta del Orden Nacional, , sometida al régimen de las empresas comerciales e industriales del Estado, dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y capital independiente vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público (Decreto 1133 del 29 de junio de 1999).

Escritura Pública No 0144 del 01 de febrero de 1999 de la Notaría 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Adicionada por Escritura Pública 373 del 2 de marzo de 1999, de la Notaría 10ª de Santafé de Bogotá D.C., se protocolizó el acuerdo de fusión, mediante el cual LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS absorbe a SEGUROS TEQUENDAMA S.A., quedando esta última disuelta sin liquidarse.

Escritura Pública No 0431 del 05 de marzo de 2004 de la Notaría 22 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA).

Escritura Pública No 0930 del 30 de abril de 2024 de la Notaría 69 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). cambia su denominación de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS por La Previsora S.A. Compañía de Seguros, y podrá usar la sigla "LA PREVISORA S.A."

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 514 del 26 de agosto de 1954

REPRESENTACIÓN LEGAL: PRESIDENTE. La administración de la Sociedad estará a cargo del Presidente, quien será elegido, evaluado y removido por la Junta Directiva. La elección se hará a través de un proceso de selección coordinado por el Comité de Gobierno Corporativo o el Comité que haga sus veces. Cumplirá todas aquellas funciones que se relacionen con la organización y funcionamiento que no se hallen expresamente atribuidas a otra autoridad. **FUNCIONES Y ATRIBUCIONES.** Son funciones y atribuciones del Presidente de la Compañía: 1. Formular la política general de la compañía, el modelo integrado de planeación y gestión y los planes y programas, de conformidad con la ley y bajo las directrices de la Junta Directiva. 2. Orientar y dirigir los planes y programas que debe desarrollar la compañía, según su objeto, las directrices de la Asamblea de Accionistas y de la Junta Directiva, y las políticas del Gobierno Nacional. 3. Impartir directrices para la ejecución de las actividades comerciales de la compañía. 4. Ejercer la representación legal de la compañía. 5. Constituir mandatarios que representen a la compañía en los asuntos judiciales y extrajudiciales. 6. Presentar los estados financieros a la Asamblea General de Accionistas y a la Junta Directiva en los plazos y términos señalados en la ley y los Estatutos. 7. Convocar a la Asamblea General de Accionistas y a la Junta Directiva a sesiones ordinarias y extraordinarias, de acuerdo con lo señalado en los Estatutos y en las demás normas que regulen la



