












ones Vanessa Castillo Abogados<notificaciones@vcastilloabogados.co
Para: Notificaciones Confianza
CC: Juzgado 18 Civil Circuito - Valle del Cauca - Cali

□ □ □ □ □ □ □ □
Jue 27/06/2024 8:11

Parte del contenido de este mensaje se ha bloqueado porque el remitente no está en la lista de remitentes seguros. Remitente de confianza Mostrar contenido bloqueado

 11 RCE FARRALLONES INCREM... 751 KB	 10. RCE CF OCT 2022.PDF 699 KB	 12. 802013399 - RG10521 DIC 202... 839 KB	 CLINICA FARALLONES CONTES... 2 MB
 AUTO 069 CARMEN GARIBELL... 137 KB	 MEMORIAL SUBSANA CARMEN... 235 KB	 CAMARA DE COMERCIO CONFI... 270 KB	 FARALLONES LLAMAMIENTO ... 102 KB
 AUTO CARMEN GARIBELLO AD... 354 KB	 Demanda Poder (1).pdf 2 MB	 Pruebas Anexos (2).pdf 7 MB	

11 archivos adjuntos (14 MB) Guardar todo en OneDrive - Consejo Superior de la Judicatura Descargar todo

No suele recibir correos electrónicos de notificaciones@vcastilloabogados.com. [Por qué esto es importante](#)
BUENAS TARDES

Respetados Doctores

Dando alcance a su amable solicitud comedidamente reenvío los siguientes documentos:

MEMORIAL DE SUBSANACIÓN EN FORMATO PDF

CONTESTACION DE DEMANDA DE CLINICA FARALLONES S.A

LOS LLAMAMIENTOS EN GARANTIA PROPUESTOS POR CLINICA FARALLONES A: COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A – CONFIANZA S.A,

COPIA DE LAS POLIZAS RESPECTIVAS EXPEDIDAS POR COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A – CONFIANZA S.A,

COPIA DE LOS CERTIFICADOS DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL DE LAS ENTIDADES LLAMADAS EN GARANTIA

AUTO No 069 QUE INADMITE EL LLAMAMIENTO EN GARANTIA.

AUTO QUE ADMITE LLAMAMIENTO EN GARANTIA

DEMANDA PODER (ARCHIVO ENVIADO POR EL DEMANDANTE)

PRUEBAS Y ANEXOS (ARCHIVO ENVIADO POR EL DEMANDANTE)

De esta manera queda resuelta su amable y respetuosa solicitud.

cordialmente

VANESSA CASTILLO VELASQUEZ

C.C. No. 66.855.547 DE CALI

T. P. No.87.266 DEL C. S. J.

VANESSA CASTILLO VELÁSQUEZ & ABOGADOS SAS

Abogada I Responsabilidad Civil - Seguros

Carrera 5 N° 10 - 63 Oficina 318 - Edificio Colseguros

Tels: 3177967320

Cali - Colombia

Correo : vcastillovelasquez@vcastilloabogados.com

Web : www.vcastilloabogados.com

**CLAUDIA LILIANA CORTES RUIZ
MARIA ALEXANDRA FRANCO MERA
ABOGADAS**

**SEÑOR (A)
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI (REPARTO)
E. S. D.**

ASUNTO : DEMANDA

**REFERENCIA : PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRA CONTRACTUAL POR FALLA MÉDICA DE MAYOR CUANTÍA**

**DEMANDADO : SINERGIA GLOBAL SALUD S.A.S Nit 9003636739 y
CLINICA FARALLONES S.A Nit 800212422-7.**

**DEMANDANTES : CARMEN ELISA GARIBELLO PEDREROS c.c. No.65.753.535
actuando en nombre de mi hija menor MARIA JOSE ORTIZ GARIBELLO**

CLAUDIA LILIANA CORTÉS RUÍZ, mayor de edad, domiciliada y residente en Cali (Valle), identificada con la cédula de ciudadanía número 66.847.526 expedida en Cali (Valle), abogada titulada y en ejercicio portadora de la T.P.No.214.524 del Consejo Superior de la Judicatura con correo electrónico para efectos de notificación judicial :clacor72@hotmail.com, cortesabogados03@gmail.com y **MARIA ALEXANDRA FRANCO MERA** mayor de edad, domiciliada y residente de la ciudad de Cali (Valle), identificada con la Cédula de Ciudadanía No.66.847.089 expedida en Cali (Valle), abogada titulada y en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No.221.765 del Consejo Superior de la Judicatura, con correo electrónico para efectos de notificación judicial : marialexfm@hotmail.com, en calidad de apoderada judicial, en virtud del poder legalmente conferido por **CARMEN ELISA GARIBELLO PEDREROS**, mayor de edad, domiciliada y residente en Cali (Valle), identificada con la Cédula de Ciudadanía No.65.753.535 expedida en Ibagué (Tolima), actuando en nombre propio y en el de su hija menor **MARIA JOSÉ ORTIZ GARIBELLO** identificada con la tarjeta de identidad número 1.107.839.197, muy respetuosamente recorro a su despacho para instaurar demanda **VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE MAYOR CUANTÍA** en contra de la entidad controlante **SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S** persona jurídica legalmente constituida, domiciliada en Cali (Valle), identificada con el Nit. 9003636739, entidad que cuenta con su representante legal o quien haga sus veces en su ausencia temporal o definitiva al momento de la notificación, con dirección de notificación en la Carrera 44 A 9 C 67 de la ciudad de Cali, correo electrónico de notificación judicial centronotificaciones@christus.co y la entidad subordinada **CLINICA FARALLONES S.A.** persona jurídica legalmente constituida, domiciliada en Cali (Valle), identificada con el Nit. 800212422-7, entidad que cuenta con su representante legal o quien haga sus veces en su ausencia temporal o definitiva al momento de la notificación, con dirección de notificación en la Carrera 44 A 9 C -67 de la ciudad de Cali, correo electrónico de notificación judicial centronotificaciones@christus.co, propietaria del

**CLAUDIA LILIANA CORTES RUIZ
MARIA ALEXANDRA FRANCO MERA
ABOGADAS**

establecimiento de comercio **CLÍNICA LOS FARALLONES**, ubicado en la CL 9 C # 50 – 25 por las graves fallas en la prestación del servicio médico al señor **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D)** Identificado con la cédula de ciudadanía No.18.389.259, quien al consultar al servicio médico de urgencias de la **CLÍNICA FARALLONES** no fue valorado adecuadamente, tratándole erróneamente un dolor abdominal como una urolitiasis- cálculos renales, sin contemplar otros diagnósticos diferenciales¹, ni fué dejado en observación con el fin de evaluarlo juiciosamente para lograr diagnosticar de manera oportuna el ANEURISMA DE AORTA ABDOMIAL que padecía y que estaba en proceso de ruptura, para lo cual el señor **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D)** consultó y buscó ayuda médica en la **CLÍNICA FARALLONES** desde el día 8 de enero de 2019, refiriendo claramente que presentaba dolor abdominal de 6 días de evolución; omisiones que indudablemente le restaron oportunidad de sobrevivir.

La presente demanda la fundamento en las siguientes consideraciones conforme a la historia clínica aportada por las demandantes, así como a lo manifestado por ellas:

1. HECHOS QUE FUNDAMENTAN LA SOLICITUD

1. La historia clínica realizada en el servicio de urgencias de la **CLÍNICA FARALLONES** de la ciudad de Cali del día 8 de enero de 2019 a las 6:37 pm evidencia que el señor **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D)** consultó por presentar un cuadro de **seis (6) días** de evolución de dolor abdominal progresivo; a la valoración describen tensión arterial de 140 / 90 y frecuencia cardíaca de 80. Clasificado en urgencias como dolor lumbar irradiado a abdomen asociado a náuseas y vómito; realizan un diagnóstico de cólico renal, iniciándole manejo con líquidos endovenosos y antiemético (metoclopramida) – antiespasmódico/ analgésico (hioscina + Dipirona) y le solicitan exámenes paraclínicos (parcial de orina – creatinina) todo lo anterior anotado en la historia clínica de la Clínica Farallones descrita como folio número 1.
2. En el registro de la historia clínica del señor **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D)** realizada en el servicio de urgencias de la **CLÍNICA FARALLONES** de fecha 9 de enero de 2019 a las 00:01 am en el ítem resumen de atención, se describe a un paciente de 54 años que consultó por cuadro de dolor en región lumbar inicialmente de poca intensidad pero con el paso del tiempo este progresó en su intensidad el cual se irradió a flanco derecho y testículos asociado a náuseas y vómito, para lo cual se realizaron paraclínicos descritos por el galeno tratante como **uroanálisis no patológico creatinina de 0,6 (normal)**. A pesar que los resultados de los laboratorios realizados al señor **ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D)** se

¹ <http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v25n4/v25n4a7.pdf> Los aneurismas de la aorta abdominal que presentan ruptura representan una de las urgencias más importantes que todo médico debe reconocer, ya que el retardo en el diagnóstico se asocia con incrementos en las tasas de mortalidadEl **diagnóstico diferencial** debe hacerse con cólico renal, diverticulitis o hemorragia del tubo gastrointestinal.

**CLAUDIA LILIANA CORTES RUIZ
MARIA ALEXANDRA FRANCO MERA
ABOGADAS**

encontraban uno como no patológico y el otro como normal, se consideró que el paciente cursaba con cólico renal .

Por presentar mejoría debido a los medicamentos suministrados (analgésicos) , deciden dar salida con manejo para el dolor . Sugieren solicitar cita por consulta externa con indicación de Ecografía Renal , dan signos de alarma y recomendaciones para dolor abdominal descritas en el folio 3 de la historia clínica realizada en el servicio de urgencias de la **CLÍNICA FARALLONES** del día 9 de enero de 2019 a las 00:03 horas entre ellas:

“Consultar si hay dolor abdominal, **no tomar analgésicos**”; más sin embargo fue formulado con un potente analgésico opioide como es el **tramadol** de 50 mg y le ordenaron ingerir una tableta cada 8 horas y un antiespasmódico denominado butilbromuro de hioscina de 10 mg, con indicación de tomar una tableta cada 8 horas además de administrarle otro analgésico que es el diclofenaco 75 mg intramuscular-dosis única.

3. Según registro de historia clínica realizada en el servicio de urgencias de la **CLÍNICA FARALLONES** del día 9 de enero de 2019 a las 09:15 am el señor **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D)** consulta nuevamente por dolor, describiendo al exámen médico de ingreso a un paciente hipotenso 80/ 50 taquicárdico frecuencia cardiaca de 100 latidos por minuto en regulares condiciones generales, pálido , diaforético (marcada sudoración) con dolor abdominal generalizado sin signos de irritación peritoneal con puño percusión lumbar bilateral insinuada se le toma glucometría con resultado de 244 ;deciden pasarlo a sala de reanimación para canalizarlo y colocarle líquidos endovenosos en bolo y en posición para mejorar su retorno venoso y subir la presión arterial con lo cual se obtiene tensión arterial de 106/70 , considerando que está debutando con diagnóstico de diabetes, por lo que solicitan nuevamente paraclínicos (hemograma – hemoglobina-hematocrito-glucosa -proteína c reactiva- electrolitos – electrocardiograma – gases arteriales – creatinina -ácido láctico) llamándoles la atención el dolor abdominal difuso y lo asocian a un posible debut de su diabetes , por lo que hacen diagnóstico de diabetes mellitus no insulín dependiente sin mención de complicación.
4. En registro de historia clínica de atención realizada al señor **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D)** en observación urgencias de la **CLÍNICA FARALLONES** de fecha 9 de enero de 2019 10:10 horas am, anotan diagnóstico de dolor abdominal se solicita ecografía abdominal superior (hígado – páncreas- vías biliares -riñones-bazo y grandes vasos) exámen diagnóstico ; nunca realizado al paciente en su consulta inicial .
5. En notas de historia clínica de la atención médica realizada al señor **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D)** en el servicio de observación urgencias de la **CLÍNICA FARALLONES** el día 9 de enero de 2019 a las 11:10 horas, describen paciente con tensión arteria de 120 / 80 frecuencia cardiaca de 87 ; sin descripción de hallazgos en exámen físico o condición clínica soportada en historia clínica. Por el deterioro clínico deciden trasladarlo a sala de

**CLAUDIA LILIANA CORTES RUIZ
MARIA ALEXANDRA FRANCO MERA
ABOGADAS**

cirugía con diagnóstico de abdomen agudo, por empeoramiento e intensificación del dolor abdominal.

6. En registro de historia de atención realizada al señor **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D)** en el servicio de urgencias de la **CLÍNICA FARALLONES** el día 9 de enero de 2019 a las 12:07 horas se describe en nota clínica retrospectiva que el paciente inicia con mayor dolor abdominal , persiste hipotenso con abdomen duro con irritación peritoneal en fosa iliaca derecha llaman a cirujano de turno quien valora al paciente, e inicialmente solicita nuevamente ecografía (esta ya había sido ordenada en urgencias dos horas atrás y no se había realizado) para descartar **diseccción de aneurisma** pero decide llevarlo a cirugía, a las 12:42 horas del mismo día solicitan hemoderivados (glóbulos rojos y plaquetas)

7. En registro de la historia de atención realizada al señor **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D)** en el servicio de urgencias de la **CLÍNICA FARALLONES** de fecha 9 de enero de 2019 a las 12:48 horas; consignan que el paciente es ingresado al quirófano con cuadro de abdomen agudo en mal estado general , clasificado como urgencia vital y entra en paro cardiaco; para lo cual se inician maniobras de reanimación con lo cual sale del paro cardiaco; abren cavidad abdominal en donde se observa salida masiva de sangre con coágulos, el paciente entra nuevamente en paro se inicia masaje cardiaco y maniobras de reanimación , lo transfunden.

Se hace llamado al especialista en cirugía cardiovascular, quien encuentra **aneurisma roto de aorta abdominal**, se clamplea , pero persiste el paro. Reaniman por 45 minutos y se decide suspender las maniobras de reanimación falleciendo el señor **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D)** a las 12:35 horas del día 9 de enero de 2019 a los 54 años de edad.
Configurando todo lo anterior una clara perdida de oportunidad al señor **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D)** de recibir tratamiento , y continuar con vida de habersele realizado el diagnóstico correcto y consecuentemente de haber obtenido el manejo adecuado y oportuno de la real patología que padecía.

8. Tras la muerte de su padre, la adolescente **MARIA JOSE ORTIZ GALIBELLO** ha presentado cambios en la esfera mental, pensamientos de tristeza, llanto constante, desarrollando un trastorno Depresivo, tal y como lo certifican las historias clínicas de Psiquiatría de la menor.

9. El grupo familiar del señor **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D)** lo conforman su esposa **CARMEN ELISA GARIBELLO PEDREROS** y su hija , **MARIA JOSE ORTIZ GARIBELLO**, quienes hasta la fecha , se encuentran profundamente afectadas por el fallecimiento temprano e inesperado de su ser querido.

**CLAUDIA LILIANA CORTES RUIZ
MARIA ALEXANDRA FRANCO MERA
ABOGADAS**

**ELEMENTOS QUE ESTRUCTURAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL DE LAS
ENTIDADES DEMANDADAS**

De los hechos narrados, descritos y soportados en la historia Clínica y en los documentos aportados, así como la forma en que ocurrieron las omisiones y errores en la prestación del servicio de las que fue víctima el señor **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D)** y las circunstancias de éstas, se establece que se configuraron claramente los elementos de la responsabilidad médica, así:

A) EL ACTO O HECHO DAÑOSO A TÍTULO DE CULPA, está plenamente establecido pues la deficiente evaluación, en que incurrió la entidad responsable de garantizarle la atención adecuada y la realización de los exámenes diagnósticos requeridos por el señor **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D)** de acuerdo a la sintomatología que manifestaba, configuran omisiones que fueron determinantes en el fatal desenlace del presente caso .

Lo anterior se puede evidenciar claramente en la historia clínica, debido a que el paciente se le manejó un dolor abdominal con potentes analgésicos por diagnóstico de Urolitiasis- Cálculos renales, y a pesar de tener un parcial de orina registrado en la historia como normal, no se le realizó en el servicio de urgencias la ecografía solicitada ; pues según la literatura médica , el cuadro del paciente correspondía a un **dolor abdominal agudo**² que requería una mayor observación, además de contemplar otros diagnósticos diferenciales para definir la realización oportuna de una ecografía o ultrasonido³, examen necesario, económico y de fácil acceso, así como solicitar una interconsulta por parte de un especialista en cirugía general⁴ ; con el fin de obtener un diagnóstico correcto y en consecuencia poder brindarle el tratamiento médico adecuado y

2

<https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Gu%C3%ADa%20para%20manejo%20de%20urgencias%20tomado%20II.pdf> **Definición Abdomen Agudo** es una condición clínica caracterizada por dolor abdominal, de instalación rápida, usualmente mayor a 6 horas y menor a 7 días, generalmente acompañado de síntomas gastrointestinales y/o sistémicos, de compromiso variable del estado general, que requiere un diagnóstico preciso y oportuno, con el fin de determinar la necesidad o no de un tratamiento quirúrgico de urgencia. La esencia del abdomen agudo como síndrome clínico es el dolor, y en la patología quirúrgica suele ser el primer síntoma.

³ <http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v25n4/v25n4a7.pdf> Las opciones radiológicas para hacer el diagnóstico de un aneurisma de aorta abdominal son múltiples. **El ultrasonido** tiene una sensibilidad de 92% a 99% y una especificidad de 100%

⁴ **DOLOR ABDOMINAL AGUDO** de la *Guía de practica clinica del Ministerio de Salud de Colombia* Jorge Alberto Ospina Londoño, MD, FACS Profesor Asociado, Facultad de Medicina Universidad Nacional Director Médico, Clínica del Country Bogotá, Colombia . Se puede consultar en la página <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Gu%C3%ADa%20para%20manejo%20de%20urgencias%20tomado%20II.pdf> Determinar si existe indicación para un tratamiento quirúrgico; la participación del cirujano desde el momento mismo del ingreso del paciente es fundamental.

Carrera 45 # 5A-65 Piso 2 Barrio Tequendama
clacor72@hotmail.com y marialexfm@hotmail.com
celular: 3146447558-3152734303
Cali- Valle

**CLAUDIA LILIANA CORTES RUIZ
MARIA ALEXANDRA FRANCO MERA
ABOGADAS**

correspondiente para su estado de salud. Configurando todo lo anterior un actuar negligente⁵ en el manejo del paciente.

No se evaluó de manera integral a este paciente, quien tenía factores de Riesgo⁶ para desarrollar un aneurisma como tener un antecedente de hipertensión arterial y tabaquismo.

- B) EL DAÑO CIERTO**, se concretó, por la pérdida de oportunidad del señor **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D)** de recibir el manejo médico establecido por la *Lex Artis* en pacientes con **dolor abdominal agudo** y el retraso en el diagnóstico de ANEURISMA de AORTA ABDOMINAL, produciéndose su muerte sin obtener una intervención médica específica para la patología que presentaba. Lo que aún origina dolor, sufrimiento emocional al grupo familiar conformado por su Hija, y su esposa, pues el servicio médico privó a su ser querido de tener un diagnóstico⁷ acertado, tal y como lo determina la literatura médica.
- C) EXISTE RELACIÓN DE CAUSALIDAD**, entre las omisiones en la prestación del servicio médico concretado en un retraso en el diagnóstico por omisión en solicitud de por lo menos una ecografía, la cual era una de las ayudas diagnósticas necesarias para establecer el correcto diagnóstico de ANEURISMA de AORTA ABDOMINAL del señor **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D)**. Omisiones en que incurrió la entidad responsable de la atención del paciente en mención, pues no se le garantizó una prestación del servicio médico de calidad con el fin de obtener el mejor resultado posible en el tratamiento que se debió instaurar.

En el presente caso hubo retraso en la toma de exámenes diagnósticos⁸ esenciales y actualmente disponibles, para el diagnóstico de ANEURISMA

⁵ La Responsabilidad civil Médica, Sergio Yepes Restrepo, Biblioteca Jurídica DIKE, páginas 79 a 85 **Negligencia** Es un descuido, o falta de cuidado, o una omisión, como cuando no se emplean medios conocidos y disponibles en la prestación de un servicio de salud. Si el profesional, no acatando medidas de cuidado, higiene o seguridad que tiene a su disposición, atenta contra la salud del paciente, estaría actuando de manera negligente; igualmente, si el profesional no revisa la historia clínica, las instrucciones de un equipo, las indicaciones de otro colega, las contraindicaciones de un tratamiento, la anormalidad evidente del instrumental o la fecha de vencimiento de unos medicamentos.

⁶ <http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v25n4/v25n4a7.pdf> Numerosos factores de riesgo se han asociado a la aparición y progresión de los aneurismas de la aorta abdominal. De ellos, el **tabaquismo** es uno de los principales, ya que se encuentra en 90% de los casos, y a que incrementa las tasas de crecimiento del aneurisma en 20%. También se encuentran asociados otros factores de riesgo, comunes a otras enfermedades vasculares, como son la **hipertensión arterial**.

⁸ <http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v25n4/v25n4a7.pdf> **Diagnóstico aneurisma Aorta abdominal** Toda conducta médica en el manejo del aneurisma de la aorta abdominal debe estar encaminada hacia una detección temprana, con la finalidad de prevenir su ruptura y evitar las altas tasas de mortalidad asociadas.

**CLAUDIA LILIANA CORTES RUIZ
MARIA ALEXANDRA FRANCO MERA
ABOGADAS**

de AORTA ABDOMINAL, que le restó oportunidad al paciente de recibir la intervención adecuada por el especialista correspondiente. Realizándole un diagnóstico tardío durante el acto quirúrgico cuando ya había ocurrido la ruptura del Aneurisma.

Las omisiones planteadas son las causa de la perdida de oportunidad del paciente y del dolor angustia y sufrimiento que hasta el día de hoy padecen su esposa e hija por la ausencia de su ser querido.

2. PRETENSIONES

- 2.1. **DECLÁRESE** civilmente responsable a las entidades **SINERGIA GLOBAL SALUD S.A.S y CLINICA FARALLONES S.A.** para que reconozcan y acepten su responsabilidad por las fallas y omisiones cometidos , en la supervisión y vigilancia médica como entidades encargadas de garantizar la calidad y seguridad de la atención requerida por **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ** (q.e.p.d)que finalmente la condujeron a la muerte .
- 2.2. **CONDENAR** a las entidades **SINERGIA GLOBAL SALUD S.A.S y CLINICA FARALLONES S.A** a pagar a favor de las demandantes la respectiva indemnización de los perjuicios morales (daño extrapatrimonial)⁹ fundamentados en los parámetros establecidos en la Sentencia SC5686-2018; 19/12/2018) de la HONORABLE CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA DE CASACIÓN CIVIL en donde se estipula la “Tasación en \$72.000.000 millones de pesos por el daño moral propio sufrido por la muerte de padres, hijos, esposos y compañeros permanentes, la mitad de ese valor para hermanos, abuelos y nietos y la cuarta parte para el resto de parientes. Reconocimiento frente a menores de 7 años por estar comprendidos como afectación a los derechos fundamentales de los niños. Se excluyen los efectos de la actividad social no patrimonial que constituyen el daño a la vida de relación. Reiteración de la sentencia de 13 de mayo de 2008. Función de compensación o satisfacción. Para su tasación tiene carácter vinculante el precedente judicial del máximo órgano de la jurisdicción ordinaria. Prueba de su existencia e intensidad mediante presunciones judiciales o de hombre frente a los perjuicios morales padecidos por familiares cercanos de la víctima. Reiteración de la sentencia de 25 de noviembre de 1992. (SC5686-2018; 19/12/2018)

2.2.1 POR PERJUICIOS INMATERIALES:

⁹ Inciso 6° del Artículo 206 del Código General del Proceso: El juramento estimatorio no aplicará a la cuantificación de los daños extrapatrimoniales.

**CLAUDIA LILIANA CORTES RUIZ
MARIA ALEXANDRA FRANCO MERA
ABOGADAS**

Por daño moral hereditario en cabeza de **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D.)** en calidad de víctima, a Título de transmisibilidad del Daño Moral o daño Moral Hereditario, a favor de sus herederas, bajo las reglas de la sucesión, la suma de SETENTA Y DOS MILLONES DE PESOS MCTE (\$72.000.000).

Por daño moral en cabeza de **CARMEN ELISA GARIBELLO PEDREROS**, en su condición de esposa - afectada directa, en términos de PERJUICIOS MORALES se establece la suma de SETENTA Y DOS MILLONES DE PESOS MCTE (\$72.000.000) .

Por daño moral en cabeza de **MARIA JOSE ORTIZ GARIBELLO**, en su condición de hija menor de edad - afectada directa, en términos de PERJUICIOS MORALES se establece la suma de SETENTA Y DOS MILLONES DE PESOS MCTE (\$72.000.000) .

TOTAL PERJUICIOS

EXTRA PATRIMONIALES	\$ 216.000.000
TOTAL INDEMNIZACION	\$ 216.000.000

- 2.3 Pido señor(a) Juez que las entidades **SINERGIA GLOBAL SALUD S.A.S y CLINICA FARALLONES S.A** le den cumplimiento a la sentencia en los términos de ley .
- 2.4 Condenar a **SINERGIA GLOBAL SALUD S.A.S y CLINICA FARALLONES S.A** entidades demandadas al pago de las costas y agencias en derecho que se causen con la presente acción.

3 CUANTÍA

La estimo aproximadamente en **(\$216.000.000) DOSCIENTOS DIEZ Y SEIS MILLONES DE PESOS MCTE**, que es el valor sin los intereses por mora que se causen al reconocimiento y pago de la sentencia.

A la anterior cuantía deberá aplicarse la liquidación de acuerdo con la variación promedio mensual del índice de precios al consumidor, desde la fecha de ocurrencia de los hechos hasta la ejecutoria del correspondiente fallo definitivo.

**CLAUDIA LILIANA CORTES RUIZ
MARIA ALEXANDRA FRANCO MERA
ABOGADAS**

4 JURAMENTO ESTIMATORIO

De acuerdo con lo antes descrito de manera razonada y bajo gravedad de juramento, en atención a lo preceptuado en el Art .206 del Código General del Proceso se procede a realizar el juramento estimatorio de perjuicios en donde se estima que la cuantía aproximada pretendida en el presente líbello referente a los perjuicios morales¹⁰ corresponde a la suma de **(\$216.000.000) DOSCIENTOS DIEZ Y SEIS MILLONES DE PESOS MCTE**

5. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Con la negligencia en la prestación del servicio médico por parte de las entidades **SINERGIA GLOBAL SALUD S.A.S y CLINICA FARALLONES S.A** al paciente **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ** (q.e.p.d) se quebrantaron las siguientes disposiciones superiores, legales y jurisprudenciales :

5.1.LEGALES

Artículo 11 de la Constitución Política . “El derecho a la vida es inviolable”.

Artículo 49 de la Constitución Política, Derecho a la Salud como servicio público a cargo del estado, demanda una correcta prestación del servicio médico asistencial. Este derecho al ser reconocido como un derecho básico del ser humano comprende desde la prevención de la enfermedad hasta el diagnóstico y tratamiento oportuno de llegarse a presentar.

Ley 23 de 1981 ARTICULO 10.- El médico dedicará a su paciente el tiempo necesario para hacer una evaluación adecuada de su salud e **indicar los exámenes indispensables para precisar el diagnóstico** y prescribir la terapéutica correspondiente.

ARTÍCULO 185 de la Ley 100 de 1993 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.

¹⁰ Art 206 C.G.P “...El juramento estimatorio no aplicará a la cuantificación de los daños extrapatrimoniales “

**CLAUDIA LILIANA CORTES RUIZ
MARIA ALEXANDRA FRANCO MERA
ABOGADAS**

5.2. JURISPRUDENCIALES

Sentencia SC5686-2018; 19/12/2018) de la HONORABLE CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA DE CASACIÓN CIVIL

En donde se estipula la..... "Tasación en \$72.000.000 millones de pesos por el daño moral propio sufrido por la muerte de padres, hijos, esposos y compañeros permanentes, la mitad de ese valor para hermanos, abuelos y nietos y la cuarta parte para el resto de parientes. Reconocimiento frente a menores de 7 años por estar comprendidos como afectación a los derechos fundamentales de los niños. Se excluyen los efectos de la actividad social no patrimonial que constituyen el daño a la vida de relación. Reiteración de la sentencia de 13 de mayo de 2008. Función de compensación o satisfacción. Para su tasación tiene carácter vinculante el precedente judicial del máximo órgano de la jurisdicción ordinaria. Prueba de su existencia e intensidad mediante presunciones judiciales o de hombre frente a los perjuicios morales padecidos por familiares cercanos de la víctima. Reiteración de la sentencia de 25 de noviembre de 1992. (SC5686-2018; 19/12/2018) "

Sentencia 1999-08667 de noviembre 26 de 2010 CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA DE CASACIÓN CIVIL

Ref.: Expediente 11001 3103 013 1999 08667 01 Magistrado Ponente Dr. Pedro Octavio Munar Cadena

"...Consideraciones:.....Como la responsabilidad debatida en este asunto, en línea de principio, concierne con la ejecución del acto médico y el supuesto incumplimiento de algunas obligaciones paramédicas (no tomar los signos, vitales, omisión que habría impedido un acertado diagnóstico), conviene memorar cómo esta Sala ha sostenido (sentencias de 12 de septiembre de 1985 y 22 de julio de 2010) que el acuerdo ajustado entre un establecimiento clínico y el paciente está integrado: 1) por las obligaciones explícitamente estipuladas por las partes (v. gr. las relacionadas con los servicios de enfermera permanente, custodia y vigilancia especial, acompañante, entre otras, que ineludiblemente deben pactarse por ellas); 2) por las derivadas de la naturaleza misma del acuerdo y 3) por aquellas que por ley le pertenecen, "deberes todos estos que pueden ser de disímil temperamento, pues pueden concernir, conforme lo señala autorizada doctrina, con: a) el acto médico propiamente dicho, esto es, con la actividad desplegada en orden a obtener el alivio o la curación del enfermo mediante la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de su enfermedad y, de ser el caso la cirugía que se recomiende; b) con ciertos actos de asistencia sanitaria de carácter auxiliar (paramédicos), tales como suministrar los medicamentos prescritos, inyectar calmantes, realizar ciertos exámenes, controlar signos, etc.; y, finalmente, c) cuando el negocio jurídico envuelve un pacto de hospitalización, toda la actividad relativa al aspecto hotelero del servicio sanitario que, valga la pena destacarlo, asume un carácter marcadamente instrumental en cuanto se endereza a facilitar la asistencia médica, y que le impone al deudor, entre otras, las obligaciones de proporcionar alojamiento y manutención al enfermo" (casación de 22 de julio de 2010)

También subrayó esta corporación en el reseñado fallo que puede acontecer que el paciente pacte con el centro sanitario que este asuma de manera integral la ejecución de esas tres especies de actos o, por el contrario, es posible que las escindan para encargarle el cumplimiento de los dos últimos, mientras que acuerda separadamente con un profesional de

**CLAUDIA LILIANA CORTES RUIZ
MARIA ALEXANDRA FRANCO MERA
ABOGADAS**

su preferencia la atención médica propiamente dicha, “hipótesis en la cual, como es apenas obvio colegirlo, la responsabilidad civil suele igualmente desdoblarse”.

En tratándose de la responsabilidad directa de las referidas instituciones, con ocasión del cumplimiento del acto médico en sentido estricto, es necesario puntualizar que ellas se verán comprometidas cuando lo ejecutan mediante sus órganos, dependientes, subordinados o, en general, mediando la intervención de médicos que, dada la naturaleza jurídica de la relación que los vincule, las comprometa. En ese orden de ideas, los centros clínicos u hospitalarios incurrirán en responsabilidad en tanto y cuanto se demuestre que los profesionales a ellas vinculados incurrieron en culpa en el diagnóstico, en el tratamiento o en la intervención quirúrgica. Por supuesto que, si bien el pacto de prestación del servicio médico puede generar diversas obligaciones a cargo del profesional que lo asume, y que atendiendo a la naturaleza de estas dependerá, igualmente, su responsabilidad, no es menos cierto que, en tratándose de la ejecución del acto médico propiamente dicho, deberá indemnizar, en línea de principio y dejando a salvo algunas excepciones, los perjuicios que ocasione mediando culpa, en particular la llamada culpa profesional, o dolo, cuya carga probatoria asume el demandante, sin que sea admisible un principio general encaminado a establecer de manera absoluta una presunción de culpa de los facultativos (sentencias de 5 de marzo de 1940, 12 de septiembre de 1985, 30 de enero de 2001, entre otras).

.... Ahora, ahondando en el examen del acto médico propiamente dicho, ha de decirse, con un fin marcadamente ilustrativo y sin necesidad de aludir al aspecto concerniente con la prevención de las enfermedades, propio, igualmente, del quehacer médico y de tanta relevancia hoy, que se trata de toda aquella actividad mediante la cual el galeno se compromete a emplear su habilidad y sapiencia con miras a curar al enfermo; para tal efecto, debe desarrollar un conjunto de labores encaminadas al diagnóstico, pronóstico y tratamiento de aquel y, de ser el caso, a intervenirlos quirúrgicamente.....

....Para efectos de aquilatar los alcances de la impugnación, es oportuno retomar el análisis de algunos aspectos del deber asistencial que incumbe a los médicos, concretamente, los relacionados con el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades, cuestiones estas que son particularmente descolantes en este asunto, pues, iterase, la responsabilidad endilgada a la clínica se afinsa en las demoras que respecto de ellos coligió el sentenciador.

El **diagnóstico** está constituido por el conjunto de actos enderezados a determinar la naturaleza y trascendencia de la enfermedad padecida por el paciente, con el fin de diseñar el plan de tratamiento correspondiente, de cuya ejecución dependerá la recuperación de la salud, según las particulares condiciones de aquel. Esta fase de la intervención del profesional suele comprender la exploración y la auscultación del enfermo y, en general la labor de elaborar cuidadosamente la “anamnesis”, vale decir, la recopilación de datos clínicos del paciente que sean relevantes.

En todo caso, sobre el punto, la Corte debe asentar una reflexión cardinal consistente en que será el error culposos en el que aquel incurra en el diagnóstico el que comprometerá su responsabilidad; **vale decir, que como la ciencia médica ni quienes la ejercen son infalibles, ni cosa tal puede exigírseles, solo los yerros derivados de la imprudencia, impericia, ligereza o del descuido de los galenos darán lugar a imponerles la obligación de reparar los daños que con un equivocada diagnosis ocasionen.** Así ocurrirá, y esto se dice a manera simplemente ejemplificativa, cuando su parecer u opinión errada obedeció a defectos de actualización respecto del estado del arte de la profesión o la especialización, o porque no auscultaron correctamente al paciente, o porque se abstuvieron de ordenar los exámenes o monitoreos recomendables, teniendo en consideración las circunstancias del caso, entre otras hipótesis. En fin, comprometen su responsabilidad cuando, por ejemplo, emitan una impresión diagnóstica que otro profesional de su misma especialidad no habría acogido, o cuando no se apoyaron, estando en la posibilidad de hacerlo, en los exámenes que

**CLAUDIA LILIANA CORTES RUIZ
MARIA ALEXANDRA FRANCO MERA
ABOGADAS**

ordinariamente deben practicarse para auscultar la causa del cuadro clínico, o si tratándose de un caso que demanda el conocimiento de otros especialistas omiten interconsultarlo, o cuando, sin justificación valedera, dejan de acudir al uso de todos los recursos brindados por la ciencia.(negrilla y subrayado fuera de texto)

Por el contrario, aquellos errores inculpables que se originan en la equivocidad o ambigüedad de la situación del paciente, o las derivadas de las reacciones imprevisibles de su organismo, o en la manifestación tardía o incierta de los síntomas, entre muchas otras, que pueden calificarse como aleas de la medicina no comprometen su responsabilidad.

Por supuesto que esto coloca al juez ante un singular apremio, consistente en diferenciar el error culposos del que no lo es, pero tal problema es superable acudiendo a la apreciación de los medios utilizados para obtener el diagnóstico, a la determinación de la negligencia en la que hubiese incurrido en la valoración de los síntomas; en la equivocación que cometa en aquellos casos, no pocos, ciertamente, en los que, dadas las características de la sintomatología, era exigible exactitud en el diagnóstico, o cuando la ayuda diagnóstica arrojaba la suficiente certeza. De manera, pues, que el meollo del asunto es determinar cuáles recursos habría empleado un médico prudente y diligente para dar una certera diagnosis, y si ellos fueron o no aprovechados, y en este último caso porque no lo fueron.”

Sentencia T-304 de marzo 31 de 2005 CORTE CONSTITUCIONAL SALA NOVENA DE REVISION Sentencia T-304 de 2005 Ref.: Expediente T-1004836

La protección al derecho a la salud incluye **el derecho al diagnóstico** de conformidad con las reglas jurisprudenciales dadas por esta corporación.

“El artículo 49 de la Carta Política consagra el derecho a la salud como un servicio público a cargo del Estado, garantizado a todas las personas, permitiendo el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Dicho artículo señala que corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación del servicio de salud a todos los habitantes conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También contempla que los servicios de salud se organizan en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad, y asigna a la ley la labor de señalar los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

...“La Corte Constitucional ha precisado en su jurisprudencia, que la salud tiene carácter de derecho fundamental por lo menos por dos vías. i) por conexidad, cuando una persona requiere ciertos servicios que no están incluidos dentro del plan obligatorio de salud, pero que resultan indispensables y necesarios para el mantenimiento de su vida, de su integridad física y de su dignidad. Y ii) de manera autónoma, cuando existen regulaciones que generan un derecho subjetivo sobre las personas a recibir las prestaciones y los medicamentos allí definidos”.

En el mismo sentido, en la Sentencia T-036 de 2004, M.P. Rodrigo Escobar Gil, precisó sobre la materia:

“La garantía plena de la vida humana, entendida como un valor superior del ordenamiento constitucional, también es un derecho humano, natural y fundamental, que en todo caso, cobra una especial connotación, y en determinados eventos lo vincula y relaciona con otros derechos, que sin perder su autonomía, le son consustanciales y dependen de él, como la salud y la integridad física; por ello, esta Corte ha expuesto reiteradamente, que la salud y la integridad física son objetos jurídicos identificables, pero nunca desligados de la vida humana que los abarca de manera directa. Por ello, cuando se habla del derecho a la vida se

**CLAUDIA LILIANA CORTES RUIZ
MARIA ALEXANDRA FRANCO MERA
ABOGADAS**

comprenden necesariamente los derechos a la salud e integridad física, porque lo que se predica del género, también cobija a cada una de las especies que lo integran”

De otra parte, esta corporación ha señalado que el derecho al diagnóstico es uno de los presupuestos para que la atención en salud sea adecuada, y como parte del derecho a la salud es la garantía que tienen las personas de saber no solo qué enfermedad padecen, sino también la causa que la origina con el fin de establecer cuál debe ser el tratamiento adecuado para normalizar las condiciones físicas y/o mentales de la persona.(Negrilla y subrayado fuera del texto)

...Al respecto, en reciente jurisprudencia la Corte sostuvo que el derecho a la seguridad social no se limita a prestar la atención médica, quirúrgica, hospitalaria y terapéutica, tratamientos y medicinas, sino que también incluye el derecho al diagnóstico, el cual puede entenderse como “la seguridad de que, si los facultativos así lo requieren, con el objeto de precisar la situación actual del paciente en un momento determinado, con miras a establecer, por consecuencia, la terapéutica indicada y controlar así oportuna y eficientemente los males que lo aquejan o que lo pueden afectar, le serán practicados con la prontitud necesaria y de manera completa los exámenes y pruebas que los médicos ordenen.

SENTENCIA T-790 DE 28 DE SEPTIEMBRE DE 2007 - CORTE CONSTITUCIONAL

El derecho al diagnóstico médico como parte esencial del derecho fundamental a la salud y a la vida digna. Reiteración de Jurisprudencia.

En virtud del artículo 49 de la Constitución Política, esta corporación ha indicado que el derecho a la salud consiste en “la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento”

Así, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el derecho a un diagnóstico médico oportuno, constituye una parte esencial del derecho a la salud, vida digna e integridad personal . Al respecto, esta Corte ha establecido que cuando las entidades encargadas de la prestación de los servicios de salud, niegan a sus afiliados la realización de un examen diagnóstico ordenado por el médico tratante adscrito a la entidad, se pone en grave peligro el derecho a la salud, vida digna e integridad personal del paciente, pues se dilata injustificadamente la determinación de la enfermedad, y por tanto, la iniciación del tratamiento médico necesario para la recuperación o mejoramiento del estado de salud del afiliado.

En este orden, la Corte Constitucional ha afirmado que, en todo caso, es el médico tratante adscrito a la entidad prestadora de los servicios de salud, quien determina la necesidad o no de practicar un examen diagnóstico, así como el tratamiento médico que se derive de su resultado. Así, “[l]a entidad prestadora de salud no puede negarse a practicarlo sobre la base de aspectos económicos, administrativos o de conveniencia institucional”.

En síntesis, los derechos fundamentales a la salud, vida digna e integridad personal comprenden el derecho de todo paciente a un diagnóstico médico oportuno. Por ello, las entidades prestadoras de los servicios de salud, con fundamento en argumentos de tipo administrativo o presupuestal, no podrán omitir la realización de procedimientos y actividades de diagnóstico, en todos aquellos casos en que dichos procedimientos hayan sido ordenados por el médico tratante adscrito a la entidad, pues esto prorroga caprichosamente la definición del tipo de padecimiento, así como la posibilidad de iniciar un tratamiento médico que permita el restablecimiento del estado de salud del paciente.

Sentencia T-142/14

Carrera 45 # 5A-65 Piso 2 Barrio Tequendama
clacor72@hotmail.com y marialexfm@hotmail.com
celular: 3146447558-3152734303
Cali- Valle

**CLAUDIA LILIANA CORTES RUIZ
MARIA ALEXANDRA FRANCO MERA
ABOGADAS**

“CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

DERECHO A LA SALUD

El artículo 49 de la Constitución Política establece que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de *promoción, protección y recuperación de la salud*, servicios que serán prestados en atención, a los principios de *eficiencia, universalidad y solidaridad*. Precepto constitucional, que ha sido desarrollado por esta Corporación, que en un principio lo conceptualizado como un derecho prestacional y económico, pues para ser protegido a través de la acción de tutela se debía demostrar su estrecha conexión con el derecho a la vida.

Poco tiempo después, la Corte Constitucional indicó que *el derecho a la salud es fundamental no sólo por estar conectado íntimamente con un derecho fundamental - la vida - pues, en efecto, sin salud se hace imposible gozar de una vida digna y de calidad - sino que es en sí mismo fundamental*. Posición que permite hoy en día, proteger el derecho a la salud en sí mismo, como un derecho fundamental.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales reconoce en el artículo 12, parágrafo 2 *el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*; así, como las medidas para asegurar la plena efectividad de este derecho, entre las que encontramos “a) *La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños*; b) *El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente*; c) *La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas*; d) *La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad*.”

De igual manera, la Observación General 14 del Comité de Naciones Unidas sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales con fundamento en la cual el Comité fijó el sentido y los alcances de los derechos y obligaciones derivados del Pacto, recordó que:

“La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos”.

Así mismo, la Organización de Naciones Unidas (ONU) a través de la Organización Mundial de la Salud, estableció que *“la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (...) el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social (...) considerada como una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad.”*

5.3. DOCTRINA :

El tratadista Luis Felipe Giraldo Gómez , en su obra **La Pérdida de la Oportunidad**¹¹ en materia médica indica : Ésta figura está reflejada en la esperanza del paciente de evitar sufrir un perjuicio.

¹¹ Luis Felipe Giraldo Gómez, La pérdida de Oportunidad en la Responsabilidad Civil- su aplicación en el campo de la responsabilidad médica, 2ª.ED. Universidad Externado de Colombia . P 283, 284, 285.

**CLAUDIA LILIANA CORTES RUIZ
MARIA ALEXANDRA FRANCO MERA
ABOGADAS**

Es así como haciendo referencia a lo establecido por el Honorable Consejo de Estado, sala de lo Contencioso administrativo. Sección Tercera, en Sentencia del 5 de abril del 2017, C.P.: Ramiro de Jesús pasos Guerrero, exp 25.706, donde se indican :

Los supuestos de responsabilidad en la pérdida de oportunidad

Respecto a los supuestos del daño por pérdida de oportunidad, La sala precisa que pueden presentarse de 2 maneras, uno 1 positivo – chance de gain- y Otro negativo- Chance déviter une perte-. *Positiva*, cuando la víctima tiene la expectativa legítima de recibir un beneficio o adquirir un derecho, pero por la conducta de un tercero se frustra definitivamente la esperanza de concreción. *Negativa*, Cuando la víctima está sumergida en un curso causal desfavorable y tiene la expectativa que por la intervención de tercero se evite o eluda un perjuicio, pero que en razón de la comisión o de la intervención defectuosa de dicho tercero, el resultado dañoso se produce y la víctima padece perjuicio indeseado.

En materia médica los supuestos de daño por pérdida de oportunidad en su perspectiva negativa se suelen presentar, de un lado, por la privación de las expectativas de sobrevivir y, del otro, por la privación de la esperanza de curarse, restablecerse o mejorar su estado de salud.