Certificado Generado con el Pin No: 4867706995886945

Generado el 15 de febrero de 2025 a las 08:10:59

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

materia. 8. Designar y remover a los funcionarios de la Alta Gerencia, sin perjuicio de que, en los casos que los mismos requieran ostentar funciones de representación legal, las mismas deban ser otorgadas por la Junta Directiva. 9. Proponer a la Junta Directiva los proyectos de organización interna, escalas salariales y planta de personal de los trabajadores oficiales. 10. Distribuir y reclasificar los cargos de la compañía aprobados en las diferentes dependencias y ubicar el personal teniendo en cuenta la estructura, los planes, los programas y las necesidades del servicio de la compañía, mediante acto administrativo, de acuerdo con el número de empleos autorizados por el Gobierno Nacional y en todo caso atendiendo los límites de planta allí establecidos. 11. Vincular a los trabajadores de la compañía de acuerdo con las leyes laborales y el procedimiento señalado en los Estatutos y demás normas, salvo al Jefe de Control Interno cuya nominación corresponde al Presidente de la República. 12. Someter a aprobación de la Junta Directiva el proyecto de presupuesto de ingresos y gastos de la compañía de acuerdo con lo señalado en la ley y en los Estatutos de la compañía. 13. Ordenar los gastos con cargo al presupuesto de la compañía, de acuerdo con las normas sobre la materia. 14. Celebrar los contratos que requiera la compañía para su normal funcionamiento de conformidad con las disposiciones legales vigentes. 15. Ejercer el control administrativo sobre la ejecución del presupuesto de la compañía. 16. Conocer y fallar en segunda instancia los procesos disciplinarios que se adelanten contra los trabajadores y ex trabajadores de la compañía. 17. Adoptar el Reglamento Interno de Trabajo, los manuales de políticas, procesos y procedimientos y los necesarios para el cumplimiento de los objetivos de la compañía. 18. Dirigir la implementación del Sistema de Gestión Integral, garantizar el ejercicio de control interno y supervisar su efectividad y la observancia de sus recomendaciones. 19. Delegar previa autorización de la Junta Directiva alguna o algunas de sus atribuciones y funciones delegables en los Vicepresidentes, Secretaría General, Gerentes de Casa Matriz y de Sucursales y/o en otros cargos de manejo y confianza. 20. Crear las dependencias, agencias y sucursales que considere necesarias, previa autorización de la Junta Directiva, de acuerdo con el número de empleos autorizados por el Gobierno Nacional y en todo caso atendiendo los límites de planta allí establecidos. 21. Crear los grupos internos de trabajo que se requieran, según las necesidades de la compañía, y determinar sus funciones para optimizar el funcionamiento de la Entidad. 22. Las demás funciones que le señale la ley, los Estatutos, la Asamblea General de Accionistas, la Junta Directiva, y las demás disposiciones que le sean aplicables. **VACANCIAS DEL PRESIDENTE.** En caso de ausencia temporal del Presidente, y hasta tanto la Junta Directiva efectúe un nombramiento provisional o en propiedad, obrará como Presidente Suplente el Secretario General y, en ausencia de este, ejercerá dicha suplencia el Vicepresidente Financiero, o el Vicepresidente Comercial, en ese orden. Si la falta del Presidente fuere absoluta, asumirá el cargo el Secretario General mientras la Junta Directiva provee el cargo en propiedad. En cualquier caso, deberá atenderse el término previsto en la legislación para la designación de presidentes de entidades financieras. Para estos efectos, la Junta Directiva se deberá apoyar en una firma o persona especializada en la búsqueda y selección de candidatos, la cual será contratada por la Entidad. **VICEPRESIDENTES Y SECRETARIO GENERAL.** Los Vicepresidentes y el Secretario General, quienes serán designados y removidos de sus funciones por el Presidente de la Compañía, tendrán en el ejercicio de sus funciones asignadas, delegadas u otorgadas en encargo, la representación legal de la compañía, dependiendo en todo caso directamente del Presidente de la misma. Ejercerán las atribuciones y cumplirán con los deberes que le señale el Presidente, y desempeñarán las funciones que en ellos delegare éste, de acuerdo con lo previsto en estos estatutos. La Sociedad tendrá un Secretario General, que podrá ser designado y removido de esta función por el Presidente, y a cuyo cargo estará actuar como Secretario de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva de la Compañía; en tal carácter deberá atender todo lo relacionado con estas materias y ejercer las demás funciones que le delegue o encargue el Presidente de la Sociedad, de quien dependerá directamente. Sin embargo, para que el Secretario General ejerza la representación legal de la Sociedad, deberá ser designado como representante legal por la Junta Directiva. **DE LAS REPRESENTACIONES LEGALES, JUDICIALES Y/O EXTRAJUDICIALES.** La sociedad tendrá los gerentes de sucursal que estime conveniente su Presidente, quienes al igual que sus suplentes tendrán la representación legal de la compañía previa aprobación de la Junta Directiva; para presentar propuestas en procesos de



Certificado Generado con el Pin No: 4867706995886945

Generado el 15 de febrero de 2025 a las 08:10:59

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

contratación públicos y privados, celebrar y ejecutar los actos y contratos que se deriven de éstos, participar en procesos de contratación directa, concursos e invitaciones, en el ámbito de su competencia. Ejercerán así mismo la representación legal de la compañía en materia administrativa, financiera, jurídica, de seguros y comercial, de conformidad con las facultades que le sean delegadas y/u otorgadas en encargo. Los subgerentes de sucursal serán suplentes de sus correspondientes gerentes. En aquellas sucursales en las cuales no existe el cargo de subgerente de sucursal, será designado otro funcionario como suplente del gerente. De igual manera y de conformidad con lo indicado en el Decreto 1808 de 2017, Decreto 580 de 2019, Decreto 1996 de 2017 o aquella norma que los modifique, adicione o sustituya y la Resolución No. 043 - de 2019 expedida por La Previsora S.A. o aquella norma que lo modifique, adicione o sustituye, los siguientes cargos tendrán la representación legal, judicial y/o extrajudicial, así: VICEPRESIDENTE JURÍDICO; GERENTE DE LITIGIOS; JEFES DE OFICINAS DE INDEMNIZACIONES (ZONAS CENTRO, NORTE Y OCCIDENTE): Ejercer la representación legal, judicial y extrajudicial de la compañía, en los litigios y demás acciones judiciales o administrativas en que sea parte la compañía. GERENTE DE TALENTO HUMANO; SUBGERENTE DE ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL: Ejercer como representante legal de la compañía, en asuntos laborales y administrativos cuando se requiera; GERENTE DE INDEMNIZACIONES GENERALES Y PATRIMONIALES; GERENTE DE INDEMNIZACIONES AUTOMÓVILES; GERENTE DE INDEMNIZACIONES SOAT, VIDA Y ACCIDENTES PERSONALES: Ejercer la representación legal, judicial y extrajudicial, en los litigios y demás acciones judiciales o administrativas en que sea parte la compañía. Así mismo, representar a la compañía en las diligencias judiciales y extrajudiciales originadas por siniestros, con la facultad de conciliar y transar en los términos autorizados por el Comité de Defensa Judicial y Conciliación. SUBGERENTE DE RECOBROS Y SALVAMENTOS: Representar a la compañía en procesos de recobro judicial y extrajudicial; SUBGERENTE DE PROCESOS JUDICIALES, SUBGERENTE DE PROCESOS DE RESPONSABILIDAD FISCAL Y ADMINISTRATIVOS: Representar a la sociedad ante todas las autoridades de los órdenes judicial y administrativo y para los efectos a que hubiere lugar; GERENTE JURÍDICO: Ejercer por delegación la representación judicial y extrajudicial de la compañía. (E.P. 930 del 30/04/2024 Not. 69 de Bogotá D.C.).