En efecto, en materia de responsabilidad civil y del Estado, en el ámbito médico, se debe estar atento al lado negativo de esta figura, puesto que la oportunidad que el sujeto tiene, en estos casos, se ubica en un escenario en el que el paciente está inmerso en un proceso que *per se* lo puede llevar a que se produzca un perjuicio, que puede ser la muerte o la lesión, y su esperanza está puesta en la interrupción del *curso causal* que lleva a ese perjuicio, para que no se materialice, de tal manera que, si el proceso no es frenado a tiempo por quien podía y tenía la obligación de hacerlo -profesional de la medicina que atiende al paciente-, y el resultado por evitar se produce, la víctima habrá perdido las oportunidades que tenía de escapar a esa situación desfavorable. Como bien lo expresa el Consejo de Estado, lo que pretende el paciente es que intervenga un curso salvador, con el fin de intentar interrumpir ese proceso nocivo que ya está iniciado y que puede llevar a la materialización de un resultado no deseado.

Es por lo anterior que François Chabas expone, en relación con la pérdida de oportunidad en materia médica, qué parece ya aceptado que para que se aplique la teoría de la pérdida de una oportunidad, son necesarias dos condiciones: que el paciente está en una situación de “ simple supervivencia” cuando la culpa se produjo; que la culpa impida definitivamente que ese proceso sea detenido; que transforme la incertidumbre en certeza.

**CLAUDIA LILIANA CORTES RUIZ
MARIA ALEXANDRA FRANCO MERA
ABOGADAS**

Por su parte, El Consejo de Estado, en sentencia del 24 de abril del 2008, C.P.: Miriam Guerrero de Escobar, exp. 15.790, ha expuesto de manera clara que, en la prestación del servicio médico, el paciente está reducido, por la enfermedad que padece, a unas oportunidades de lograr su bienestar, las cuales dependen, entre otros factores, de la actuación del cuerpo médico que lo atiende:

El servicio médico debe prestarse diligentemente, con el concurso de todos los medios humanos, técnicos, farmacéuticos, científicos, etc., entre otras razones, porque la dignidad de la persona humana exige que al paciente se le preste la condigna atención. Por ello el médico tiene la obligación legal, moral y social de atender a toda persona que se encuentre enferma.

La enfermedad misma coloca al paciente en una situación tal de dependencia y sumisión, que no lo deja elegir ni exigir, y simplemente debe confiar en las decisiones que respecto de él tomen los médicos y las instituciones encargadas de su atención. “

6. PRUEBAS

Ruego a Usted señor Juez se sirva tener como prueba por su valor legal, los documentos que se adjuntan en la demanda

6.1 DOCUMENTALES:

6.1.1. HISTORIA CLINICA digitalizada de la atención brindada al señor **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D)**, en la **CLÍNICA FARALLONES S.A.** de Cali ,para probar la negligencia en la atención médica que llevó a su fallecimiento.

Historia Clínica digital de la menor **MARIA JOSE ORTIZ GARIBELLO**, para probar el trastorno depresivo que padece, tras la muerte de su padre

6.1.2. Documentos que se allegan para probar parentesco entre los demandantes, así:

- Registro civil de nacimiento de **MARIA JOSE ORTIZ GARIBELLO**.
- Registro civil de matrimonio de los señores **CARMEN ELISA GARIBELLO PEDREROS** y **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D)**.
- Registro civil de defunción del señor **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D)**

**CLAUDIA LILIANA CORTES RUIZ
MARIA ALEXANDRA FRANCO MERA
ABOGADAS**

- Fotocopia de las cédulas de ciudadanía de los demandantes

Con todo respeto señor juez sírvase tener como prueba la literatura medica aportada:

6.1.3. DOLOR ABDOMINAL AGUDO de la Guia de practica clinica del Ministerio de Salud de Colombia Jorge Alberto Ospina Londoño, MD, FACS Profesor Asociado, Facultad de Medicina Universidad Nacional Director Médico, Clínica del Country Bogotá, Colombia .
Se puede consultar en la página
<https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Gu%C3%ADa%20para%20manejo%20de%20urgencias%20tomo%20II.pdf>

ANEURISMA DE LA AORTA ABDOMINAL: controversias y tendencias en su diagnóstico y manejo , Se puede consultar en la página
<http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v25n4/v25n4a7.pdf>

6.2. TESTIMONIALES:

Sírvase citar y hacer comparecer a la siguiente persona, mayor de edad, residente en la ciudad de Cali (Valle), para probar las relaciones de parentesco entre los demandantes y el perjuicio moral de las demandantes causado por el fallecimiento prematuro del señor **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D)**

YADY ESTELA LLANTEN LLANTEN, mayor de edad, domiciliado y residente en Ibagué , identificada con la Cédula de Ciudadanía No.25424972 de El Tambo, puede ser notificado en la calle 57 # 22 A-46, teléfono 3125734335 , correo electrónico : yadyllanten@hotmail.com

MARIA AURORA DUSSAN MEDINA , mayor de edad, domiciliada y residente en Ibagué, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.010.224.426 de Bogotá puede ser notificada en la calle 57 # 22 a-46 San Antonio , Teléfono: 3127774418. correo electrónico : maudu.lozano@gmail.com.

OSCAR DAVID FERNANDEZ TORRES mayor de edad, domiciliado y residente en Ibagué, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1.110.482.514 de Ibagué puede ser notificada en la carrera 22 # 56 A-19 Barrio San Antonio, en la Ciudad de xxx, celular :3234916293, correo electrónico : ftfernandez8903@gmail.com.

Para que resuelva el siguiente interrogatorio:

Carrera 45 # 5A-65 Piso 2 Barrio Tequendama
clacor72@hotmail.com y marialexfm@hotmail.com
celular: 3146447558-3152734303
Cali- Valle

**CLAUDIA LILIANA CORTES RUIZ
MARIA ALEXANDRA FRANCO MERA
ABOGADAS**

Sírvase manifestar al Despacho desde hace cuantos años conocia de vista y trato al señor **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ** (q.e.p.d) y a su grupo familiar y como era su relación afectiva entre estos.

Sírvase manifestar al Despacho que efectos emocionales ha notado en los familiares del señor **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ** (q.e.p.d) desde su fallecimiento.

- Me reservo el derecho de ampliar el interrogatorio en el momento procesal oportuno.
- Las que el señor Juez considere procedentes para un mejor proveer.

6.2.1. TESTIGOS TECNICOS

Así mismo Señor juez, sírvase ordenar la elaboración de oficios con el fin de citar y hacer comparecer ante su despacho a los siguientes médicos generales y especialistas que prestaron atención al paciente en La CLÍNICA FARALLONES de la ciudad de Cali (Valle) , una vez elaborados los oficios me encargaré de realizar las notificaciones requeridas . Galenos que atendieron al señor **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D)**, en la mencionada institución. Lo anterior con el fin de que bajo la gravedad de juramento ,cada uno narre lo que conoce sobre los hechos descritos en los ítems 1.1. en adelante de la demanda, así:

Doctor **JOSEGIL BARRIOS GONZALES** (Médico General) T.P. 1327395 valoró al señor **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D)**, el día 8 de enero de 2019 en la CLÍNICA FARALLONES

Doctor **JAVIER STIVEN CUERO PORTOCARRERO** (Médico General) T.P. 1010047881 valoró al señor **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D)**, el día 9 de enero de 2019 en la CLÍNICA FARALLONES

Doctor **JULIAN ORTIZ ESCARPETA** (Médico General) T.P. 1143836520 valoró al señor **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D)**, el día 9 de enero de 2019 en la CLÍNICA FARALLONES

Doctora **ANA XIMENA RAMOS AMEZQUITA** (Médica General) T.P. 76084408 valoró al señor **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D)**, el día 9 de enero de 2019 en la CLÍNICA FARALLONES

Solicito señor(a) Juez se me permita y autorice contrainterrogar a los testigos llamados por la parte demandada, los codemandados y las llamadas en garantía. Con el fin de corroborar los hechos de la demanda .

6.3. INTERROGATORIO DE PARTE

De manera respetuosa solicito al Despacho me permita interrogar a las siguientes personas mayores de edad, para que narren lo que conocen de los hechos de la demanda así:

Carrera 45 # 5A-65 Piso 2 Barrio Tequendama
clacor72@hotmail.com y marialexfm@hotmail.com
celular: 3146447558-3152734303
Cali- Valle

**CLAUDIA LILIANA CORTES RUIZ
MARIA ALEXANDRA FRANCO MERA
ABOGADAS**

- 6.3.1. Representante legal de **SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S** persona jurídica legalmente constituida, domiciliada en Cali (Valle), identificada con el Nit. 9003636739, entidad que cuenta con su representante legal o quien haga sus veces en su ausencia temporal o definitiva al momento de la notificación, con dirección de notificación en la Carrera 44 A 9 C 67 de la ciudad de Cali, correo electrónico de notificación judicial centronotificaciones@christus.co entidad que cuenta con su Representante Legal o quien haga sus veces en su ausencia temporal o definitiva al momento de la notificación,
- 6.3.2. Representante legal de **CLINICA FARALLONES S.A.** persona jurídica legalmente constituida, domiciliada en Cali (Valle), identificada con el Nit. 800212422-7, entidad que cuenta con su representante legal o quien haga sus veces en su ausencia temporal o definitiva al momento de la notificación, con dirección de notificación en la Carrera 44 A 9 C -67 de la ciudad de Cali, correo electrónico de notificación judicial centronotificaciones@christus.co, propietaria del establecimiento de comercio **CLÍNICA LOS FARALLONES**, ubicado en la CL 9 C # 50 – 25

6.4. PRUEBA PERICIAL

Señor juez, con el presente escrito apporto dictamen médico pericial rendido por **Dr. LUIS ALBERTO OLAVE ASPRILLA** médico especialista en Cirugía General y Percutánea, Magister en Epidemiología, Coordinador de Cirugía del Hospital San Juan de Dios de Cali - Usc . El cual consta de la resolución de un cuestionario

La Prueba Pericial aportada tiene como objetivo constatar y verificar los hechos o situaciones fácticas que interesan al proceso, los cuales se encuentran narrados desde el numeral 1.2 en delante de la demanda, pues para el entendimiento de los mismos se requieren especiales conocimientos científicos y técnicos, lo anterior conforme al artículo 226 del C.G.P.

El presente dictamen se presenta con el fin de probar y confirmar las deficiencia de la atención medica proporcionada al señor **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ** (q.e.p.d) como anteriormente ya se ha descrito y el cual condujo fatalmente a su muerte, quitándole la oportunidad de sobrevivir.

Correo electrónico para la asistencia del perito a la audiencia virtual : olaveluis@yahoo.com

Una vez decretada la prueba por el Despacho, me encargaré de todas las diligencias necesarias para que la prueba se lleve a cabo, como notificar al perito y procurar por que el perito asista a sustentar el dictamen si usted señor (a) juez lo requiere.

**CLAUDIA LILIANA CORTES RUIZ
MARIA ALEXANDRA FRANCO MERA
ABOGADAS**

7. ESTIMACION RAZONADA DE LA CUANTIA

La estimo aproximadamente en **(\$216.000.000) DOSCIENTOS DIEZ Y SEIS MILLONES DE PESOS MCTE**, que es el valor sin los intereses por mora que se causen al reconocimiento y pago de la sentencia.

Por daño moral hereditario en cabeza de **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D.)** en calidad de víctima, a Título de transmisibilidad del Daño Moral o daño Moral Hereditario, a favor de sus herederas, bajo las reglas de la sucesión, la suma de SETENTA Y DOS MILLONES DE PESOS MCTE (\$72.000.000).

Por daño moral en cabeza de **CARMEN ELISA GARIBELLO PEDREROS**, en su condición de esposa - afectada directa, en términos de PERJUICIOS MORALES se establece la suma de SETENTA Y DOS MILLONES DE PESOS MCTE (\$72.000.000) .

Por daño moral en cabeza de **MARIA JOSE ORTIZ GARIBELLO**, en su condición de hija menor de edad - afectada directa, en términos de PERJUICIOS MORALES se establece la suma de SETENTA Y DOS MILLONES DE PESOS MCTE (\$72.000.000) .

Lo anterior con base en lo determinado en Sentencia SC5686-2018; 19/12/2018) “ donde se estipula la “Tasación en \$72.000.000 millones de pesos por el daño moral propio sufrido por la muerte de padres, hijos, esposos y compañeros permanentes, la mitad de ese valor para hermanos, abuelos y nietos y la cuarta parte para el resto de parientes. Reconocimiento frente a menores de 7 años por estar comprendidos como afectación a los derechos fundamentales de los niños. Se excluyen los efectos de la actividad social no patrimonial que constituyen el daño a la vida de relación. Reiteración de la sentencia de 13 de mayo de 2008. Función de compensación o satisfacción. Para su tasación tiene carácter vinculante el precedente judicial del máximo órgano de la jurisdicción ordinaria. Prueba de su existencia e intensidad mediante presunciones judiciales o de hombre frente a los perjuicios morales padecidos por familiares cercanos de la víctima. Reiteración de la sentencia de 25 de noviembre de 1992. (SC5686-2018; 19/12/2018) “

TOTAL PERJUICIOS

EXTRA PATRIMONIALES	\$216.000.000
TOTAL INDEMNIZACION	\$ 216.000.000

**CLAUDIA LILIANA CORTES RUIZ
MARIA ALEXANDRA FRANCO MERA
ABOGADAS**

8. TRAMITE

El trámite para el presente proceso es el previsto para el **VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR FALLA MÉDICA DE MAYOR CUANTÍA**, previsto en el Título I Artículo 368 y siguientes del Código General del Proceso.

9. COMPETENCIA

Es usted señor(a) Juez para conocer del presente asunto de conformidad con el Numeral 1, del Artículo 20 de la Ley 1564 de 2012, en razón a que el Artículo 622 de la misma ley, les quitó la competencia a los jueces laborales, trasladándosela a los jueces civiles.

10. ANEXOS

Además de los descritos en el acápite de pruebas, me permito acompañar los siguientes documentos:

- 10.1.** Acta de No Acuerdo de audiencia de Conciliación Extrajudicial llevada a cabo en el Centro de Conciliación y Arbitraje de la Procuraduría General de la Nación sede Cali (Valle).
- 10.2.** Poder legalmente conferidos por las demandantes para actuar conforme al Artículo 5 de la Ley 2213 de 2022
- 10.1.** Certificado de Existencia y Representación Legal de las entidades **SINERGIA GLOBAL SALUD S.A.S y CLINICA FARALLONES S.A**
- 10.2.** De la demanda digitalizada y de sus anexos se hizo envío a través de correo electrónico a las entidades demandadas, Se allegan evidencias correspondientes.

11. NOTIFICACIONES

11.1. LAS DEMANDANTES

Pueden ser notificados en la siguiente dirección: calle 3 Bis Oeste No. 83-41 Bloque 4 A Apto 103 Cali (Valle) , celular: 321 7225081, correo : mariajoseortizgaribello@gmail.com

Carrera 45 # 5A-65 Piso 2 Barrio Tequendama
clacor72@hotmail.com y marialexfm@hotmail.com
celular: 3146447558-3152734303
Cali- Valle

**CLAUDIA LILIANA CORTES RUIZ
MARIA ALEXANDRA FRANCO MERA
ABOGADAS**

La suscrita en mi oficina de abogada ubicada en la carrera 45 # 5A-65 piso 2 Barrio Tequendama Cali (Valle). Celular 3146447558 correo electrónico: clacor72@hotmail.com, cortesabogados03@gmail.com

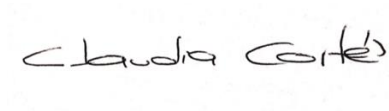
11.2. LOS DEMANDADOS

SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S , identificada con el Nit. 9003636739, con dirección de notificación en la Carrera 44 A 9 C 67 de la ciudad de Cali, correo electrónico de notificación judicial centronotificaciones@christus.co.

CLÍNICA FARALLONES S.A. identificada con el Nit. 800212422-7, con dirección de notificación en la Carrera 44 A 9 C -67 de la ciudad de Cali, correo electrónico de notificación judicial centronotificaciones@christus.co

Afirmo bajo la gravedad del juramento que las direcciones electronicas o sitios suministrados corresponden a los utilizados por los demandados para efectos e Notificacion Judicial los cuales se obtuvieron de los certificados de existencia y representacion legal de las entidades , los cuales se presentan dentro del acapite de Anexos (inciso art 8 Ley 2213 de 2022).

Del(a) Señor(a) Juez, Atentamente,



CLAUDIA LILIANA CORTES RUIZ
CC. No. 66.847.526 de Cali
T.P. No. 214.524 del C.S.J.



MARIA ALEXANDRA FRANCO MERA
CC. No. 66.847.089 de Cali
T.P. No. del C.S.J.

Carrera 45 # 5A-65 Piso 2 Barrio Tequendama
clacor72@hotmail.com y marialexfm@hotmail.com
celular: 3146447558-3152734303
Cali- Valle

**CLAUDIA LILIANA CORTES RUIZ
MARIA ALEXANDRA FRANCO MERA
ABOGADAS**

Carrera 45 # 5A-65 Piso 2 Barrio Tequendama
clacor72@hotmail.com - marialexfm@hotmail.com
celular: 3146447558-3152734303
Cali- Valle

Señor(a)
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI (REPARTO)
E. S. D.

REFERENCIA: PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE

CARMEN ELISA GARIBELLO PEDREROS, mayor de edad, domiciliada y residente en Cali (Valle), identificada con la Cédula de Ciudadanía No.65.753.535 expedida en Ibagué (Tolima), actuando en nombre propio y en el de mi hija menor **MARIA JOSÉ ORTIZ GARIBELLO** identificada con la tarjeta de identidad número 1.107.839.197, residentes en la ciudad de Cali (Valle) manifiesto a usted que mediante el presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente a la Abogada **CLAUDIA LILIANA CORTES RUIZ** mayor de edad, domiciliada y residente en Cali, identificada con la cédula de ciudadanía número 66.847.526 expedida en Cali, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No.214.524 del Consejo Superior de la Judicatura, con correo electrónico para efectos de notificación judicial : clacor72@hotmail.com y a la abogada **MARIA ALEXANDRA FRANCO MERA** mayor de edad, domiciliada y residente de la ciudad de Cali (Valle), identificada con la Cédula de Ciudadanía No.66.847.089 expedida en Cali (Valle), abogada titulada y en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No.221.765 del Consejo Superior de la Judicatura, con correo electrónico para efectos de notificación judicial : marialexfm@hotmail.com, para que en mi nombre y representación, inicie, trámite y lleve hasta su terminación **PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL POR FALLA MÉDICA DE MAYOR CUANTÍA** contra, la entidad controlante **SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S** persona jurídica legalmente constituida, domiciliada en Cali (Valle), identificada con el Nit. 9003636739, entidad que cuenta con su representante legal o quien haga sus veces en su ausencia temporal o definitiva al momento de la notificación, con dirección de notificación judicial en la Carrera 44 A 9 C 67 de la ciudad de Cali, correo electrónico de notificación judicial centronotificaciones@christus.co y la entidad subordinada **CLINICA FARALLONES S.A.** persona jurídica legalmente constituida, domiciliada en Cali (Valle), identificada con el Nit. 800212422-7, entidad que cuenta con su representante legal o quien haga sus veces en su ausencia temporal o definitiva al momento de la notificación, con dirección de notificación judicial en la Carrera 44 A # 9 C -67 de la ciudad de Cali, correo electrónico de notificación judicial centronotificaciones@christus.co, propietaria del establecimiento de comercio **CLÍNICA LOS FARALLONES**, ubicado en la CL 9 C # 50 – 25 por las graves fallas en la prestación del servicio médico al señor **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D)** identificado con la cédula de ciudadanía No.18.389.259, quien al consultar al servicio médico de urgencias de la **CLÍNICA FARALLONES** en la ciudad de Cali (Valle) no fue valorado adecuadamente, tratándole erróneamente un dolor abdominal como una urolitiasis- cálculos renales, sin contemplar otros diagnósticos diferenciales, ni fué dejado en observación con el fin de evaluarlo juiciosamente para lograr diagnosticar de manera oportuna el **ANEURISMA DE AORTA ABDOMIAL** que padecía y que estaba en proceso de ruptura, para lo

cual el señor **JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D)** consultó y buscó ayuda médica en la **CLÍNICA FARALLONES** desde el día 8 de enero de 2019, refiriendo claramente que presentaba dolor abdominal de 6 días de evolución.

Mi apoderada cuenta con las facultades inherentes para el ejercicio del presente poder, en especial las expresas de conciliar, recibir, transigir, sustituir, nombrar suplentes, desistir, renunciar al poder, solicitar aclaraciones, interponer recursos, reasumir y todas aquellas facultades de Ley contempladas en el Artículo 77 del Código General del Proceso, que sean necesarias en defensa de mis legítimos derechos y en aras de cumplir la finalidad del presente poder, sin que pueda decirse en momento alguno que actúa sin poder suficiente en este proceso.

Ruego señor(a) juez, conferirle personería para actuar en los términos del presente mandato.

Del Señor (a) Juez, atentamente,

Carmen Elisa Garibello.
c.c. 65753535.

CARMEN ELISA GARIBELLO PEDREROS

c.c. No.65.753.535 expedida en Ibagué (Tolima)

Acepto

Claudia Cortes

CLAUDIA LILIANA CORTES RUIZ

C.C. 66.847.526 de Cali


T.P 214.524 del C.S. de la J-

Maria Alexandra Franco Mera

MARIA ALEXANDRA FRANCO MERA

CC. No. 66.847.089 de Cali

T.P. No. del C.S.J.

De: **MARÍA JOSÉ ORTIZ GARIBELLO** mariajoseortizgaribello@gmail.com 
Asunto: poder.pdf
Fecha: 21 de septiembre de 2022 a las 5:31 p. m.
Para: clacor72@hotmail.com



Cordial saludo Dra claudia

Adjunto Poder de la Demanda Escaneado y Firmado.



poder.pdf

Cali, Noviembre 30 del 2022

SEÑOR
JUEZ DIECIOCHO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
E.S.D

REF: PROCESO VERBAL

DEMANDANTE: CARMEN ELISA GARIBELLO Y OTROS

DEMANDADOS: CLINICA FARALLONES S.A Y OTRO

RADICADO: 76001 3103 018 2022 00235 00

VANESSA CASTILLO VELASQUEZ , mayor, vecina de Cali, con domicilio laboral en la carrera 9 No 9-49 de Cali, identificada con la Cédula de Ciudadanía N° 66.855.547 de Cali abogada titulada, portadora de la Tarjeta Profesional N° 87.266 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en nombre y representación de CLINICA FARALLONES , procedo a formular el **LLAMAMIENTO EN GARANTIA** contra **LLAMAMIENTO EN GARANTIA** contra **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A . CONFIANZA.** con domicilio principal en Bogotá y sucursal en Cali, representada legalmente por el Dr: Luis Alejandro Rueda Rodríguez Número de Cédula: 79.435.025 De Bogotá CORREO ELECTRÓNICO: notificacionesjudiciales@confianza.com.co o por quien haga las veces de representante o suplente, para que en el evento de que mi poderdante, **CLINICA FARALLONES S.A** resulte condenada al pago de alguna indemnización con los hechos consignados en la demanda y de acuerdo con las pretensiones de la parte actora, **la entidad llamada en garantía responda por tal condena o en subsidio se le imponga a ella la obligación de reembolsarle a mí representada la cantidad que ella deba pagar, de acuerdo con la relación sustancial que existe entre esa entidad y mi representada, teniendo en cuenta los fundamentos fácticos del libelo y el amparo de la póliza de Responsabilidad Civil que cubría a mi representada según el contrato de seguro vigente desde el 27 10 2021 hasta el 27 10 2022 y que ha sido RENOVADO año tras año de manera que la misma se encontraba vigente en la fecha en que ocurrió el supuesto hecho que dio origen a este litigio, a la fecha de la celebración de AUDIENCIA DE CONCILIACION, a la fecha de notificación de la demanda así como a la fecha del presente LLAMAMIENTO, y que están contenidos en la póliza de Responsabilidad Civil No 802013399 Y SUS RENOVACIONES.**

Lo anterior tiene como fundamento los siguientes

HECHOS

1. Mi procurada, fue vinculada al proceso de la referencia como demandada.
2. **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A . CONFIANZA..** suscribió con mi representada un contrato de seguro de RESPONSABILIDAD CIVIL contenido en la póliza No 802013399 Y SUS RENOVACIONES. por medio del cual se otorgó a mi mandante la cobertura de responsabilidad civil, con un valor asegurado de \$4.000.000.000, la misma que ha sido RENOVADA en múltiples oportunidades y que se encontraba vigente a la fecha de notificación de la demanda como para la fecha de la notificación del Llamamiento en garantía..
3. Como quiera que los hechos materia de la demanda se encuentran amparados por la precitada póliza de seguro y ocurrieron durante la vigencia de las mismas, , **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A . CONFIANZA** en su calidad de compañía aseguradora y en virtud de su obligación indemnizatoria provocada por la realización del riesgo asegurado, está llamada a responder civilmente, con sujeción a las condiciones de las pólizas por los perjuicios e indemnizaciones a los que eventualmente sea condenada mi representada.
4. Mi procurada me ha conferido poder para Llamar en Garantía a **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A . CONFIANZA.**

PETICIONES

Que se hagan iguales o semejantes declaraciones a las siguientes:

1. Que se vincule para todos los efectos legales a este proceso, mediante la figura del llamamiento en garantía a **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A . CONFIANZA**.
2. Que en el eventual caso de que se llegare a condenar a **CLINICA FARALLONES A.A** como responsable por los perjuicios sufridos por la parte actora, en virtud del contrato de seguro consignados en la póliza, se resuelva simultáneamente sobre la responsabilidad de **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A . CONFIANZA**., en vista y con fundamento de sus obligaciones contractuales como aseguradora del riesgo de responsabilidad civil, con ocasión del acaecimiento del siniestro que sirve de base a este Proceso. De suerte que de condenarse a mi procurada al pago de indemnización alguna, a renglón seguido se obligue al llamado en garantía al pago de los valores tasados mediante Sentencia o el reembolso a mi procurada de tal indemnización.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

El llamamiento en garantía que se está formulando, se fundamenta en los artículos 1036 a 1081 del Código de Comercio y demás concordantes, y en los artículos 54, 55, 56 y 57 del C.P.C. art 64 CGP.

PRUEBAS

Solicito decretar y tener como pruebas las siguientes:

- **DOCUMENTALES**

1. Copia de la carátula de la Póliza No 802013399 Expedida **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A . CONFIANZA**

ANEXOS

Copias del llamamiento en garantía para los traslados y el archivo del juzgado.
Las pruebas documentales anunciadas.

NOTIFICACIONES

Compañía Aseguradora de Fianzas S.A Nit: 860070374-9 Representante Legal: Luis Alejandro Rueda Rodríguez Número de Cédula: 79.435.025 De Bogotá CORREO ELECTRÓNICO: notificacionesjudiciales@confianza.com.co

La suscrita recibirá notificaciones en la secretaría de su despacho o en la carrera 5 N°10-63, Of 318 de Cali. Tel: 3116120613.
CORREO ELECTRONICO: notificaciones@vcastilloabogados.com

Del señor Juez, cordialmente,

VANESSA CASTILLO VELASQUEZ
C.C. No. 66.855.547 de Cali
T. P. No. 87.266 del C. S. de la J.

SEÑOR

JUEZ DIECIOCHO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

E.S.D

REF: PROCESO VERBAL

DEMANDANTE: CARMEN ELISA GARIBELLO Y OTROS

DEMANDADOS: CLINICA FARALLONES S.A Y OTRO

RADICADO: 76001 3103 018 2022 00235 00

VANESSA CASTILLO VELASQUEZ , mayor, vecina de Cali, con domicilio laboral en la carrera 9 No 9-49 de Cali, identificada con la Cédula de Ciudadanía N° 66.855.547 de Cali abogada titulada, portadora de la Tarjeta Profesional N° 87.266 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en nombre y representación de **CLINICA FARALLONES S.A** , Y **SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS**, dando alcance a lo ordenado por el despacho mediante AUTO No 069 de fecha 24-01-2024 numerales 2,3, 4 y 5, procedemos a SUBSANAR los LLAMAMIENTOS en GARANTIA propuestos por CLINICA FARALLONES a las entidades COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A – CONFIANZA S.A ALLIANZ SEGUROS S.A, CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A, COOMEVA EPS EN LIQUIDACION. De la siguiente manera:

1. Procedemos a REMITIR a los respectivos canales electrónicos de los LLAMAMADOS EN GARANTIA , nuestros escrito de CONTESTACION DE DEMANDA, EL LLAMAMIENTO EN GARANTIA, COPIA DE LA POLIZA, COPIA DE LOS CERTIFICADOS DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DE LA ENTIDAD LLAMADA EN GARANTIA Y AUTO No 069 QUE INADMITE EL LLAMAMIENTO EN GARANTIA.
2. Como archivo adjunto REMITO a su despacho y a los LLAMADOS EN GARANTIA copia de los CERTIFICADOS DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DE LAS ENTIDADES LLAMADAS EN GARANTIA: COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A – CONFIANZA S.A, ALLIANZ SEGUROS S.A, CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A, COOMEVA EPS EN LIQUIDACION debidamente actualizadas y de la fecha.
3. Se procede a indicar los correos de notificación de los llamados en garantía de conformidad con los señalado en cada uno de los certificados de existencia y representación legal que se adjuntan como parte integral del presente escrito de subsanación así:

CORREOS ELECTRONICOS PARA LA NOTIFICACION DE LOS LLAMADOS EN GARANTIA

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A – CONFIANZA S.A,

Dirección para notificación judicial: Cl 82 11 37 P 7 Bogotá Municipio: Bogotá D.C.

Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@confianza.com.co

Teléfono para notificación 1: 6444690

Teléfono para notificación 2: 7457777

Teléfono para notificación 3: No reportó.

ALLIANZ SEGUROS S.A,

Dirección para notificación judicial: Cr 13 A No. 29 - 24 Municipio: Bogotá D.C.

Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@allianz.co

Teléfono para notificación 1: 5188801

Teléfono para notificación 2: No reportó.

Teléfono para notificación 3: No reportó.

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A,

Dirección para notificación judicial: Cr 7 71 21 To B P 7 Municipio: Bogotá D.C.

Correo electrónico de notificación: notificacioneslegales.co@chubb.com

Teléfono para notificación 1: 6013266200

Teléfono para notificación 2: No reportó.

Teléfono para notificación 3: No reportó.

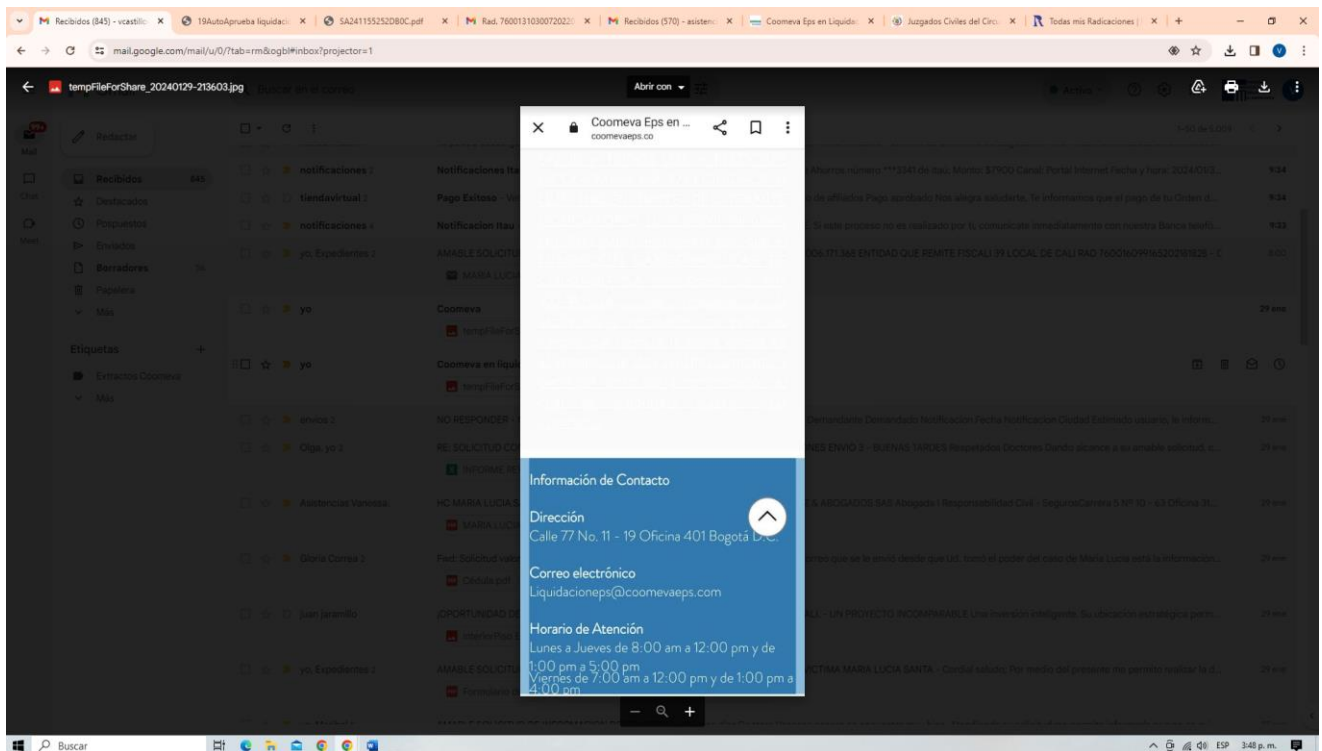
COOMEVA E.P.S S.A. EN LIQUIDACIÓN

NIT 805.000.427-1

A través de la Página web <https://www.coomevaeps.co/> se obtienen los datos de NOTIFICACION:

Dirección Calle 77 No. 16A 23 Bogotá D.C.

Correo electrónico liquidacioneps@coomevaeps.com



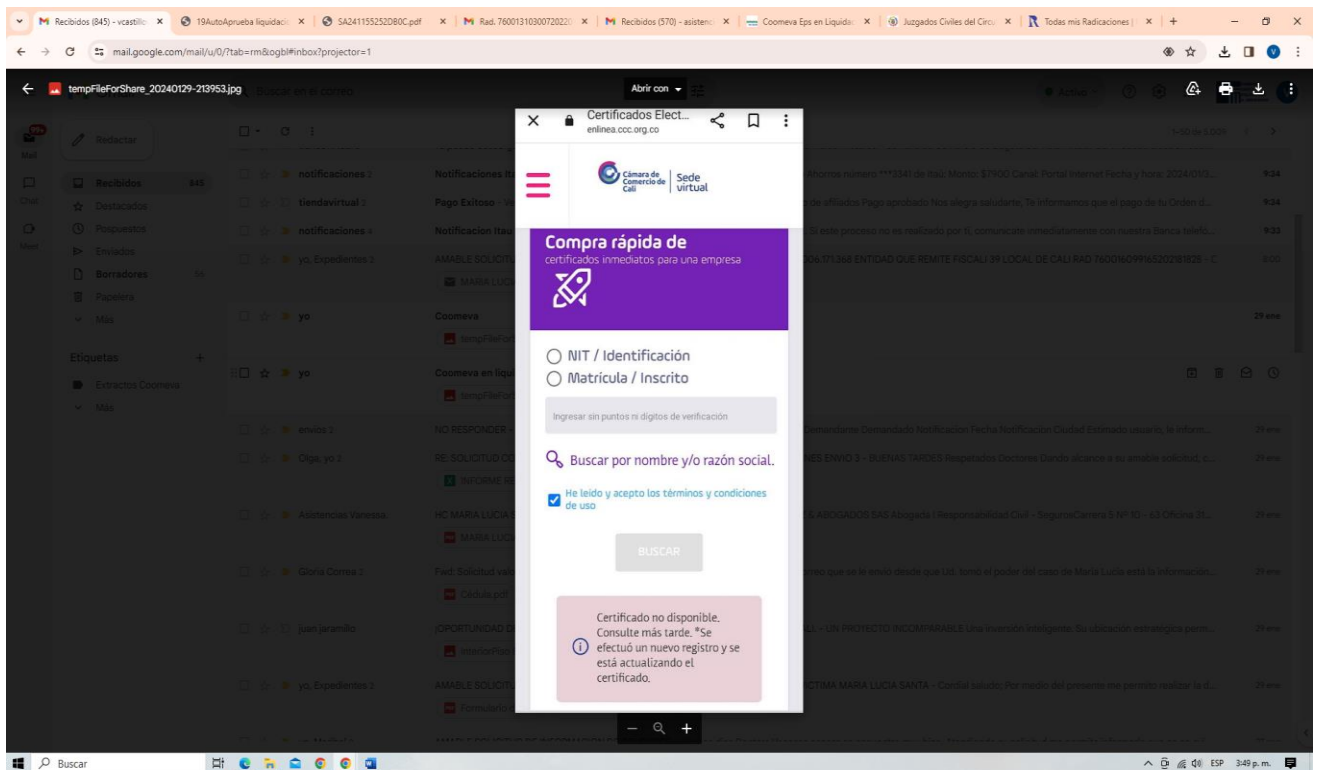
A TRAVES DEL LINK

https://www.coomevaeps.co/_files/ugd/5eeb4e_5567a3cd4ba74d8cbb717bf78e896dd5.pdf

Se obtiene la siguiente información:

Responsable Coomeva Entidad Promotora de Salud S.A. En Liquidación con el NIT.805.000.427-1; de ahora en adelante Coomeva EPS En Liquidación, se identifica a través de los siguientes datos: Razón social Coomeva Entidad Promotora de Salud S.A. en Liquidación Número de identificación tributaria NIT.805.000.427-1 Dirección Calle 77 No. 16A 23 Bogotá D.C. Correo electrónico liquidacioneps@coomevaeps.com Teléfono No Aplica Página web <https://www.coomevaeps.co/>

Cuando intentamos obtener el certificado a través de la pagina oficina de la CAMARA DE COMERCIO DE CALI arroja que No es posible generar el certificado por actualización del mismo.



4. Se procede a REMITIR como archivo adjunto las POLIZAS de seguros expedidas por cada una de las LLAMADAS EN GARANTIA y del CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS respecto de la ENTIDAD PROMOTORA DE SERVICIOS DE SALUD.

De esta manera quedan SUBSANADOS LOS LLAMAMIENTOS EN GARANTIA propuestos por CLINICA FARALLONES S.A al momento de CONTESTAR LA DEMANDA en los términos del AUTO No 069 del 24-01-2024.

Del señor Juez, cordialmente

VANESSA CASTILLO VELASQUEZ

C.C. No. 66.855.547 DE CALI

T. P. No.87.266 DEL C. S. J.

CONSTANCIA SECRETARIAL: A despacho de la señora juez, para resolver sobre el escrito de nulidad aportado por la apoderada judicial de la parte demandada. Santiago de Cali, 23 de enero de 2024.

JERONIMO BUITRAGO CARDENAS
Secretario.

REPUBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL
JUZGADO DIECIOCHO CIVIL DEL CIRCUITO
Santiago de Cali, veinticuatro (24) de enero de dos mil veinticuatro (2024)

Interlocutorio No. 069/

Referencia: **VERBAL DE RESPONSABILIDAD MEDICA**
Radicación: **760013103018-2022-00235-00**
Demandante: **CARMEN ELISA GARIBELLO PEDREROS Y OTRO**
Demandados: **SINERGIA GLOBAL SALUD S.A.S. y CLINICA FARALLONES S.A.**

Procede a resolver el Despacho las solicitudes de nulidad esbozadas por la parte demandada frente a lo actuado y demás memoriales pendientes en el plenario.

Frente a las solicitudes de nulidad de todo lo actuado alegada por la apoderada judicial de la parte demandada, con fundamento a la causal 8ª del artículo 133 del S.G. del Proceso, la parte demandada alega que:

“Cuando no se practica en legal forma la notificación del auto admisorio de la demanda a personas determinadas, o el emplazamiento de las demás personas aunque sean indeterminadas, que deban ser citadas como partes, o de aquellas que deban suceder en el proceso a cualquiera de las partes, cuando la ley así lo ordena, o no se cita en debida forma al Ministerio Público o a cualquier otra persona o entidad que de acuerdo con la ley debió ser citado...”; argumentando que para el día 29 de noviembre de 2022 remitió al despacho a través del correo electrónico el poder conferido por las sociedades demandadas CLINICA FARALLONES S.A. y SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S.; pese a que aun no le fue reconocida personería, el día 1 de diciembre de 2022 envió al despacho a través de correo electrónico contestaciones a la demanda, llamados en garantía, copia de las respectivas pólizas (21 archivos adjuntos) y, teniendo en cuenta que evidencio un error involuntario en los escritos de llamado en garantía, procede a enviar escrito de complementación a través de correo electrónico de fecha 5 de diciembre de 2022 aportando la respectiva corrección del número de póliza del llamamiento en garantía propuestos por CLINICA FARALLONES a SEGUROS CONFIANZA S.A., y direcciones de notificación; igualmente aporta el escrito de llamamiento propuesto por SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS A AXA COLPATRIA, que por error no fue enviado anteriormente.

En cuanto al cómputo de los términos, pese a que en ausencia del expediente digital desconoce si la parte demande remitió la constancia de recepción del mensaje, sus mandantes remitieron al correo del despacho el memorial poder otorgado a esta para actuar el día 29 de noviembre de 2022, procediendo a presentar contestación el día 01 de diciembre

de 2022 y la complementación el día 05 de diciembre de 2022, es decir, ambos correos fueron remitidos oportunamente, remite como adjuntos para verificar la trazabilidad y oportunidad de sus actuaciones.

Así mismo, manifiesta su desconocimiento de que la parte demandante halla remitido al despacho la prueba de la recepción, apertura de mensaje o acuse de recibo; de manera que, en ausencia de su demostración, se abre paso la notificación por conducta concluyente, a partir del auto que reconozca personería para actuar como apoderada de los demandados de conformidad con lo dispuesto en el artículo 301 del C.G.P. De manera que no podría predicarse extemporaneidad o ausencia de contestación de demanda misma que se efectuó entre el 1 al 5 de diciembre del 2022.

Para resolver se **CONSIDERA:**

En este caso, de la revisión exhaustiva del presente asunto, se encuentra que habrá de negarse la nulidad invocada con fundamento en el numeral 8 del artículo 133 adjetivo, toda vez que, por un lado, se avizora que la parte actora a través de su apoderada judicial, presentó constancia de notificación a los demandados Sinergia Global Salud S.A.S y Clínica Farallones S.A., de conformidad con el artículo 8 de la ley 2213 de 2022 a la dirección electrónica centronotificaciones@christus.co, el día 31 de octubre de 2022 que el mismo contenía como archivo adjunto "*Memorial Notificación, Auto Admite Rad 2022-00235, 1Demanda Poder, 2Pruebas Anexos, 3AUTO ADMITE*", aportando el **Certificado de entrega de correo generado por Mailtrack**¹, en donde se constata que fue abierto el día 1 y 2 de noviembre de 2022, a diferentes horas².

Por lo anterior, ha de tenerse en cuenta tal fecha como de recepción de la comunicación efectiva a las demandas –31 de octubre de 2022- y no cabe ni la declaración de notificación por conducta concluyente solicitada, ni mucho menos la nulidad por indebida notificación, pues la misma cumplió a cabalidad con el enteramiento de la pasiva y por ello procedió la togada a contestar, en los términos en que lo hizo, la demanda propuesta, máxime cuando en providencia del 1 de agosto de 2023 se resolvió sobre lo pertinente y ningún recurso se propuso.

Sin embargo, de la lectura de los memoriales requeridos en dicha providencia - envío de contestación a a parte actora-, se recoge la existencia de un error secretarial al no haber dado cuenta oportunamente al Despacho de un correo contentivo de la contestación de la demanda por parte de los demandados calendado a 1 de diciembre de 2022, situación que enrostrada por la parte no puede soslayarse por la Judicatura, que debe precaver en pro de la debida administración de Justicia, aun habiéndose dejado de presentar recurso frente al rechazo de los llamamientos en garantía, pues los antedichos lucen oportunos.

¹ **Mailtrack Notification:** Las notificaciones de escritorio de Mailtrack le alertan en tiempo real cuando alguien abre sus correos electrónicos.

² Ver archivo digital 011 del Expediente web

Por ello, en aras de que se corrija el error avizorado y en aplicación de control de legalidad, se dirá que le asiste razón a la apoderada judicial de la demandada en cuanto a la presentación de las contestaciones y de los escritos llamados en garantía presentados en término en lo que tiene que ver con el correo del 1 de diciembre de 2022, pues de una revisión exhaustiva del correo institucional del Despacho, se encontró que, efectivamente, la contestación de la demanda se encontraba en él, pero que por el volumen y la cantidad de correos que llegan a diario se traslapó, de manera que se pasó por alto cargar el memorial al expediente digital, situación que – de bulto- nos obliga a retrotraer el trámite y desvincular la providencia proferida en cuanto al rechazo de los llamamientos en garantía efectuados por CLÍNICA FARALLONES.

Teniendo en cuenta que las demandadas en termino para contestar allegaron al despacho a través de correo electrónico los escritos de contestaciones y llamados en garantía el día **01 de diciembre de 2022 a las 17:01**, y este no fue debidamente tramitado en su oportunidad procesal por este Despacho, debido a un error involuntario, pues se traspapeló el memorial con otros correos, el despacho procederá a tener en cuenta el mismo, y por ende, contestada la demanda.