Que ejercen la representación legal de la entidad y han sido registradas las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Ramon Guillermo Angarita Lamk Fecha de inicio del cargo: 19/10/2023	CC - 13507958	Presidente
Benjamín Galán Otálora Fecha de inicio del cargo: 25/10/2018	CC - 80425713	Vicepresidente Financiero
Paola María Mercado Cabrales Fecha de inicio del cargo: 02/06/2022	CC - 50911467	Vicepresidente Comercial
Leydy Viviana Mojica Peña Fecha de inicio del cargo: 28/07/2022	CC - 63511668	Secretaria General
Luis Danilo Hernández Azula Fecha de inicio del cargo: 27/05/2024	CC - 79384076	Representante Legal Suplente en calidad de Vicepresidente Técnico
Leydy Viviana Mojica Peña	CC - 63511668	Vicepresidente



Certificado Generado con el Pin No: 4867706995886945

Generado el 15 de febrero de 2025 a las 08:10:59

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Fecha de inicio del cargo: 19/12/2023		Jurídico encargado
Miguel Escobar Botero Fecha de inicio del cargo: 19/02/2021	CC - 1152195263	Representante Legal Judicial y Extrajudicial en Calidad Jefe de Oficina de Indemnizaciones Zona Norte
María Catalina Gómez Gordillo Fecha de inicio del cargo: 10/12/2024	CC - 52087236	Representación Legal Judicial y Extrajudicial en calidad de Gerente de Indemnizaciones Soat, Vida y AP
Adriana Orjuela Martínez Fecha de inicio del cargo: 12/04/2018	CC - 51981720	Representante Legal Judicial y Extrajudicial en Calidad de Subgerente de Recobros y Salvamentos
Soranye Duque Valdés Fecha de inicio del cargo: 11/04/2022	CC - 31448412	Representante Legal Judicial y Extrajudicial en Calidad de Jefe de Oficina de Indemnizaciones Zona Occidente
Felipe Andrés Arrázola Guerra Fecha de inicio del cargo: 08/08/2024	CC - 72283142	Vicepresidente de Desarrollo Corporativo
Miguel Ángel Valois Rubiano Fecha de inicio del cargo: 01/08/2024	CC - 80000516	Vicepresidente de Indemnizaciones
Milagros Del Carmen Sarmiento Ortíz Fecha de inicio del cargo: 09/07/2024	CC - 1129568000	Representación Legal Judicial y Extrajudicial como Gerente Jurídica
Javier Díaz Forero Fecha de inicio del cargo: 12/07/2024	CC - 79459543	Representación Legal Judicial y Extrajudicial como Gerente de Indemnizaciones Seguros Generales y Patrimoniales
Angelica María Quitian Cubides Fecha de inicio del cargo: 03/10/2024	CC - 53028673	Representante Legal en Asuntos Laborales y