Siendo así las cosas, este despacho debe dejar **SIN EFECTOS** el numeral tercero de la parte resolutive del auto interlocutorio No. 621 del 01 de agosto de 2023, pues lo cierto es que los escritos de llamamiento en garantía presentados por **CLINICA FARALLONES** el día 01 de diciembre fueron oportunamente presentados, cosa distinta se tiene de los escritos de llamamiento en garantía presentados con el *escrito de complementación* (05 de diciembre 2022), pues este si resulta extemporáneo, si en cuenta se tiene que los demandados quedaron debidamente notificados el 2 de noviembre de 2022.

Ahora bien, revisado los escritos de llamamiento en garantía formulado por CLINICA FARALLONES a la COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.-CONFIANZA, ALLIANZ SEGUROS S.A., CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., y COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, se evidencia las siguientes falencias:

1. No fueron enviados simultáneamente a las compañías de seguros y a la clínica citadas, de conformidad con lo previsto por la ley 2213 de 2022.
2. No aportó los certificados de Existencia y representación legal de los llamados en garantía.
3. Deberá corregir el acápite de notificaciones de las llamadas en garantía, que debe resultar acorde a los certificados de existencia actualizados.
4. Allegar las respectivas Pólizas que refiere como prueba.

En consecuencia, atendiendo a lo previsto en el inciso final del artículo 90 ibídem, se inadmitirán los referidos llamamientos para que, en el término de cinco (5) días, siguientes a la notificación por anotación en estado del presente auto, la parte demandada subsane las falencias antes señaladas, integrando tales correcciones en un solo archivo PDF, presentando el escrito de demanda (llamamiento) y sus anexos (póliza, certificado de

representación Legal en un archivo PDF), para cada llamada en garantía, y constancia de su comunicación, so pena de rechazo.

Finalmente, teniendo en cuenta que los demandada quedó notificada el 2 de noviembre de 2022, se hace necesario prolongar el término para proferir sentencia, conforme a lo indica el artículo 121 del C.G del P., la cual, prevé la prórroga de este término hasta por seis (6) meses con justificante, lo cual halla asidero en el propio trasegar procesal, los recursos interpuestos, el volumen de procesos que se encuentran a despacho para trámite, así como la evacuación de los procesos en tránsito de legislación, aunado a las acciones de tutela que deben resolverse a diario de manera preferente y perentoria así como incidentes por desacato, tanto de primera instancia como consultados, lo que no ha permitido darle curso más céleramente a este asunto.

En atención de lo anterior, se dispone a prorrogar por 6 meses el término para decidir el presente proceso, es decir, hasta el 2 de mayo de 2024, como en efecto se resolverá sin más disquisiciones.

En consecuencia, el Juzgado,

RESUELVE:

PRIMERO: NEGAR la nulidad formulada por la parte demandada, conforme a lo dispuesto en el presente proveído.

SEGUNDO: TENER POR CONTESTADA la demanda parte de los demandados **SINERGIA GLOBAL SALUD S.A.S.** y **CLÍNICA FARALLONES S.A.** por la remisión de su contestación al correo electrónico el día 01 de diciembre de 2022.

TERCERO: En virtud de **CONTROL DE LEGALIDAD, DECLARAR SIN EFECTO** el numeral tercero del auto interlocutorio No. 621 del 01 de agosto de 2023, según lo expuesto en la parte motiva de este proveído y en su lugar procede a:

CUARTO: INADMITIR los **LLAMAMIENTOS EN GARANTIA**, formulado por CLINICA FARALLONES a la COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.-CONFIANZA, ALLIANZ SEGUROS S.A., CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., y COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, por lo expuesto en la parte motiva.

QUINTO: CONCEDER el término de cinco (5) días para que el demandado **CLÍNICA FARALLONES S.A.** subsane los respectivos llamamientos dos en garantía, conforme a las falencias enrostradas, so pena de rechazarlas.

SEXTO: RECHAZAR el **LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** realizado por la demandada SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S. a AXA COLPATRIA, por los motivos expuestos en el cuerpo de esta providencia, esto es, resultar extemporáneo.

SÉPTIMO: PRORROGAR hasta por 6 meses el término para decidir el presente proceso, en los términos del artículo 121 del C.G.P.

NOTIFÍQUESE

ALEJANDRA MARÍA RISUEÑO MARTÍNEZ
Jueza

CONSTANCIA SECRETARIAL: A despacho de la señora Juez para resolver el recurso de reposición interpuesto por el apoderado de la parte demandada, contra el auto que rechazo por extemporáneo el llamado en garantía. Santiago de Cali, 26 de abril de 2024.
El Secretario,

JERÓNIMO BUITRAGO CÁRDENAS

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL

JUZGADO DIECIOCHO CIVIL DEL CIRCUITO

Santiago de Cali, veintiséis (26) de abril de dos mil veinticuatro (2024).

Interlocutorio N° 372/

Referencia: **VERBAL DE RESPONSABILIDAD MEDICA**
Radicación: **760013103018-2022-00235-00**
Demandante: **CARMEN ELISA GARIBELLO PEDREROS Y OTRO**
Demandados: **SINERGIA GLOBAL SALUD S.A.S. y CLINICA FARALLONES S.A.**

I. OBJETO

Se resuelve el recurso de reposición y en subsidio apelación, incoado por el apoderado judicial de SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S., contra del auto interlocutorio No. 069 del 24 de enero de 2024, mediante el cual se rechaza el llamamiento en garantía a AXA COLPATRIA, entre otras decisiones.

II. DEL RECURSO

Lo primero que aduce la recurrente es que, mediante correo dirigido al Juzgado el 1 de diciembre de 2022 remitió en adjunto lo siguiente:

*“CONTESTACION DE DEMANDA DE CLINICA FARALLONES S.A.
CONTESTACION DE DEMANDA DE SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS
LLAMAMIENTOS EN GARANTIA PROPUESTOS POR CLINICA FARALLONES S.A Y
ANEXOS
LLAMAMIENTOS EN GARANTIA PROPUESTOS POR SINERGIA GLOBAL EN SALUD
SAS Y ANEXOS”*

De la remisión del correo electrónico, no recibieron ningún mensaje en el que se advierta la ausencia del escrito contentivo del LLAMAMIENTO EN GARANTIA de SINERGIA GLOBAL EN SALUD A AXA COLPATRIA S.A pese a que se anunciaba como ANEXO, de manera que la parte entendió que el mismo se encontraba adjunto al correo debidamente, pero por un *error involuntario* no se cargó el memorial contentivo de la solicitud de LLAMAMIENTO EN GARANTIA DE SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS a AXA COLPATRIA S.A, por lo cual el día 5 de Diciembre del 2022, advirtiendo que lamentablemente no se cargó el memorial de solicitud de LLAMAMIENTO EN GARANTIA de SINERGIA GLOBAL EN SALUD a AXA COLPATRIA S.A, no obstante, si se encontraban la CONTESTACION de SINERGIA GLOBAL EN SALUD y las pólizas de AXA COLPATRIA S.A; por tal motivo procede a enviar el respectivo memorial mediante escrito de *COMPLEMENTACION* al enviado oportunamente desde el día 1 de Diciembre del 2022, con el memorial en cita, pues tanto la contestación de SINERGIA GLOBAL EN SALUD como la POLIZA de AXA COLPATRIA S.A si se encontraban en el correo inicial, de tal manera que al tratarse de escritos que complementaban los escritos remitidos desde el 1 de Diciembre del 2022, estos no resultan extemporáneos.

De manera que el defecto denominado *ausencia del escrito contentivo del LLAMAMIENTO EN GARANTIA* propuesto por SINERGIA GLOBAL EN SALUD A AXA ASISTENCIA S.A., pese a ser anunciado desde el 1 de diciembre del 2023, no se cargó ente los archivos adjuntos, situación que, pese a que no fue advertida por el despacho, se procedió de inmediato a subsanarla el día 5 de diciembre del 2023, sin esperar el auto de INADMISION del LLAMAMIENTO.

De otra parte, y al advertir el despacho mediante AUTO No 069 que efectivamente existe un error secretarial al no haber dado cuenta del correo contentivo de la contestación de demandada y al REVOCAR el numeral 3 del auto No 621, se abre paso la ADMISION de estos, entre otros el solicitado por SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS oportunamente.

Por lo anterior, solicita se sirva tener por contestada oportunamente la demanda y presentados todos los llamamientos en garantía propuestos por SINERGIA GLOBAL EN SALUD A AXA ASISTENCIA S.A de acuerdo con los correos que se remitieron en archivos adjuntos para su comprobación y que dan cuenta de las actuaciones procesales con la diligencia debida.

III. CONSIDERACIONES.

De acuerdo con lo indicado en el artículo 318 del C. G. del P., el recurso de reposición tiene por finalidad que el mismo juez que profirió un auto lo revoque o reforme cuando haya incurrido en error. En consecuencia, debe verificarse si se cometió algún error en el auto recurrido.

De igual forma reza la misma codificación en su Capítulo II Contestación de la demanda artículo 96, que:

“...La contestación de la demanda contendrá: 1. El nombre del demandado, su domicilio y los de su representante o apoderado en caso de no comparecer por sí mismo. También deberá indicar el número de documento de identificación del demandado y de su representante.”

“A la contestación de la demanda deberá acompañarse el poder de quien la suscriba a nombre del demandado, la prueba de su existencia y representación, si a ello hubiere lugar, los documentos que estén en su poder y que hayan sido solicitados por el demandante, o la manifestación de que no los tiene y las pruebas que pretenda hacer valer.”

De la misma forma, el artículo 65 de C.G.P., prevé que el escrito de demanda de llamamiento en garantía debe reunir los mismos requisitos de una demanda, esto es, serían los consagrados en el artículo 82 ibidem.

Para el caso bajo estudio, se tiene que la apoderada judicial de la parte demandada SINERGIA GLOBAL EN SALUD se encuentra inconforme con la decisión proferida por este Despacho Judicial, esto es el rechazo del llamamiento en garantía que hace a AXA COLPATRIA, toda vez que para este despacho la misma fue aportada de forma extemporánea teniendo en cuenta, como se indica en el auto recurrido, que la demandada fue notificada el día 2 de noviembre de 2022 contando con el termino de 20 días para contestar y proponer llamamiento, término que finalizaba el día 2 de diciembre de 2022; que si bien dentro de dicho termino contestó y dentro del cuerpo del correo indicó que:

24/1/24, 10:35

Correo: Juzgado 18 Civil Circuito - Valle del Cauca - Cali - Outlook

CONTESTACION DE DEMANDA Rad : 2022-23500 Demandante : Carmen Elisa Garibello y Otra Demandado :Sinergia Global Salud S.A.S y Otro

Notificaciones Vanessa Castillo Abogados <notificaciones@vcastilloabogados.com>

Jue 01/12/2022 17:01

Para:Juzgado 18 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j18ccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

21 archivos adjuntos (12 MB)

5. Póliza RCE SINERGIA Y CPR OCT 2022.pdf; 3. Póliza RCE No 8001083890 SEP 2021.pdf; 7. f24DC5f526f85106a AGOSTO 2020 DIC 2020.pdf; 9. ANEXO PRORROGA RCE CF POL 22819249 (1) OCT 2021.pdf; 11 RCE FARRALLONES INCREMENTO VALOR.PDF; 5. POLIZA MULTIRIESGO CLINICA FARALLONES 2018 2019.pdf; 8. CLINICA FARALLONES S.A. RCE POLIZAC SEP 2021.pdf; 10. RCE CF OCT 2022.PDF; 12. 802013399 - RG10521 DIC 2022.PDF; 6. RENOVACION POLIZA MULTIRIESGO CL FARALLONES 2019 2020.pdf; 4. Póliza RCE SINERGIA No 8001083890 SEP-OCT 2021.pdf; 6. ANX 18 Póliza 8001083890 PRÓRROGA AL 27-12-2022.pdf; 2. Póliza RCE No 8001083890 Renovación 2020.pdf; EPS-NAL-GNR-42-2019 CONTRATO.pdf; EPS-NAL-GNR-39-2019 CONTRATO.pdf; CLINICA FARALLONES CONTESTA CARMEN GARIBELLO 2022 PDF.pdf; CONTESTA SINERGIA CARMEN ELISA GARIBELLO PDF.pdf; LLAMAMIENTO EN GARANTIA A COOMEVA DTE CARMEN GARIBELLO DDO FARALLONES PDF.pdf; LLAMAMIENTO CLINICA FARALLONES A CHUBB DTE CARMEN GARIBELLO PDF.pdf; LLAMAMIENTO FARALLONES A ALLIANZ DTE CARMEN GARIBELLO PDF.pdf; FARALLONES LLAMAMIENTO CONFIANZA GARIBELLO PDF.pdf;

SEÑOR

JUEZ DIECIOCHO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

E.S.D

REF: PROCESO VERBAL

DEMANDANTE: CARMEN ELISA GARIBELLO Y OTROS

DEMANDADOS: SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS Y OTRO

RADICADO: 76001 3103 018 2022 00235 00

VANESSA CASTILLO VELASQUEZ , mayor, vecina de Cali, con domicilio laboral en la carrera 9 No 9-49 de Cali, identificada con la Cédula de Ciudadanía N° 66.855.547 de Cali abogada titulada, portadora de la Tarjeta Profesional N° 87.266 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en nombre y representación de SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS, y CLINICA FARALLONES de conformidad con el poder que me fue conferido por su Representante Legal, tal y como lo acreditan el poder especial y el certificado expedido por la Cámara de Comercio que obran en el expediente, de la manera más atenta manifiesto a usted que dentro del término legal y en su nombre procedo a pronunciarme frente a la Demanda Declarativa de Responsabilidad Civil Extracontractual, promovida por CARMEN ELISA GARIBELLO Y OTRO en contra de

SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS

CLINICA FARALLONES

ADJUNTO

CONTESTACION DE DEMANDA DE CLINICA FARALLONES S.A

CONTESTACION DE DEMANDA DE SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS

LLAMAMIENTOS EN GARANTIA PROPUESTOS POR CLINICA FARALLONES S.A Y ANEXOS

LLAMAMIENTOS EN GARANTIA PROPUESTOS POR SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS Y ANEXOS

PODER EN CORREO ANTERIOR ENVIADO POR MIS MANDANTES AL DESPACHO

Empero el llamamiento en garantía propuesto por SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S., frente a AXA COLPATRIA no fue aportado.

Desde ya se anuncia que no se repondrá la decisión por cuanto mal haría este despacho en suponer que el llamado en garantía que se pretendía desde un inicio era AXA COLPATRIA, cuando no se allega el escrito contentivo de dicho llamamiento en su contra. Y es que, se le recuerda a la recurrente, que no fueron documentos anexos que se dejaron de presentar, lo que no se aportó en el término de la contestación fue el escrito de demanda del llamamiento en garantía que, del caso sería a AXA COLPATRIA, pese a que se hallan anexos los certificados de existencia y representación legal y pólizas de esa compañía, situación que la togada pretendió hacer, pero por fuera del término inicial para contestar, lo que torna dicho llamamiento extemporáneo.

Por demás, los llamamientos que si se presentaron en tiempo carecieron de los certificados de existencia y representación legal y pólizas respectivas, y por esas razones fueron inadmitidos, no rechazados, pues lo que la norma prevé es la inadmisión para que se alleguen los documentos faltantes según los requisitos formales y anexos necesarios para admitir la demanda – o el llamamiento- y no lo contrario como se pretende, es decir, que se alleguen de cualquier suerte una serie de documentos que no correspondan a memorial alguno y que la judicatura deba suponer que ha de presentarse memorial contentivo del mismo.

Luego de lo anterior, es menester sostener la providencia recurrida y habiéndose propuesto subsidiariamente recurso de apelación, se procede a su concesión en el efecto devolutivo, de conformidad a lo expuesto en el numeral 2º del artículo 321 del C. G. del P., como en efecto se resolverá, sin más consideraciones.

De otra parte, habiéndose subsanado los llamados en garantía en termino el despacho procede con su admisión. Teniendo en cuenta COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD se encuentra liquidada es del caso proceder con oficiar a la SUPERINTENDENCIA DE SALUD, a fin de que informe qué entidad tiene a cargo la continuación de la personería jurídica de la entidad liquidada y bajo que figura, para trabar la litis debidamente, sea que se trate de patrimonio autónomo de remanentes, o cualquier otro tipo de ficción jurídica que pueda ser sujeto procesal.

En consecuencia, el Juzgado, **RESUELVE**

PRIMERO: NO REPONER el auto interlocutorio No. 069 de fecha, 24 de enero del presente año, por lo expuesto en las consideraciones.

SEGUNDO: CONCEDER en el efecto **DEVOLUTIVO** el recurso de **APELACIÓN** interpuesto de manera subsidiaria frente al auto que rechazó el llamado en garantía realizado por SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S. a AXA COLPATRIA, para lo cual, Secretaría remitirá el proceso que se encuentra digitalizado ante la Oficina de Reparto para que sea conocido por la sala Civil el H. Tribunal Superior de Cali.

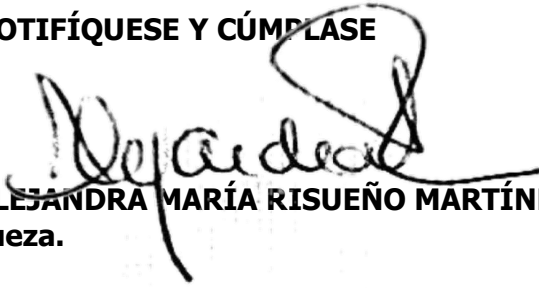
TERCERO: ADMITIR los LLAMAMIENTOS EN GARANTIA, formulados por CLINICA FARALLONES a la COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.-CONFIANZA, ALLIANZ SEGUROS S.A., CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., y COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, por lo expuesto en la parte motiva.

CUARTO: NOTIFÍQUESE a las llamadas en garantía personalmente de este auto en los términos establecidos los artículos 291, 292 del C.G.P., o bajo la normatividad dictada dentro del Ley 2213 de 2022.

QUINTO: CORRER traslado de los llamamientos y sus anexos a los llamados en garantía COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.-CONFIANZA, ALLIANZ SEGUROS S.A., CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., y COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD LIQUIDADA o quien haga sus veces, por el término de veinte (20) días, de conformidad a lo establecido en el artículo 66 del C. G. del Proceso.

SEXTO: OFICIAR a la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD**, a fin de que informe respecto de COOMEVA E.P.S. LIQUIDADA, qué entidad tiene a cargo la continuación de la personalidad jurídica y bajo que figura, sea que se trate de patrimonio autónomo de remanentes, o cualquier otro tipo de ficción jurídica que pueda ser sujeto procesal.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


ALEJANDRA MARÍA RISUEÑO MARTÍNEZ
Jueza.

HISTORIA CLINICA

Historia: 101518118

Fecha Historia: 22/05/2014

Identificación: CC 18389259

Nombre Afiliado: Jose Isaac Ortiz Muñoz

Edad: 54 Años

Sexo: Masculino

Estado Civil: UNION LIBRE Rango: Rango 1 (estrato 1)

Dirección: cl 3 bis oeste no 83 41 alto napoles

Telefono: 3763881

Ciudad: Santiago De Cali

Tipo Afiliado: Cotizante

Empresa: Jose Isaac Ortiz Muñoz

Cargo: Trabajador Independiente

Centro Atención: (uba Imbanaco)

Profesional Médico: Jaime Alberto Llano López

Registro del Profesional Médico: 6369106

Situacion Actual

Causa de Consulta

Motivo De Consulta

" PERDI LA CITA DEL CONTROL DE LA PRESION"

Enfermedad Actual

PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD ASISTE HOY POR QUE PERDIO LA CITA EN EL PROGRAMA DE CRONICOS , REFIERE QUE ES HTA Y ESTA ACTUALMENTE EN MANEJO CON: ENALAPRIL 10 MGS CADA 12 HRS , HCTZDA 25 MGS QD, REFIERE CUMPLIR BIEN CON LOS MEDICAMENTOS , DIETA HIPOSODICA , HIPOGRASA , REFIERE QUE REALIZA CAMINATA APROX 30 MIN 3 VEC/ SEM , NIEGA PRECORDIALGIA , NIEGA DISNEA , NIEGA CONSULTAS RECIENTES POR URGENCIAS, ADEMAS TRAE HOY REPORTE DEL 14-04-2014 PSA: 0.8 (NORMAL) , TG: 129, CT: 156, HDL: 37, IA:4, GLUCOSA PRE:80, CREATININA SERICA: 1.14, FE:>60

Antecedentes

Antecedentes Personales

Hipertension : Si

En Que Año Se Le Hizo El Dx? : 1996

Enfermedad Cerebro Vascular : No

Infarto Del Miocardio : No

Insuficiencia Cardiaca Congestiva : No

Miocardiopatías : No

Cardiopatía Congénita : No

Arritmias : No

Valvulopatías : No

Enfermedad Arterial Periférica : No

Diabetes : No

Coma Diabético : No

Cetoacidosis : No

Hipoglucemia : No

Dislipidemia : No

Enfermedad Renal Cronica : No

Hiperuricemia : No

Nefropatías : No
Litiasis Renal : No
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica : No
Asma : No
Hipertiroidismo : No
Hipotiroidismo : No
Trastorno Hormonal : No
Retinopatía : No
Glaucoma : No
Rinitis/sinusitis : No
Reflujo Gastroesofágico : No
Enfermedad Acido Péptica : No
Hemorragia Digestiva Inferior Y Superior : No
Enfermedad Infecciosa : No
Tuberculosis : No
Infeccion Por Vih/sida : No
Alergias : No
Alergia A Medicamentos : No
Congénitos : No
Anemia : No
Hemofilia : No
Lupus : No
Cáncer : No
Quirúrgicos : Si

Especifique

LIPOMA EN ESPALDA

Transplantes : No
Hospitalarios : No
Traumas : No
Tóxicos : Si

Especifique

EN OBSERVACIONES

Transfusiones : No
Consume Medicamentos : Si
Enfermedad Psiquiátrica : No
Enfermedad Neurológica : No
Depresión : No

Observaciones Generales

PAT: HTA , PARALISIS FACIAL, QX: LIPOMA EN ESPALDA, HX: NIEGA , TOXICOS: EXFUMADOR DE CIGARRILLO HACE APROX 20 AÑOS , FUMO POR 8 AÑOS , FUMABA APROX 20 CIG/ DIA, LICOR OCASIONAL, ALERGIAS: NIEGA A MEDICAMENTOS.
—25/10/2013: glicemia 77, CT 172, HDL 36, TG 153, LDLc 105.4, creatinina 1.14 MDRD 4 corregida 76.6, Hb 14.9, Hto 44.7, uroanálisis proteínas 10, sedimento normal, microalbuminuria 5.6, potasio 4.5, EKG 24/10/2013: ritmo sinusal, pobre progresión precordial de onda R.

Antecedentes Familiares

Hipertensión : Ninguno
Enfermedad Cerebro Vascular : Ninguno
Diabetes : Ninguno
Obesidad : Ninguno
Dislipidemia : Ninguno

Enfermedad Coronaria : Ninguno
 Nefropatía : Ninguno
 Enfermedad Renal Crónica : Ninguno
 Infarto Del Miocardio : Ninguno
 Problemas De Tiroides : Ninguno
 Cáncer : Ninguno
 Trastornos De Visión : Ninguno
 Enferm. Mental : Ninguno
 Hematológicos : Ninguno
 Tuberculosis : Ninguno
 Enferm. Neurológica : Ninguno
 Enferm. Infecciosa : Ninguno
 Muerte Por Infarto Agudo Del Miocardio En Menores De 55 Años : Ninguno
 Asma : Ninguno
 Otras Patologías : Ninguno
 Observaciones Generales

Niega HTA, DM, ERC, Ca, IAM

Ocupacionales

Ocupación Habitual
 ELECTRICIDAD AUTOMOTRIZ

Factores de Riesgo

Factores Protectores

Ejercicio : Si
 Consume alguno de estos alimentos mas de 4 veces en la semana?
 Verduras
 Leguminosas
 Realiza Actividades Recreativas : Si

Factores de riesgo

Consumo De Licor? : Si
 Cuantas Veces A La Semana : 1
 En Que Cantidad? : Entre 2 y 5
 Fuma? : No
 Fue Fumador? : Si
 Cuantos Años Hace Que No Fuma? : 20
 Consume Sustancias Sicoactivas : No
 Fumador Pasivo : No
 Cocinar Con Leña : No
 Consume Tranquilizantes? : No
 Observaciones Generales

Extabaquismo hasta hace 20 años

Licor: cerveza cada 8 días

Factores de riesgo Biosicosocial

Intento De Suicidio : No
Maltrato Fisico : No
Maltrato Psicologico : No
Abuso Sexual : No
Se Siente Aceptado? : Si
Desplazado : No
Se Ha Visto Afectado Por Violencia Social : No
Presenta Algun Trastorno Alimentario? : No

Sexualidad y planificación familiar

Uso De Preservativo : No
Vida Sexual Activa : Si
Ha Tenido Sintomas Relacionados Con Su Desempeño Sexual? : No
Enfermedad De Transmision Sexual : No
Metodo De Planificacion Familiar : No
Ha Tenido Consejería En Planificacion : Si

Revision por Sistemas

Signos generales

Ha Presentado Fiebre? : No
Ha Tenido Escalofrio? : No

Piel y faneras

Ha Presentado Algun Brote En La Piel? : No
Ha Tenido Prurito? : No
Ha Tenido Cambios En La Piel? : No
Ha Tenido Cambios En La Sudoracion? : No
Ha Tenido Cambios En El Vello? : No
Tiene Alguna Herida O Lesion En La Piel? : No

Ojos

Ha Tenido Molestias Oculares? : No

Otorrinolaringologia

Ha Tenido Alguna Molestia En La Nariz? : No
Ha Tenido Molestias En La Garganta? : No
Ha Tenido Molestias En El Oido? : No
Usa Crema Dental Fluorada? : Si

Respiratorio

Le Silba El Pecho? : No
Ha Presentado Tos? : No
Tiene Que Dormir Con Almohadas Altas Para Poder Respirar Mejor? : No

Cardiovascular

Ha Tenido Palpitaciones Taquicardia? : No
Ha Sentido Dolor En El Pecho? : No
Ha Tenido Edema De Miembros Inferiores? : No
Cuando Camina, Se Ve Obligado A Parar Por Dolor En Las Piernas? : No
Ha Sentido Opresion En El Pecho? : No
Ha Sentido Dificultad Para Respirar? : No

Ha Observado Que Tiene La Cara Abotagada? : No

Gastrointestinal

Ha Tenido Vomito Con Sangre? : No

Ha Tenido Cambios En El Habito Intestinal? : No

Ha Tenido Dolor O Ardor En La Boca Del Estomago? : No

Ha Tenido Cambios En El Gusto? : No

Ha Tenido Sangrado Rectal? : No

Genitourinario

Ha Tenido Alguna Alteracion Al Orinar? : No

Ha Tenido Secrecion Uretral? : No

Autoexamen De Testiculo? : Si

Osteomuscular

Se Cansa Facil? : No

Ha Tenido Dolor Muscular? : No

Ha Presentado Dolor Articular? : No

Ha Tenido Calambres? : No

Neurológico

Ha Presentado Dolor De Cabeza? : No

Ha Sentido Mareo? : No

Ha Tenido Cambios En La Sensibilidad? : No

Ha Tenido Convulsiones? : No

Ha Perdido Sensibilidad En Las Piernas? : No

Ha Tenido Temblores? : No

Hematopoyetico

Tendencia A Sangrados Por Piel Y Mucosas?? : No

Endocrino

Ha Tenido Polifagia? : No

Ha Tenido Cambios En Su Peso? : No

Ha Tenido Polidipsia? : No

Apnea Del Sueño : No

Hiperirritabilidad : No

Hipotermia : No

Incapacidad Para Concentrarse : No

Proptosis : No

Uñas Frágiles : No

Examen Fisico

Signos vitales

Peso (kg) : 71

Talla (m) : 1.71

Imc (%) : 24.28

Area De Superficie Corporal : 6.36

Frecuencia Respiratoria : 16

Temp.(°c) : 36.5

Pulso : 70

Frecuencia Cardíaca : 70
 P.a.s Sentado Brazo Derecho : 110
 P.a.d Sentado Brazo Derecho : 70
 Presion Arterial Media : 83.33

Ojos

Agudeza Visual

USA LENTES DE CORRECCION

Otorrino

Oidos : Normal
 Nariz : Normal
 Boca : Normal
 Garganta : Normal

Cuello

Cuello : Normal
 Tiroides : Normal
 Ingurgitación Yugular : No
 Masas En El Cuello : No
 Soplo : No

Torax y cardiopulmonar

Corazón : Normal
 Rscs

RITMICOS

Soplos

NO AUSCULTO

Pulmones : Normal
 Dolor A La Palpacion : No
 Disbalance Respiratorio : No
 Tirajes : No

Abdomen

Masas : No
 Megalias : No
 Soplos : No
 Ascitis : No
 Observaciones Generales

NO PALPO HERNIAS, PERISTALTISMO (+) , NO DOLOR A LA PALPACION , NO SIG DE IRRITACION PERITONEAL

Osteomuscular

Extremidades : Normal
 Edemas : No
 Osteoarticular : Normal
 Pulsos Pedios - Izquierdo
 ++
 Pulsos Pedios - Derecho
 ++
 Pulsos Tibial Post. - Izquierdo
 ++
 Pulsos Tibial Post. - Derecho
 ++

Piel y anexos

Lesiones Piel : No

Color : Normal

Neurológico

Esfera Mental : Normal

Estado De Conciencia : Normal

Motricidad Fina : Normal

Sensibilidad : Normal

Fuerza : Normal

Reflejos Osteotendinosos : Normal

Pares Craneales : Normal

Pie Diabetico : Normal

Alteraciones De La Marcha : No

Paciente Desorientado? : No

Cabeza

Alteraciones? : No

Genitourinario

Observaciones Generales

NO SE EXPLORA

Dx y Cx**Conducta**

Paciente Controlado : Si

Conducta

PACIENTE HTA CONTROLADO TA EN METAS, SE DEJA IGUAL DOSIS DE MEDICAMENTOS , SE HACE FORMULA PARA 1 MES , CONTROL EN 1 MES CON MEDICO LIDER DEL PROGRAMA DE CRONICOS, PACIENTE CON CREATININA LEVEMENTE ELEVADA POR TAL MOTIVO SE SOLICITA MICROALB, DEP CREATININA , UROANALISIS, HEMOGRAMA, POTASIO , SE DA RECOMENDACIONES EN DIETA , ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, SE DA SIG DE ALARMA PARA CONSULTAS OPORTUNAS POR URGENCIAS--

Diagnósticos Historia

Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	Contingencia Origen	Observaciones
I10x: Hipertension Esencial (primaria)	Confirmado Repetido	Enfermedad General	

Historia: 120346432 Fecha Historia: 13/01/2016 07:18:06 pm
Identificación: CC 18389259 Nombre Afiliado: Jose Isaac Ortiz Muñoz
Edad: 54 Años Sexo: Masculino Estado Civil: UNION LIBRE Rango: Rango 1 (estrato 1)
Dirección: cl 3 bis oeste no 83 41 alto napoles Telefono: 3763881
Ciudad: Santiago De Cali Tipo Afiliado: Cotizante
Empresa: Jose Isaac Ortiz Muñoz Cargo: Trabajador Independiente
Centro Atención: Sinergia Unidad Basica Imbanaco P P R
Profesional Médico: Plinio Rafael Berdugo Herrera
Registro del Profesional Médico: 73203982

Situacion Actual

Causa de Consulta

Motivo De Consulta

control x RCV

Enfermedad Actual

pcte masculino, 51 años de edad, sin seguimiento x Lider CV (2014)

inasistente a control CV xq estaba fuera de la ciudad

asiste solo a consulta en el día de hoy

Diagnóstico: Hipertension arterial (desde los 30 años)

tratamiento: Enalapril 10mg x 2 + Hzcta 25mg x 1

Antecedentes: HTA: NO /// DM: NO

IAM - ECV - EVP: NO

Refiere tomar medicación en horarios establecidos (adherente a tto)

Refiere sentirse bien - asintomático cardiovascular

Niega dolor precordial - niega dificultad para respirar - niega palpitaciones.

act física: camina todos los días x media hrs - Dieta DASH: NO

poco control de carbohidratos y azucar /// poco consumo de frutas y verduras

Sueño: buena conciliación - buen mantenimiento

ALCOHOL: no - CIGARILLO: 1 paquete x día

desde los 13 años - hasta los 21 años de edad, suspendido x voluntad propia

Hospitalizaciones recientes: no

Antecedentes

Antecedentes Personales

Hipertension : Si

En. Que Año Se Le Hizo El Dx? : 1996

Enfermedad Cerebro Vascular : No

Infarto Del Miocardio : No

Insuficiencia Cardiaca Congestiva : No

Miocardopatías : No
Cardiopatía Congénita : No
Arritmias : No
Valvulopatías : No
Enfermedad Arterial Periférica : No
Diabetes : No
Coma Diabético : No
Cetoacidosis : No
Hipoglucemia : No
Dislipidemia : No
Enfermedad Renal Crónica : No
Hiperuricemia : No
Nefropatías : No
Litiasis Renal : No
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica : No
Asma : No
Hipertiroidismo : No
Hipotiroidismo : No
Trastorno Hormonal : No
Retinopatía : No
Glaucoma : No
Rinitis/sinusitis : No
Reflujo Gastroesofágico : No
Enfermedad Acido Péptica : No
Hemorragia Digestiva Inferior Y Superior : No
Enfermedad Infecciosa : No
Tuberculosis : No
Infección Por Vih/sida : No
Alergias : No
Alergia A Medicamentos : No
Congénitos : No
Anemia : No
Hemofilia : No
Lupus : No
Cáncer : No
Quirúrgicos : Si
 Especifique
 Lipoma En Espalda
Transplantes : No
Hospitalarios : No
Traumas : No
Tóxicos : Si
 Especifique
 En Observaciones
Transfusiones : No
Consume Medicamentos : Si
Enfermedad Psiquiátrica : No
Enfermedad Neurológica : No
Depresión : No

Observaciones Generales

PAT: HTA, PARALISIS FACIAL, QX: LIPOMA EN ESPALDA, HX: NIEGA, TOXICOS: EXFUMADOR DE CIGARRILLO HACE APROX 20 AÑOS, FUMO POR 8 AÑOS, FUMABA APROX 20 CIG/ DIA, LICOR OCASIONAL, ALERGIAS: NIEGA A MEDICAMENTOS.

26/05/2014: uroanalisis proteinas 10, bacterias escasas, hemograma normal, albuminuria 8.7, depuración de creatinina 97.6, sérica 1.17, vol 1730, potasio 4.4.

EKG 09/06/2014: ritmo sinusal no signos de isquemia, ni de hipertrofia.

14-04-2014: PSA: 0.8, TG: 129, CT: 156, HDL: 37, LDL 93.2, glucosa pre:80, creatinina serica: 1.14, FE:>60

Antecedentes Familiares

Hipertensión : Ninguno
Enfermedad Cerebro Vascular : Ninguno
Diabetes : Ninguno
Obesidad : Ninguno
Dislipidemia : Ninguno
Enfermedad Coronaria : Ninguno
Nefropatía : Ninguno
Enfermedad Renal Crónica : Ninguno
Infarto Del Miocardio : Ninguno
Problemas De Tiroides : Ninguno
Cáncer : Ninguno
Trastornos-De Visión : Ninguno
Enferm. Mental : Ninguno
Hematológicos : Ninguno
Tuberculosis : Ninguno
Enferm. Neurológica : Ninguno
Enferm. Infecciosa : Ninguno
Muerte Por Infarto Agudo Del Miocardio En Menores De 55 Años : Ninguno
Asma : Ninguno
Otras Patologías : Ninguno
Lepra : No

Observaciones Generales

Niega HTA, DM, ERC, Ca, IAM

Factores de Riesgo**Factores Protectores**

Ejercicio : Si
Consumo alguno de estos alimentos mas de 4 veces en la semana?
Verduras
Leguminosas
Realiza Actividades Recreativas : Si

Factores de riesgo

Consumo De Licor? : Si

Cuántas Veces A La Semana : 1

En Que Cantidad? : Entre 2 y 5

Fuma? : No

Fue Fumador? : Si

Cuántos Años Hace Que No Fuma? : 20

Consumo Sustancias Sicoactivas : No

Fumador Pasivo : No

Cocinar Con Leña : No

Consumo Tranquilizantes? : No

Observaciones Generales

Extabaquismo hasta hace 20 años

Licor: cerveza cada 8 días

Factores de riesgo Biosicosocial

Intento De Suicidio : No

Maltrato Físico : No

Maltrato Psicológico : No

Abuso Sexual : No

Se Siente Aceptado? : Si

Desplazado : No

Se Ha Visto Afectado Por Violencia Social : No

Presenta Algun Trastorno Alimentario? : No

Sexualidad y planificación familiar

Uso De Preservativo : No

Vida Sexual Activa : Si

Ha Tenido Síntomas Relacionados Con Su Desempeño Sexual? : No

Enfermedad De Transmisión Sexual : No

Método De Planificación Familiar : No

Revisión por Sistemas

Signos generales

Pérdida De Apetito O Fatiga Relacionada Con Pérdida De Peso En Los Últimos Tres Meses Y Por Causa Desconocida? : No

Sudoración Nocturna Importante, Sin Causa Aparente. : No

Respiratorio

Ha Presentado Tos? : No

Examen Físico

Signos vitales

Peso (kg) : 72.5
Talla (m) : 1.70
Imc (%) : 25.09
Area De Superficie Corporal : 6.41
Frecuencia Respiratoria : 18
Temp.(°c) : 36
Pulso : 78
Frecuencia Cardiaca : 78
P.a.s Sentado Brazo Derecho : 150
P.a.d Sentado Brazo Derecho : 80
P.a.s Sentado Brazo Izquierdo : 150
P.a.d Sentado Brazo Izquierdo : 80
Presion Arterial Media : 103.33

Cuello

Cuello : Normal
Tiroides : Normal
Ingurgitación Yugular : No
Masas En El Cuello : No
Soplo : No

Torax y cardiopulmonar

Corazón : Normal
Rscs

rítmicos

Soplos

no

Pulmones : Normal
Dolor A La Palpacion : No
Disbalance Respiratorio : No
Tirajes : No
Mamas : Normal

Abdomen

Masas : No
Megalias : No
Soplos : No
Ascitis : No
Observaciones Generales

biando depresible no visceromegalias
peristalsis (+) no doloroso a la palpacion

Osteomuscular

Extremidades : Normal
Edemas : No
Osteoarticular : Normal

Conducta

Paciente Controlado : Si

Conducta

cifras tensionales fuera de metas, dado x no adherencia a medicaciona antiHTA
explico y educo necesidad de asistencia y adherencia a nuestros seguimiento CV

actualixio paraclínicos de control CV // direcciono a Oftalmologia
direcciono a Sicologia por pcte inaistente a control CV
pcte HTA + factor de comorbilidad aoscado (extabaquismo), por lo que requiere
terapia de estatinas de moderada intensidad
cito a control en 1 mes con medico de RCV

Metas de Presión Arterial: menor o igual a 140/90 - Metas de Glicemia prepanial: 70-130mg/dl
Metas de función renal x Crockcroft - Gault: eGFR mayor a 60ml/minute
Metas de LDL: menor a 100mg/dl - Metas de relación LDL/HDL: menor a 2.5
Se enfatizan hábitos de vida saludable, dieta balanceada disminuyendo consumo de sal y grasas
y realización de actividad física frecuente
Enfatizo en necesidad de asistencia y adherencia a programas
asi como adherencia a medicación prescrita para control de patologías de base
Explico síntomas de alarmas para re consultar en caso de ser necesario
Tales como dolor en el pecho ? opresión en el pecho ? dificultad para respirar
Adormecimiento de extremidades ? dolor de cabeza persistente que no cede a analgésicos

Diagnósticos Historia

Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	Contingencia Origen	Observaciones
I10x: Hipertension Esencial (primaria)	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
Z911: Historia Personal De Incumplimiento Del Regimen O Tratamiento Medico	Confirmado Repetido	Enfermedad General	

Historia: 121311946

Fecha Historia: 11/02/2016 06:36:40 pm

Identificación: CC 18389259

Nombre Afiliado: Jose Isaac Ortiz Muñoz

Edad: 54 Años

Sexo: Masculino

Estado Civil: UNION LIBRE Rango: Rango 1 (estrato 1)

Dirección: cl 3 bis oeste no 83 41 alto napoles

Telefono: 3763881

Ciudad: Santiago De Cali

Tipo Afiliado: Cotizante

Empresa: Jose Isaac Ortiz Muñoz

Cargo: Trabajador Independiente

Centro Atención: Sinergia Unidad Basica Imbanaco P P R

Profesional Médico: Plinio Rafael Berdugo Herrera

Registro del Profesional Médico: 73203982

Situacion Actual

Causa de Consulta

Motivo De Consulta

control x RCV

Enfermedad Actual

pcte masculino, 51 años de edad, en seguimiento con Lider CV - electricidad automotriz

asiste solo a consulta control en el día de hoy

Diagnostico: Hipertension arterial (desde los 30 años)

tratamiento: Enalapril 10mg x 2 + Hzcta 25mg x 1

Antecedentes: HTA: NO /// DM: NO

IAM - ECV - EVP: NO

Refiere tomar medicación en horarios establecidos (adherente a tto)

Refiere sentirse bien - no refiere sintomatología cardiovascular aguda

niega otro tipo de sintomatología adicional

act física: camina todos los días x media hrs - Dieta DASH: NO

poco control de carbohidratos y azucar /// poco consumo de frutas y verduras

ALCOHOL: no - CIGARILLO: 1 paquete x día

desde los 13 años - hasta los 21 años de edad, suspendido x voluntad propia

Hospitalizaciones recientes: no

PARACLINICOS: 21/01/2016: CT: 149 - HDL: 31 - TGC: 183 - LDL: 80

Glicemia: 80 - Creat: 1.23 - Microalbuminuria: 2.10 - P de orina: proteínas (-)

Antecedentes

Antecedentes Personales

Hipertension : Si

En Que Año Se Le Hizo El Dx? : 1996



**Sinergia
Salud**

Historia Clínica

Enfermedad Cerebro Vascular : No
Infarto Del Miocardio : No
Insuficiencia Cardiaca Congestiva : No
Miocardiopatías : No

Historia: 12131194 Cardiopatía Congénita : No
Fecha Historia: 11/02/2016 06:36:40 pm

Identificación: CC 8839259 No Nombre Afiliado: Jose Isaac Ortiz Muñoz

Edad: 54 Años Valvulopatías : No Sexo: Masculino

Dirección: cl 3 bis 55500000 41 alto napoles

Ciudad: Santiago De Chile Diabetes : No

Empresa: Jose Isaac Ortiz Muñoz Disfagia : No

Centro Atención: Sinergia Unidad Basica Imbanaco P P R

Profesional Médico: Pablo Rafael Berdugo Herrera

Registro del Profesional Médico: 73203982

Enfermedad Renal Cronica : No

Hiperuricemia : No

Nefropatías : No

Litiasis Renal : No

Enfermedad Pulmonar Obstruictiva Crónica : No

Causa de Consulta

Asma : No

Motivo De Consulta
Hipertiroidismo : No

Hipotiroidismo : No

Trastorno Hormonal : No

Enfermedad Actual
Retinopatía : No

pcte masculino; 51 años de edad, en seguimiento con Lider CV - electricidad automotriz

asiste solo a consulta control en el día de hoy

Diagnostico: Hipertension arterial (desde los 30 años)

tratamiento: Enalapril 10mg x 2 + H-zeta 25mg

Antecedentes: HTA: NO /// DM: NO

IAM - ECV - EVP: NO Hemorragia Digestiva Inferior Y Superior : No

Enfermedad Infecciosa : No

Tuberculosis : No

Refiere tomar medicación en horarios establecidos (adherente a tto)

Refiere sentirse bien - no refiere sintomatología cardiovascular aguda

niega otro tipo de sintomatología adicional

act física: camina todos los días x media hrs - Dieta DASH: NO

poco control de carbohidratos y azúcar /// poco consumo de frutas y verduras

ALCOHOL: no - CIGARILLO: 1 paquete x día

desde los 13 años - hasta los 21 años de edad, suspendido x voluntad propia

Hospitalizaciones recientes: pp

Cáncer : No

Quirúrgicos : Si

PARACLINICOS: 21/01/2016: GT: 145 - HDL: 31 - TGC: 183 - LDL: 80

Glicemia: 80 - Creat: 1.23 - Microalbuminuria: P de orina: proteínas (-)

Transplantes : No

Hospitalarios : No

Traumas : No

Tóxicos : Si

Especifique

En Observaciones

Transfusiones : No

Consumo Medicamentos : Si

Antecedentes

Antecedentes Personales

Hipertension : Si

En Que Año Se Le Hizo El Dx? : 1996

Enfermedad Psiquiátrica : No

Enfermedad Neurológica : No

Depresión : No

Observaciones Generales

PAT: HTA , PARALISIS FACIAL, QX: LIPOMA EN ESPALDA, HX: NIEGA , TOXICOS: EXFUMADOR DE CIGARRILLO HACE APROX 20 AÑOS , FUMO POR 8 AÑOS , FUMABA APROX 20 CIG/ DIA, LICOR OCASIONAL, ALERGIAS: NIEGA A MEDICAMENTOS.

26/05/2014: uroanálisis proteínas 10, bacterias escasas, hemograma normal, albuminuria 8.7, depuración de creatinina 97.6, sérica 1.17, vol 1730, potasio 4.4.

EKG 09/06/2014: ritmo sinusal no signos de isquemia, ni de hipertrofia.