Superintendencia Financiera de Colombia

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el número de PIN

Certificado Generado con el Pin No: 4867706995886945

Generado el 15 de febrero de 2025 a las 08:10:59

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Liliana Cepeda Piragauta Fecha de inicio del cargo: 15/08/2024	CC - 52076367	Administrativos en Calidad de Subgerente de Administración de Personal Representante Legal como Subgerente de Procesos de Responsabilidad Fiscal y Administrativos
Janneth Rocío Badillo Siatama Fecha de inicio del cargo: 11/05/2023	CC - 52427274	Representante Legal Judicial y Extrajudicial en calidad de Gerente de Litigios (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2024033489 del día 8 de marzo de 2024, la entidad informa que, con Acta 1194 del 25 de enero de 2024, fue removido del cargo de Representante Legal Judicial y Extrajudicial en calidad de Gerente de Litigios . Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C- 621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional)
Cristian Gerardo Gómez Zuleta Fecha de inicio del cargo: 14/10/2023	CC - 1144043872	Representante legal en asuntos laborales y administrativos, en calidad de Gerente de Talento Humano encargado (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del



Superintendencia Financiera de Colombia

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el número de PIN

Certificado Generado con el Pin No: 4867706995886945

Generado el 15 de febrero de 2025 a las 08:10:59

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

NOMBRE

IDENTIFICACIÓN

CARGO

Edgar Hernando Rincon Morales
Fecha de inicio del cargo: 26/08/2024

CC - 1057582667

Código de Comercio, con información radicada con el número 2024008108-000 del día 24 de enero de 2024, la entidad informa que, con Acta 1191 del 30 de noviembre de 2023, fue removido del cargo de Representante legal en asuntos laborales y administrativos, en calidad de Gerente de Talento Humano encargado . Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la (Constitucional)

Representante Legal en calidad de Subgerente de Procesos Judiciales- (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2025000887-000-000 del día 5 de enero de 2025, que con documento del 19 de diciembre de 2024 renunció al cargo de Representante Legal en calidad de Subgerente de Procesos Judiciales- y fue aceptada por la Junta Directiva Acta No. 1208 del 19 de septiembre de 2024. Lo anterior de conformidad con



Certificado Generado con el Pin No: 4867706995886945

Generado el 15 de febrero de 2025 a las 08:10:59

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

NOMBRE

IDENTIFICACIÓN

CARGO

los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional)

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Agrícola, (con Circular Externa 008 del 21 de abril de 2015 se incorpora este ramo, en el ramo de Seguro Agropecuario. Así las cosas, el ramo de seguro Agropecuario estará conformado por los ramos Agrícola, semovientes, así como otros relacionados con recursos naturales, vegetales y animales), automóbiles, aviación, corriente débil, cumplimiento, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, navegación, responsabilidad civil, riesgos de minas y petróleos, seguro obligatorio de accidentes de tránsito, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes, vidrios, accidentes personales, colectivo de vida, pensiones, salud, y vida grupo.

Resolución S.B. No 665 del 01 de julio de 1997 desempleo

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 El ramo de riesgos de minas y petróleos, se denominará en adelante ramo de minas y petróleos.

Resolución S.F.C. No 1457 del 30 de agosto de 2011 Se revoca la autorización concedida a La Previsora S.A. compañía de Seguros para operar los ramos de Seguro Colectivo de Vida y Salud

Resolución S.F.C. No 1003 del 10 de agosto de 2018 Se revoca la autorización concedida a La Previsora S.A. Compañía de Seguros para operar el ramo de Seguros de Pensiones, hoy denominado Seguros de Pensiones Voluntarias

Oficio No 2022037686-015 del 28 de marzo de 2022 autoriza el ramo de Seguro Decenal


4867706995886945

**PATRICIA CAIZA ROSERO
SECRETARIA GENERAL (E)**

"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."

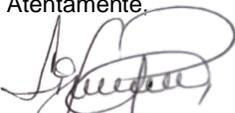
Señores
JUZGADO DIECISIETE (17º) LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI
E. S. D.

REFERENCIA: OTORGA PODER ESPECIAL
CLASE DE PROCESO: ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
DEMANDANTE: LEONOR GUERRERO DE SEPULVEDA
DEMANDADO: ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES –
COLPENSIONES. Y OTRO
RADICADO: 76001310501720220023500

LILIANA CEPEDA PIRAGAUTA, identificada con la cédula de ciudadanía N° 52.076.367 de Bogotá D.C., mayor de edad y vecina de la misma ciudad, actuando en mi condición de Representante Legal de **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**, identificada con NIT. 860.002.400-2, sociedad de economía mixta del orden nacional, sometida al régimen de las Empresas Industriales y Comerciales del Estado, vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con domicilio en Bogotá D.C., la cual recibirá notificaciones al correo electrónico notificacionesjudiciales@previsora.gov.co, todo lo cual acredito mediante certificado adjunto expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, abogado en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía No. **19.395.114** de Bogotá, D.C. y portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del C.S. de la J., el cual recibirá notificaciones al correo electrónico notificaciones@gha.com.co para que en el proceso de la referencia se notifique y actúe como apoderado judicial de la Compañía dentro del proceso citado en la referencia.