14-04-2014: PSA: 0.8, TG: 129, CT: 156, HDL: 37, LDL 93.2, glucosa pre:80, creatinina serica: 1.14, FE:>60

Antecedentes Familiares

Hipertensión : Ninguno

Enfermedad Cerebro Vascular : Ninguno

Diabetes : Ninguno

Obesidad : Ninguno

Dislipidemia : Ninguno

Enfermedad Coronaria : Ninguno

Nefropatía : Ninguno

Enfermedad Renal Crónica : Ninguno

Infarto Del Miocardio : Ninguno

Problemas De Tiroides : Ninguno

Cáncer : Ninguno

Trastornos De Visión : Ninguno

Enferm. Mental : Ninguno

Hematológicos : Ninguno

Tuberculosis : Ninguno

Enferm. Neurológica : Ninguno

Enferm. Infecciosa : Ninguno

Muerte Por Infarto Agudo Del Miocardio En Menores De 55 Años : Ninguno

Asma : Ninguno

Otras Patologías : Ninguno

Leprosia : No

Observaciones Generales

Niega HTA, DM, ERC, Ca, IAM

Factores de Riesgo

Factores Protectores

Ejercicio : Si

Consumo alguno de estos alimentos mas de 4 veces en la semana?

Verduras

Leguminosas

Realiza Actividades Recreativas : Si

Factores de riesgo

Consumo De Licor? : Si

Cuantas Veces A La Semana : 1

En Que Cantidad? : Entre 2 y 5

Fuma? : No

Fue Fumador? : Si

Cuantos Años Hace Que No Fuma? : 20

Consume Sustancias Sicoactivas : No

Fumador Pasivo : No

Cocinar Con Leña : No

Consume Tranquilizantes? : No

Observaciones Generales

Extabaquismo hasta hace 20 años

Licor: cerveza cada 8 días

Factores de riesgo Biosicosocial

Intento De Suicidio : No

Maltrato Fisico : No

Maltrato Psicologico : No

Abuso Sexual : No

Se Siente Aceptado? : Si

Desplazado : No

Se Ha Visto Afectado Por Violencia Social : No

Presenta Algun Trastorno Alimentario? : No

Sexualidad y planificación familiar

Uso De Preservativo : No

Vida Sexual Activa : Si

Ha Tenido Sintomas Relacionados Con Su Desempeño Sexual? : No

Enfermedad De Transmision Sexual : No

Metodo De Planificacion Familiar : No

Revision por Sistemas

Signos generales

Pérdida De Apetito O Fatiga Relacionada Con Pérdida De Peso En Los Últimos Tres Meses Y Por Causa Desconocida? : No

Sudoración Nocturna Importante, Sin Causa Aparente. : No

Respiratorio

Ha Presentado Tos? : No

Examen Fisico

Signos vitales

Peso (kg) : 72
Talla (m) : 1.70
Imc (%) : 24.91
Area De Superficie Corporal : 6.39
Frecuencia Respiratoria : 22
Temp.(°c) : 36.3
Pulso : 78
Frecuencia Cardiaca : 78
P.a.s Sentado Brazo Derecho : 130
P.a.d Sentado Brazo Derecho : 80
P.a.s Sentado Brazo Izquierdo : 130
P.a.d Sentado Brazo Izquierdo : 80
Presion Arterial Media : 96.67

Cuello

Cuello : Normal
Tiroides : Normal
Ingurgitación Yugular : No
Masas En El Cuello : No
Soplo : No

Torax y cardiopulmonar

Corazón : Normal
Rscs

ritmicos

Soplos

no n

Pulmones : Normal
Dolor A La Palpacion : No
Disbalance Respiratorio : No
Tirajes : No
Mamas : Normal

Abdomen

Masas : No
Megalias : No
Soplos : No
Ascitis : No

Osteomuscular

Extremidades : Normal
Edemas : No
Osteoarticular : Normal

Conducta

Paciente Controlado : Si

Conducta

cifras tensionales en metas: HTA estadio I

continúa igual medicación antiHTA

RCV x Framingham (corregido para Colombia): BAJO - IMC:

función renal x Crockcroft - Gault: eGFR: 71mL/Minute: Enfermedad renal hipertensiva estadio II

Albuminuria G°I - Proteinuria (-) /// LDL: 80mg/dl en metas

pcte HTA + factor de comorbilidad asociado (extabaquismo), por lo que requiere
terapia de estatinas de moderada intensidad

cito a control en 2meses con medico de RCV

Metas de Presión Arterial: menor o igual a 140/90 - Metas de Glicemia preprandial: 70-130mg/dl

Metas de función renal x Crockcroft - Gault: eGFR mayor a 60ml/minute

Metas de LDL: menor a 100mg/dl - Metas de relación LDL/HDL: menor a 2.5

Se enfatizan hábitos de vida saludable, dieta balanceada disminuyendo consumo de sal y grasas
y realización de actividad física frecuente

Enfatizo en necesidad de asistencia y adherencia a programas

así como adherencia a medicación prescrita para control de patologías de base

Explico síntomas de alarmas para re consultar en caso de ser necesario

Tales como dolor en el pecho - opresión en el pecho - dificultad para respirar

Adormecimiento de extremidades - dolor de cabeza persistente que no cede a analgésicos

Diagnósticos Historia

Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	Contingencia Origen	Observaciones
I10x: Hipertension Esencial (primaria)	Confirmado Repetido	Enfermedad General	



HISTORIA CLINICA

INGRESO TRIAGE 3

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ Identificación: 18389259 Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento: 13/diciembre/1964 Edad: 54 Años \ 0 Meses \ 26 Días Telefono: 3156974851
Direccion: CL13 6 16

DATOS DE AFILIACION

Entidad: COOMEVA EPS SA Regimen: Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: RED INTEGRADA DE SERVICIO - PFRUT Nivel - Estrato: EPS RANGO 1 (11.5%)
tableCell1: tableCell2 tableCell3: Contributivo

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 1 08/01/2019 19:40
Responsable: Telefono Resp:
Direccion Resp: N° Ingreso: 724647 Fecha: 8/01/2019 6:37:16 p. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General

Reingreso: No F.C. 80,000 F.R. 19,000 T.A. 140/90 Temp 37,000 Peso 76,000 Glasgow 15,000

Motivo de Consulta: E SQUE ME COGIO UN DOLOR HACE MAS O MENOS 6 DIAS EMPEZO SUEVA PERO YA HOY ME DUELE MUCHO

medad: PACIENTE QUE INGRESA PO CUADOR CLINICO DE MAS O MENOS 6 DIAS QUE SE EXSACERBA EL DIA DE HOY CON DOLOR EN REGION LUMBAR ASOCIADO A NAUCEAS Y VOMITOS, PACIENTE CONSIENTE ORIENTADO Y ALERTA EN SUS TRES ESFERAS CON MUCOA ORAL HUMEDA CON CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS CON TORAX SIMETRICO EXPASIBLE OACIENE REFIERE QUE ES PRIMERA VEZ QUE EL DOLOR LE DA TAM FUENTE. PACIENTE NO REFIERE ANTECEDENTE DE ALERGICOS SI HTA TRATADO CON AMLODPIO DE 10MG HCTZ. NO DIABETICO SE INGRESA PAR AAMENJO DEL DOLOR
Examen Físico: PACIENTE CON ALGIDES DE DOLOR EN REGION LUMBAR IRAADIADO A ABDOMEN NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ASOCIADO A NAUCEAS Y VOMITOS, PACIENTE CON RUIDOS CARDIACOS RITMICO SIN SOPLO CON PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIR EEN AMBOS CAMPOS PULMOANRES NORMALES ABDOMEN BLNADO DEPRESIBLE NORMAL NO MASAS NO MEGALIAS CON G/U NORMLA EXTERNAMETN EEXTREMIDAE SIN EDEMAS
Analisis: PACIENTE QU SE INGRES EN CONTEXTO DE DOLOR EN REGION UMBAR ASOCIAOD A NAUCEAS Y VOMITOS PACIENTE CON ANTECEDNTE DE HTA, PACIENTE AL CUAL E LE SOSPECHA DE UN COLICO RENAL SE INGRESA S/ EXAMNE SPARA CLINOS Y MANEJO DEL DOLOR LEV AHORA ACHORROS Y METOCLOPRAMIDA

CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA

FARMACO	DOSIS	FRECUENCIA ADMINISTRACIÓN	VIA	OBSERVACIONES
---------	-------	---------------------------	-----	---------------

ANTECEDENTES

Tipo	Descripción
Médicos	HTAAL APRECER DM DE NOVO

INDICACIONES MEDICAS

Tipo de Indicación: Urgencias_Observacion
1. OBSERVACION 2. LEV RANIDINA MAS METOCLOPRMAIDA 3. HISOCINA

Destino del Paciente

INTERPRETACIÓN MÉDICA

Codigo	Nombre	Descripción	Interpretación
--------	--------	-------------	----------------

907106	907107000 - UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	5548870 UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DE Jan 8 2019 10:35PM Resultado Pendiente INICIAL	no patologico
6001	Examen Fisico Quimico -	Sonia Ivette Ortiz Santana ()	
6003	Color -	Ambar Sonia Ivette Ortiz Santana ()	
6005	Aspecto -	turbio Sonia Ivette Ortiz Santana ()	
6007	Densidad -	1.020 Sonia Ivette Ortiz Santana ()	
6009	Ph -	6.0 Sonia Ivette Ortiz Santana ()	
6010	Nitritos -	Negativo 0 0 Sonia Ivette Ortiz Santana ()	
6011	Esterasa Leucocitaria -	Negativo Leuco/uL 0 0 Sonia Ivette Ortiz Santana ()	
6013	Proteinas -	75.00 mg/dL 0 0 Sonia Ivette Ortiz Santana ()	
6015	Glucosa -	50.00 mg/dL 0 0 Sonia Ivette Ortiz Santana ()	
6017	Cetonas -	5.00 mg/dL 0 0 Sonia Ivette Ortiz Santana ()	
6019	Urobilinogeno -	1.00 mg/dL 0 0 Sonia Ivette Ortiz Santana ()	
6021	Bilirubina -	1.00 mg/dL 0 0 Sonia Ivette Ortiz Santana ()	
6023	Eritrocitos -	50.00 Ery/uL 0 0 Sonia Ivette Ortiz Santana ()	
6025	Sedimento -	Celulas Epiteliales Bajas: 2-5 xcampo Leucocitos: Escasos Eritrocitos: 5-10 xcampo Eumorfes 100% Bacterias: Escasas Sonia Ivette Ortiz Santana ()	

903895	903825000 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	5548870 CREATININA EN SUERO U OTROS FL	ok
		Jan 8 2019 9:15PM Resultado Pendiente	INICIAL
		1021 Creatinina en Suero - 1.2 1.17 mg/dL 0.7 Pablo Thomas De Castro Polo	
		Técnica: 0 Enzimático	

23

N23X

COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO

DIAGNOSTICOS

907106

907107000 - UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA

903895

903825000 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

EXAMENES

PLAN DE MANEJO

Cantidad	Descripción
3	CLORURO DE SODIO 0.9PP X 1000ML SOLUCION INYECTABLE
	PASAR 1000CC AHORA BOLO DEJAR A 120 CC HORA
1	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE
	APLICAR 1 AMPOLLA AHORA EV
1	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA 20+2.5G/5ML SOLUCION INYECTABLE
	APLICAR EV AHORA

Profesional	BARRIOS GONZALES JOSE GIL
Tarjeta Profesional	1327395
Especialidad:	MEDICINA GENERAL
	FIRMADO DIGITALMENTE



HISTORIA CLINICA

TRASLADO INTERNACION O EGRESO URGENCIAS

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ Identificación: 18389259 Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento: 13/diciembre/1964 Edad: 54 Años \ 0 Meses \ 26 Días Telefono: 3156974851
Dirección: CL13 6 16

DATOS DE AFILIACION

Entidad: COOMEVA EPS SA Regimen: Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: RED INTEGRADA DE SERVICIO - PFRUT Nivel - Estrato: EPS RANGO 1 (11.5%)
tableCell1: tableCell2 tableCell3: Contributivo

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 2

09/01/2019 00:01

Responsable:

Telefono Resp:

Dirección Resp:

N° Ingreso:

724647

Fecha:

8/01/2019 6:37:16 p. m.

Finalidad Consulta:

No_Aplica

Causa Externa:

Enfermedad_General

Diagnósticos:

colico renal

Problemas:

colico renal

Resumen de la Atención:

paciente de 54 años que consulta por cuadro de dolor en region lumbar iniciamente era de leve intensidad pero a medida que pasaron las horas se torno mas intenso, irradiado a flanco derecha y testículos, asociada a nauseas y vomito se tomaron paracéticos: uroanálisis: no patológico. cr: 0.6 (normal) se considera que paciente cursa con colico renal en el momento con mejoría del dolor. buenas condiciones generales, se decide dar salida con analgesia, control por la consulta externa e indicación de ecografía renal, recomendaciones y signos de alarma.

Examen Físico:

APARIENCIA GENERAL: alerta, orientado, no signos de sirs ni de dificultad respiratoria, hemodinamicamente estable.TA: 110/72mmhg, FR: 18rpm, FC: 74lpm SATURANDO 99% con FIO2 21%, CUELLO: mucosas húmedas y rosadas, cuello sin masas ni megalias.TORAX: ruidos cardiacos ritmicos y regulares, no soplos, murmullo vesicular presente en todos los campos pulmonares, no ruidos sobreagregados. ABDOMEN: ruidos peristálticos positivos, blando, depresible, no masas ni megalias, no dolor a la palpación, no signos de irritación peritoneal. puñopercusion derecha positivo EXTREMIDADES: pulsos distales presentes y simétricos, llenado capilar menor a 2 segundos; no edema. PIEL: indemne, sin alteración. GIU: no evaluado. SNC: alerta, orientado, no déficit neurológico aparente, glasgow 15/15.

Comentarios:

salida

Signos Vitales: T.A.:

FC: 0,000

FR: 0,000

Temp: 0,000

ANTECEDENTES

Tipo Descripción
Médicos HTAAL APRECEER DM DE NOVO

INDICACIONES MEDICAS

Tipo de Indicación Salida
DOLOR ABDOMINAL RECOMENDACIONES: No se deje deshidratar. No tome analgésicos. Si ha estado vomitando espere nuevamente para consumir alimentos.
Si presenta estreñimiento consuma alimentos ricos en fibra, consuma frutas y verduras. Haga ejercicio. SIGNOS DE ALARMA: Fiebre y escalofríos. Distensión abdominal.
Dolor abdominal intenso y/o persistente. Dolor abdominal que no mejora en las siguientes 24 horas. Sangre en la materia fecal o vómito con sangre. Cambios del hábito intestinal como diarrea o estreñimiento. Cambio en las deposiciones como sangre o heces en cintas. Piel amarilla (ictericia). Nausea o vomito persistente.
Cambios en el hábito urinario como: Ardor al orinar, orina con sangre, orina fétida y aumento de la frecuencia al orinar. Dolor pélvico asociado a retraso menstrual.
Dolor severo posterior a tratamiento quirúrgico que no mejora con la analgesia. Dolor abdominal asociado a pérdida de peso. Dolor localizado en la fosa iliaca derecha.

DIAGNOSTICOS

N23X COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO

INTERPRETACIÓN MEDICA

Código	Nombre	Descripción	Interpretación

PLAN DE MANEJO

Cantidad Descripción
21 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10MG TABLETA
tomar 1 tableta cada 8 horas por 7 días
21 TRAMADOL 50MG CAPSULA
tomar 1 tableta cada 8 horas ev
1

SE SOLICITA ECOGRAFIA RENAL Y DE VIAS URINARIAS DX COLICO RENAL, DESCARTAR PATOLOGIA ESTRUCTURA

Profesional CUERO PORTOCARRERO JAVIER STIVEN
Tarjeta Profesional 1010047881
Especialidad: MEDICINA GENERAL
FIRMADO DIGITALMENTE



**CLÍNICA
FARALLONES**

Cuida de Ti, Cuida de tu Familia

800212422

24
44
Fecha Actual : miércoles, 09 enero 2019

PLAN DE MANEJO EXTERNO
TRASLADO INTERNACION O EGRESO URGENCIAS

N° Historia Clínica: 18389259

N° Folio: 2

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ

Identificación: 18389259

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 13/diciembre/1964 Edad Actual: 54 Años 10 Meses 127 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CL13 6 16

Teléfono: 3156974851

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COOMEVA EPS SA

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: RED INTEGRADA DE SERVICIO - PFRUT

Nivel - Estrato: EPS RANGO 1 (11.5%)

DATOS DEL INGRESO

Responsable:

Teléfono Resp:

Dirección Resp:

N° Ingreso: 724647

Fecha: 8/01/2019 6:37:16 p. m.

INDICACIONES A PACIENTE

Indicación: SE SOLICITA ECOGRAFIA RENAL Y DE VIAS URINARIAS
DX COLICO RENAL, DESCARTAR PATOLOGIA ESTRUCTURA

Total Items: 1

Profesional:

CUERO PORTOCARRERO JAVIER STIVEN

Tarjeta Profesional:

1010047881

Especialidad:

MEDICINA GENERAL



Nombre reporte : HCRPReporteDBase

Pagina 2/2

LICENCIADO A: [CLINICA FARALLONES S.A.] NIT [800212422-7]

1010047881



CLÍNICA
FARALLONES

Cuida de Ti, Cuida de tu Familia
Calle 9C # 50 25 Cali Valle

Tel: 4 87 80 00 Dir: Calle 9C # 50 25 Cali Valle

Fecha Actual : miércoles, 09 enero 2019

Página 1/1

ORDEN DE SALIDA 203372

Paciente 18389259 JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ
Documento 18389259 Ingreso 724742
Médico 800212422
Area 41201 CIRUGIA
Fec Solicitud 09 ene. 2019 03:38 p. m.
Usuario Crea: YCARDOZO - YULIET CARDOZO ORTIZ

Edad 54 Años \ 0 Meses \ 27 Días
Sexo Masculino
Cama
Fec Salida 09 ene. 2019 03:38 p. m.
Fec Egreso

Firma y Código del Solicitante

VoBo Facturación o Caja

VoBo Admisiones

Nombre reporte : FCRPOrdenSalida

Usuario Id. : YCARDOZO

Fecha Actual : miércoles, 09 enero 2019

Página 1/1

ORDEN DE SALIDA 203372

Tel: 4 87 80 00 Dir: Calle 9C # 50 25 Cali Valle

Paciente 18389259 JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ
Documento 18389259 Ingreso 724742
Médico 800212422
Area 41201 CIRUGIA
Fec Solicitud 09 ene. 2019 03:38 p. m.
Usuario Crea: YCARDOZO - YULIET CARDOZO ORTIZ

Edad 54 Años \ 0 Meses \ 27 Días
Sexo Masculino
Cama
Fec Salida 09 ene. 2019 03:38 p. m.
Fec Egreso

Firma y Código del Solicitante

VoBo Facturación o Caja

VoBo Admisiones

Nombre reporte : FCRPOrdenSalida

LICENCIADO A: [CLINICA FARALLONES S.A.] NIT [800212422-7]

Usuario Id. : YCARDOZO



HISTORIA CLINICA

24
26

CONTROL URGENCIAS

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ
Fecha Nacimiento: 13/diciembre/1964 Edad: 54 Años 10 Meses 126 Días
Direccion: CL13 6 16

Identificacion: 18389259 Sexo: Masculino
Telefono: 3156974851

DATOS DE AFILIACION

Entidad: COOMEVA EPS SA
Plan Beneficios: RED INTEGRADA DE SERVICIO - PFRUT

Regimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: EPS RANGÓ 1 (11.5%)
(Fecha: 09/01/2019 00:03:20)

DATOS DEL INGRESO

Responsable:
Direccion Resp:
Finalidad Consulta: No_Aplica

FOLIO N° 3

Telefono Resp:
N° Ingreso: 724647 Fecha: 8/01/2019 6:37:16 p. m.
Causa Externa: Enfermedad_General

EVOLUCION

SE INICIA ANALGESIA ANTES DEL INGRESO

OBSERVACIONES Y OTROS

ANTECEDENTES

Tipo Descripción
Médicos HTAAL APRECER DM DE NOVO

INDICACIONES MEDICAS

de Indicación Salida
DOLOR ABDOMINAL RECOMENDACIONES:- No se deje deshidratar.- No tome analgésicos.- Si ha estado vomitando espere nuevamente para consumir alimentos.-
Si presenta estreñimiento consuma alimentos ricos en fibra, consuma frutas y verduras.- Haga ejercicio. SIGNOS DE ALARMA.- Fiebre y escalofríos.- Distensión
abdominal.- Dolor abdominal intenso y/o persistente.- Dolor abdominal que no mejora en las siguientes 24 horas.- Sangre en la materia fecal o vómito con sangre.- Cambios del
hábito intestinal como diarrea o estreñimiento.- Cambio en las deposiciones como sangre o heces en cintas.- Piel amarilla (Ictericia).- Nausea o vómito persistente.-
Cambios en el hábito urinario como: Ardor al orinar, orina con sangre, orina fétida y aumento de la frecuencia al orinar.- Dolor pélvico asociado a retraso menstrual.-
Dolor severo posterior a tratamiento quirúrgico que no mejora con la analgesia.- Dolor abdominal asociado a pérdida de peso.- Dolor localizado en la fosa iliaca derecha.

Destino del Paciente

DIAGNÓSTICOS

N23X COLICO RENAL NO ESPECIFICADO

INTERPRETACIÓN MÉDICA

Código	Nombre	Descripción	Interpretación

PLAN DE MANEJO

Cantidad Descripción
1 DICLOFENACÓ 75MG/3ML SOLUCIÓN INYECTABLE
75MG IM DU

Profesional CUERO PORTOCARRERO JAVIER STIVEN
Tarjeta Profesional 1010047881
Especialidad: MEDICINA GENERAL
FIRMADO DIGITALMENTE



HISTORIA CLÍNICA

INGRESO TRIAGE 3

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ Identificación: 18389259 Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento: 13/diciembre/1964 Edad: 54 Años 10 Meses 126 Días Telefono: 3156974851
Direccion: CL13 S 16

DATOS DE AFILIACION

Entidad: COOMEVA EPS SA Regimen: Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: RED INTEGRADA DE SERVICIO - PFRUT Nivel - Estrato: EPS RANGO 1 (11.5%)
tableCell1: tableCell2 tableCell3: Contributivo

DATOS DEL INGRESO

Responsable: FOLIO N° 4 09/01/2019 09:15
Direccion Resp: Telefono Resp:
Finalidad Consulta: No_Aplica N° Ingreso: 724742 Fecha: 9/01/2019 8:26:20 a. m.
Causa Externa: Enfermedad_General

Reingreso: No F.C. 100,0000 F.R. 18,0000 T.A. 80/50 Temp 36,0000 Peso 1,0000 Glasgow 15,0000

Motivo de Consulta: "Tengo dolor"

Enfermedad Actual: Paciente de 54 años, Antecedentes patológicos: hipertensión arterial, antecedentes farmacológicos: niega; antecedentes alergicos: niega; antecedentes quirúrgicos: niega; antecedentes toxicológicos: niega; Consulta por cuadro clínico de 5 días de evolución de dolor en región lumbar izquierda que el día de ayer se torna mas intenso, asociado a episodios eméticos, malestar general, mareo y palidez. Decide consultar, consideran cuadro de cólico renal y dan egreso el día de hoy. El paciente reingresa por reaparición de dolor en región lumbar derecha asociado a emesis y palidez. Última deposición el día de ayer normal, según comenta pero en poca cantidad.