Solicito reconocer personería al mandatario para los fines de la gestión encomendada en los términos del artículo 77 del Código General del Proceso, incluyendo la facultad de sustituir este poder. Las facultades de conciliar, desistir y transigir, están sujetas a la autorización previa del Comité de Conciliación y Defensa Judicial de la Compañía.

Atentamente,



LILIANA CEPEDA PIRAGAUTA
C.C. N° 52.076.367 de Bogotá D.C.
Representante Legal
La Previsora S.A. Compañía de Seguros

Acepto,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA
C.C. No. 19.395.114 de Bogotá, D.C.
T.P. 39.116 del C.S. de la J.

ABOGADO INTERNO: Aarón José Ortiz Galván
No. DE LITISOFT: 56287
FECHA DE ASIGNACIÓN DEL CASO: 27 de febrero de 2025

La Previsora S.A., Compañía de Seguros | NIT: 860.002.400-2

Líneas de Atención al Cliente y Asistencia

Desde el celular: #345 | Línea Nacional: 018000 910 554
Bogotá: (+57) 601 348 7555 | PBX Bogotá: (+57) 601 348 5757
Correo electrónico: contactenos@previsora.gov.co
APP: Previsora Seguros (Android y iOS)

www.previsora.gov.co

Defensor del Consumidor Financiero

Principal: Dr. José Federico Ustáriz González
Suplente: Dra. Bertha García Meza
Dirección: Carrera 11A No. 96-51 Ofic. 203 Bogotá
Teléfono: (+57) 601 6108161 Horario: L-V 8 a.m. a 6 p.m.
Correo electrónico: defensoriaprevisora@ustarizabogados.com
APP: Defensoría del Consumidor Financiero (Android / iOS)
www.ustarizabogados.com

-  PREVISORA.SEGUROS
-  PREVISORASEGUROS
-  PREVISORA SEGUROS S.A
-  PREVISORA SEGUROS
-  @SomosPREVISORA

RV: PODER LITISOFT 56287 RAD: 2022-00235 DTE: LEONOR GUERRERO DE SEPULVEDA

Desde NOTIFICACIONES JUDICIALES <notificacionesjudiciales@previsora.gov.co>

Fecha Lun 03/03/2025 17:31

Para Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

CC poderes antecedentes <poderesyantecedentes@previsora.gov.co>

 3 archivos adjuntos (1 MB)

Certificado Existencia-.pdf; TARJETA PROFESIONAL GUSTAVO HERRERA.pdf; PODER LITISOFT 56287 .pdf-OK.pdf;

Señores

JUZGADO DIECISIETE (17º) LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI

E. S. D.

REFERENCIA: OTORGA PODER ESPECIAL

CLASE DE PROCESO: ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA

DEMANDANTE: LEONOR GUERRERO DE SEPULVEDA

DEMANDADO: ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES –

COLPENSIONES. Y OTRO

RADICADO: 76001310501720220023500

LILIANA CEPEDA PIRAGAUTA, identificada con la cédula de ciudadanía N° 52.076.367 de Bogotá D.C., mayor de edad y vecina de la misma ciudad, actuando en mi condición de Representante Legal de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, identificada con NIT. 860.002.400-2, sociedad de economía mixta del orden nacional, sometida al régimen de las Empresas Industriales y Comerciales del Estado, vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con domicilio en Bogotá D.C., la cual recibirá notificaciones al correo electrónico notificacionesjudiciales@previsora.gov.co, todo lo cual acredito mediante certificado adjunto expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, abogado en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, D.C. y portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del C.S. de la J., el cual recibirá notificaciones al correo electrónico notificaciones@gha.com.co para que en el proceso de la referencia se notifique y actúe como apoderado judicial de la Compañía dentro del proceso citado en la referencia. Solicito reconocer personería al mandatario para los fines de la gestión encomendada en los términos del artículo 77 del Código General del Proceso, incluyendo la facultad de sustituir este poder. Las facultades de conciliar, desistir y transigir, están sujetas a la autorización previa del Comité de Conciliación y Defensa Judicial de la Compañía.

Atentamente,

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

REPUBLICA DE COLOMBIA

NUMERO **19.395.114**

HERRERA AVILA

APELLIDOS

GUSTAVO ALBERTO

NOMBRES

Gustavo Alberto Herrera Avila
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 Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL 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

19395114
Cédula

VALLE
Consejo Seccional

MILITAR NUEVA GRANAD
Universidad



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.