Examen Físico: Paciente en regulares condiciones generales, alerta, orientada en 3 esferas, sin signo de dificultad respiratoria, palido, diaforetico. Cabeza: normocefalica, sin lesiones. Pupilas con reactividad isocorica, reflejos fotomotor, consensual y corneal presentes, campimetria conservada, movimientos oculares conservados, fondo de ojo normal. Cara: sin heridas. Cuello: movil, sin edemas, sin lesiones, sin adenopatias. Torax: normoexpansivo, sin tirajes, murmullo vesicular presente en ambos campos, sin sobreagregados, ruidos cardiacos ritmicos, regulares sin soplos, no se ausculta S3. Abdomen: blando, depresible, dolor a la palpacion generalizada pero con defensa, sin masas ni megalias, sin signos de irritacion peritoneal, puño percusion lumbar bilateral insinuada. Extremidades: moviles, pulsos perifericos presentes, simetricos, llenado capilar de 2 segundos, sin edemas. Neurologico: fuerza global 5/5, sin alteracion de sensibilidad, ROT +/+/+/+/+/+ Piel: integra sin lesiones/gu: se omite

Análisis: Paciente de 54 años, antecedente de hipertension arterial, consulta por cuadro clínico de 5 días de evolución de dolor en región lumbar izquierda que el día de ayer se intensifica asociado a episodios eméticos por lo cual decide consultar. Al ingreso se encuentra hipotension, palido, diaforetico, tomo glucometria que resulta en 244. Paso paciente a sala de reanimacion, se indica canalizar con cloruro de sodio, se indica pasar bolo de 100 cc y se ubica en posicion de trendelenburg, con lo cual la presion arterial sube a 106/70. Considero que puede tratarse de un paciente que debuta con diabetes, se solicitar paraclínicos. Llamo la atencion el dolor abdominal difuso, que podría deberse a su debut de diabetes. Solicito electrocardiograma y según evolución definir si amerita otros estudios complementarios.

CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA

FARMACO DOSIS FRECUENCIA ADMINISTRACIÓN VIA OBSERVACIONES

ANTECEDENTES

Tipo Descripción
Médicos HTAAL APRECEER DM DE NOVO

INDICACIONES MÉDICAS

Tipo de Indicación Salida
Paciente con hipotension, con glucometria en 244- dejar en observacion- canalizar con cloruro de sodio, bolo de 1000 cc y continuar a 80 cc hora- metoclopradmaia 1 amp- esomeprazol 1 amp- electrocardiograma- paraclínicos- revalorar- signos vitales cada 8 horas- avisar cambios

Destino del Paciente

INTERPRETACIÓN MÉDICA

Código	Nombre	Descripción	Interpretación
902210	902210-ISS - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	5549626 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA Jan 9 2019 10:16AM Resultado Pendiente INICIAL 2001 Recuento de Eritrocitos - 3.83 x10 ⁶ /uL 4.63 6.08 (ALARMA) Técnica: Natalia Andrea Gallego Gómez 2003 Hemoglobina - 10.9 gr/dL 13.7 17.5 (ALARMA) Técnica: Natalia Andrea Gallego Gómez 2005 Hematocrito - 34.4 % 40.1 51 (ALARMA) Técnica: Natalia Andrea Gallego Gómez 2007 Volumen Corpuscular Medio - 89.8 fL	leucocitosis

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1109114839

79	92.2	Natalia Andrea	
Gallego Gómez	0		
Técnica:			
2009	Hemoglobina Corpuscular Media - 28.5 pg		
Gallego Gómez	25.7 32.2		
Técnica:	0	Natalia Andrea	
2011	Concentración de Hemoglobina Corpuscular Media - 31.7		
Andrea Gallego Gómez	gr/dL 32.3 35.5		
Técnica:	(ALARMA)	Natalia	
2013	Ancho de Distribución Eritrocitaria DS - 46.5 fL		
Gallego Gómez	35.1 43.9		
Técnica:	(ALARMA)	Natalia Andrea	
2015	Ancho de Distribución Eritrocitaria CV - 14.2 %		
Gallego Gómez	11.6 14.4		
Técnica:	0	Natalia Andrea	
2017	➔ Recuento de Leucocitos - 28.12 x10 ³ /uL 4.23		
Gallego Gómez	9.07		
Técnica:	(ALARMA)	Natalia Andrea Gallego Gómez	
2019	➔ Neutrófilos # - 23.01 x10 ³ /uL 1.78		
Gallego Gómez	5.38		
Técnica:	(ALARMA)	Natalia Andrea Gallego Gómez	
2021	Neutrófilos % - 81.80 % 34		
Gallego Gómez	67.9		
Técnica:	(ALARMA)	Natalia Andrea Gallego Gómez	
2023	Linfocitos # - 2.35 x10 ³ /uL 1.32 3.57		
Gallego Gómez			
Técnica:			0
2025	Linfocitos % - 8.40 % 21.8		
Gallego Gómez	53.1		
Técnica:	(ALARMA)	Natalia Andrea Gallego Gómez	
2027	Monocitos # - 2.02 x10 ³ /uL 0.3		
Gallego Gómez	0.82		
Técnica:	(ALARMA)	Natalia Andrea Gallego Gómez	
2029	Monocitos % - 7.20 % 5.3		
Gallego Gómez	12.2		
Técnica:	0	Natalia Andrea Gallego Gómez	
2031	Eosinófilos # - 0.01 x10 ³ /uL 0.04		
Gallego Gómez	0.54		
Técnica:	(ALARMA)	Natalia Andrea Gallego Gómez	
2033	Eosinófilos % - 0.00 % 0.8		
Gallego Gómez	7		
Técnica:	(ALARMA)	Natalia Andrea Gallego Gómez	
2035	Basófilos # - 0.04 x10 ³ /uL 0.01 0.08		
Gallego Gómez			
Técnica:		Natalia Andrea Gallego Gómez	0

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1109114839

LICENCIADO A: [CLINICA FARALLONES S.A.] NIT [800212422-7]

		<p>2037 Basófilos % - 0.10 % 0.2 1.2 Natalia Andrea Gallego Gómez (ALARMA) Técnica:</p> <hr/> <p>2039 Granulocitos Inmaduros # - 0.69 x10³/uL 0 0.03 Natalia Andrea Gallego Gómez (ALARMA) Técnica:</p> <hr/> <p>2041 Granulocitos Inmaduros % - 2.50 % 0 0.43 Natalia Andrea Gallego Gómez (ALARMA) Técnica:</p> <hr/> <p>2043 Normoblastos # - 0.00 x10³/uL 0 0.012 Natalia Andrea Gallego Gómez 0 Técnica:</p> <hr/> <p>2045 Normoblastos % - 0.00 % 0 0.2 Natalia Andrea Gallego Gómez 0 Técnica:</p> <hr/> <p>2047 Recuento de Plaquetas - 233 x10³/uL 163 337 Natalia Andrea Gallego Gómez 0 Técnica:</p> <hr/> <p>2049 Volumen Medio Plaquetario - 11.00 fL 9.4 12.4 Natalia Andrea Gallego Gómez 0 Técnica: Citometría de flujo fluorescente</p>	
903827	903827000 - CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	<p>5549627 CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN</p> <p>Jan 9 2019 10:26AM Resultado Pendiente INICIAL</p> <hr/> <p>1025 Cuerpos cetónicos en sangre - 0.20 mmol/L 0 Jayver David de Ávila Técnica: Electroquímica</p>	normales
903895	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	<p>5549627 CREATININA EN SUERO U OTROS FL</p> <p>Jan 9 2019 10:52AM Resultado Pendiente INICIAL</p> <hr/> <p>1021 Creatinina en Suero - DATO COMENTADO CON EL SERVICIO SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLINICA 1.89 mg/dL 0.7 1.2 Jayver David de Ávila (ALARMA) Técnica: Enzimático</p>	elevada
903111	903111000 - ACIDO LACTICO (L-LACTATO) POR METODO ENZIMATICO	<p>5549627 LACTICO (L-LACTATO) POR ACIDO</p> <p>Jan 9 2019 10:16AM Resultado Pendiente INICIAL</p> <hr/> <p>1115 Acido Láctico - DATO COMENTADO CON SERVICIO SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLINICA 10.25 mmol/L 0.5 2.2 Jayver David de Ávila (ALARMA) Técnica: Enzimático Colorimétrico</p>	elevado
903839	903839000 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	<p>5549627 ARTERIALES (EN REPOSO O GASES</p> <p>Jan 9 2019 12:21PM Resultado Pendiente INICIAL</p> <hr/> <p>8001 Baro - 684.0 mmHg Jayver David de Ávila 0</p>	

Nombre reporte : HCRPHistóBase

Usuario: 1109114839

LICENCIADO-A: [CLINICA FARALLONES S.A.] NIT [800212422-7]

28

Técnica:					
8002	Temperatura -	35.0	°C		
Técnica:					
8003	FIO2 -	0.21			
Técnica:					
8005	pH -	7.363		7.35	7.45
Técnica:					
8006	PCO2 -	23.8	mmHg	32	48
Técnica:					
8007	PO2 -	120.7	mmHg	83	108
Técnica:					
8008	SO2 -	98.3	%	94	98
Técnica:					
8009	O2Hb -	96.9	%	94	98
Técnica:					
8010	COHb -	1.2	%	0	3
Técnica:					
8011	HHb -	1.6	%	0	2.9
Técnica:					
8012	MetHb -	0.3	%	0	
Técnica:					
8014	pHt -	7.392		0	
Técnica:					
8015	PCO2t -	21.8	mmHg	0	
Técnica:					
8016	PO2t -	108.8	mmHg	0	
Técnica:					
8017	PAO2t -	109.8	mmHg	0	
Técnica:					
8018	aAO2t -	99.1	%	0	
Técnica:					
8019	AaDO2t -	0.9	mmHg	0	
Técnica:					
8021	BE -	-10.9	mmol/L		

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1109114839

LICENCIADO A: [CLINICA FARALLONES S.A.] NIT [800212422-7]

		<p>Técnica: Jayver David de Ávila ()</p> <hr/> <p>8022 BB - 34.4 mmol/L Jayver David de Ávila ()</p> <p>Técnica:</p> <hr/> <p>8023 BEact - -10.5 mmol/L Jayver David de Ávila ()</p> <p>Técnica:</p> <hr/> <p>8024 BEpcf - -12.2 mmol/L Jayver David de Ávila ()</p> <p>Técnica:</p> <hr/> <p>8025 cHCO3 - 13.2 mmol/L Jayver David de Ávila ()</p> <p>Técnica:</p> <hr/> <p>8026 ctCO2 P - 31.2 vol% Jayver David de Ávila ()</p> <p>Técnica:</p> <hr/> <p>8027 ctCO2 B - 12.6 mmol/L Jayver David de Ávila ()</p> <p>Técnica:</p> <hr/> <p>8028 SO2c - 98.3 % Jayver David de Ávila ()</p> <p>Técnica:</p> <hr/> <p>8029 Índice PF - 574.6 mmHg Jayver David de Ávila ()</p> <p>Técnica:</p>	
895100	895101002 - ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD		
903864	903864000 - SODIO	<p>5549627 SODIO</p> <p>Jan 9 2019 10:36AM Resultado Pendiente INICIAL</p> <hr/> <p>1099 Sodio en Suero - 136 mmol/L 136 145 Jayver David de Ávila ()</p> <p>Técnica: Ión selectivo Indirecto</p>	normal
903813	903813000 - CLORO [CLORURO]	<p>5549627 CLORO [CLORURO]</p> <p>Jan 9 2019 10:36AM Resultado Pendiente INICIAL</p> <hr/> <p>1015 Cloro en Suero - 97 mmol/L 98 107 Jayver David de Ávila</p> <p>Técnica: (ALARMA) Ión selectivo Indirecto</p>	normal
903859	903859001 - POTASIO	<p>5549627 POTASIO</p> <p>Jan 9 2019 10:36AM Resultado Pendiente INICIAL</p> <hr/> <p>1091 Potasio en Suero - 4.98 mmol/L 3.5 5.1 Jayver David de Ávila ()</p> <p>Técnica: Ión selectivo Indirecto</p>	normal

903856	903856000 - NITROGENO UREICO [BUN]	5549627 NITROGENO UREICO [BUN] Jan 9 2019 10:52AM Resultado Pendiente INICIAL 1089 Nitrogeno Ureico - 12.20 mg/dL 8 20 Jayver David de Ávila 0 Técnica: Cinético	normal
906913	906913001 - PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA (NEFELOMETRIA)	5549627 PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA Jan 9 2019 10:36AM Resultado Pendiente INICIAL 5077 Proteína C Reactiva - 10.26 mg/dL 0 0.5 Jayver David de Ávila (ALARMA) Técnica: Inmunoturbidimétrico	elevada
903841	903841000 - GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	5549627 GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO F Jan 9 2019 10:41AM Resultado Pendiente INICIAL 1040 Glicemia en ayunas - SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLINICA 286 mg/dL 70 100 Jayver David de Ávila (ALARMA) Técnica: Enzimática de Referencia empleando hexoquinasa	elevada

DIAGNOSTICOS

E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION

EXAMENES

902210 902210-ISS - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
 903827 903827000 - CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE
 903895 903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
 903111 903111000 - ACIDO LACTICO (L-LACTATO) POR METODO ENZIMATICO
 903839 903839000 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
 895100 895101002 - ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD
 903864 903864000 - SODIO
 903813 903813000 - CLORO [CLORURO]
 903859 903859004 - POTASIO
 903856 903856000 - NITROGENO UREICO [BUN]
 906913 906913001 - PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA (NEFELOMETRIA)
 903841 903841000 - GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

PLAN DE MANEJO

Cantidad	Descripción
3	CLORURO DE SODIO 0.9PP X 1000ML SOLUCION INYECTABLE
1	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE
2	ESOMEPRAZOL 40MG POLVO PARA INYECCION

Profesional: ORTIZ ESCARPETA JULIAN
 Tarjeta Profesional: 1143836520
 Especialidad: MEDICINA GENERAL
 FIRMADO DIGITALMENTE



HISTORIA CLINICA

CONTROL URGENCIAS

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ
Fecha Nacimiento: 13/diciembre/1964 Edad: 54 Años \ 0 Meses \ 26 Días
Direccion: CL13 6 16

Identificacion: 18389259
Telefono: 3156974851

Sexo: Masculino

DATOS DE AFILIACION

Entidad: COOMEVA EPS SA
Plan Beneficios: RED INTEGRADA DE SERVICIO - PFRUT

Regimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: EPS RANGO 1 (11.5%)

(Fecha: 09/01/2019 10:10:07)

DATOS DEL INGRESO

Responsable:
Direccion Resp:
Finalidad Consulta: No_Aplica

FOLIO N° 5

Telefono Resp:
N° Ingreso: 724742 Fecha: 9/01/2019 8:26:20 a. m.
Causa Externa: Enfermedad_General

EVOLUCION

se solicita ecografia de abdomen

OBSERVACIONES Y OTROS

ANTECEDENTES

Tipo Descripción
Médicos HTAAL-APRECER DM DE NOVO

INDICACIONES MEDICAS

Tipo de Indicacion Urgencias_Observacion

Destino del Paciente

DIAGNOSTICOS

R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR

INTERPRETACION MEDICA

Codigo	Nombre	Descripción	Interpretación
881305	881305000 - ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS		

EXAMENES

881305 881305000 - ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS

Profesional ORTIZ ESCARPETA JULIAN
Tarjeta Profesional 1143836520
Especialidad: MEDICINA GENERAL
FIRMADO DIGITALMENTE



HISTORIA CLINICA

TRASLADO INTERNACION O EGRESO URGENCIAS

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ
Fecha Nacimiento: 13/diciembre/1964 Edad: 54 Años 10 Meses 126 Días
Dirección: CL13 6 16
Identificación: 18389259 Sexo: Masculino
Telefono: 3156974851

DATOS DE AFILIACION

Entidad: COOMEVA EPS SA
Plan Beneficios: RED INTEGRADA DE SERVICIO - PFRUT
tableCell1
Regimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: EPS RANGO 1 (11.5%)
tableCell3 Contributivo

DATOS DEL INGRESO

Responsable: FOLIO N° 2 09/01/2019 00:01
Direccion Resp: Telefono Resp:
Finalidad Consulta: No_Aplica N° Ingreso: 724647 Fecha: 8/01/2019 6:37:16 p. m.
Causa Externa: Enfermedad_General

Diagnosticos:

colico renal

Problemas:

colico renal

Resumen de la Atención:

paciente de 54 años que consulta por cuadro de dolor en reguion lumbar iniciamentne era de leve intensidad pero a medidda que pasaron las horas se tomo mas intenso, irradiado a flanco derecha y testiculos, asociada a nauseas y vomito se tomaron paraclínicos: uroanálisis: no patológico. cr: 0.6 (normal) se considera que paciente cursan con colico renal en el momento con mejoría del dolor buenas condiciones generales, se decide dar salida con analgesia, control por la consulta externa e indicación de ecografía renal, recomendaciones y signos de alarma.

Examen Físico:

APARIENCIA GENERAL: alerta, orientado, no signos de sirs ni de dificultad respiratoria, hemodinamicamente estable. TA: 110/72mmhg, FR: 18rpm, FC: 74lpm SATURANDO 99% con FIO2 21%, CUELLO: mucosas húmedas y rosadas, cuello sin masas ni megalias. TORAX: ruidos cardiacos rítmicos y regulares, no soplos, murmullo vesicular presente en todos los campos pulmonares, no ruidos sobreagregados. ABDOMEN: ruidos peristálticos positivos, blando, depresible, no masas ni megalias, no dolor a la palpación, no signos de irritación peritoneal, puñopercurcion derecha positivo EXTREMIDADES: pulsos distales presentes y simétricos; llenado capilar menor a 2 segundos, no edema. PIEL: indemne, sin alteración. G/U: no evaluado. SNC: alerta, orientado, no déficit neurológico aparente, glasgow 15/15.

Comentarios:

salida

Signos Vitales: T.A.: FC: 0,000 FR: 0,000 Temp: 0,000
0. 0 0

ANTECEDENTES

Tipo Descripción:

INDICACIONES MEDICAS

Tipo de Indicación Salida
DOLOR ABDOMINAL RECOMENDACIONES: No se deje deshidratar. No tome analgésicos. Si ha estado vomitando espere nuevamente para consumir alimentos.
Si presenta estreñimiento consuma alimentos ricos en fibra, consuma frutas y verduras. Haga ejercicio. SIGNOS DE ALARMA: Fiebre y escalofríos. Distensión abdominal.
Dolor abdominal intenso y/o persistente. Dolor abdominal que no mejora en las siguientes 24 horas. Sangre en la materia fecal o vómito con sangre. Cambios del hábito intestinal como diarrea o estreñimiento. Cambio en las deposiciones como sangre o heces en cintas. Piel amarilla (ictericia). Nausea o vomito persistente.
Cambios en el hábito urinario como: Ardor al orinar, orina con sangre, orina fétida y aumento de la frecuencia al orinar. Dolor pélvico asociado a retraso menstrual.
Dolor severo posterior a tratamiento quirúrgico que no mejora con la analgesia. Dolor abdominal asociado a pérdida de peso. Dolor localizado en la fosa iliaca derecha.

DIAGNOSTICOS

N23X COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO

INTERPRETACIÓN MÉDICA

Codigo	Nombre	Descripción	Interpretación

PLAN DE MANEJO

Cantidad Descripción
21 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10MG TABLETA
tomar 1 tableta cada 8 horas por 7 dias
21 TRAMADOL 50MG CAPSULA
tomar 1 tableta cada 8 horas ev

SE SOLICITA ECOGRAFIA RENAL Y DE VIAS URINARIAS DX COLICO RENAL, DESCARTAR PATOLOGIA ESTRUCTURA

Profesional CUERO PORTOCARRERO JAVIER STIVEN
Tarjeta Profesional 1010047881
Especialidad: MEDICINA GENERAL
FIRMADO DIGITALMENTE

REGISTRO DE ENFERMERÍA

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ Identificación: 18389259 Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento: 13/diciembre/1964 Edad: 54 Años 14 Meses 126 Días Estado Civil: Soltero
Dirección: CL13 6 16 Teléfono: 3156974851
Procedencia: SANTIAGO DE CALI Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COOMEVA EPS SA Régimen: Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: RED INTEGRADA DE SERVICIO - PFRUT Nivel - Estrato: EPS RANGO 1 (11.5%)
No Historia Clínica: 18389259 Nombre Paciente: JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ Ingreso: 724647 08/01/2019
Fecha de Registro: 08/enero/2019 Área de Servicio: 410505 - MEDICAMENTOS E INSUMOS URGENCIAS

BALANCE DE ENFERMERÍA

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS			LIQUIDOS ELIMINADOS			SIGNOS VITALES	
	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
19:00:00							Temperatura	36
							Frecuencia Respiratoria	22
							Presión Arterial	218/103
							Frecuencia Cardíaca	90
							Sat	98
	TOTAL ADMINISTRADOS:		0,00	TOTAL ELIMINADOS:		0,00	BALANCE:	0,00

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
19:45:00	Temperatura	36
19:45:00	Frecuencia Respiratoria	22
19:45:00	Presión Arterial	218/103
19:45:00	Frecuencia Cardíaca	90
19:45:00	Sat	98

NOTAS DE ENFERMERÍA

HORA:	TÍTULO:	INGRESO - MANEJO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO		ANALISIS-PLAN		
ingresa paciente adulto de 54 años de edad a la sala de urgencias por sus propios medios quien consulta por presentar cuadro clínico de 6 días de dolor lumbar, hoy con exacerbación, náuseas, es valorado por medico quien da indicación de: 1. OBSERVACION 2. LEV RANIDINA MAS METOCLOPRAMIDA 3. HISOCINA con previo consentimiento y realizando asepsia en dorso de msi se canaliza vena con cateter iv #20, unica puncion, no trauma, se verifica alergias las cuales niega, se inicia manejo medico, se ubica en silla de la sala ERA, pendiente revalorar		DELGADO HAEUSLER PAULO ANDRES se utiliza 2 bolsas de ssn de 1000cc1 macrogotero 1 cateter iv #201 jeringa de 5cc		
HORA:	TÍTULO:	RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO		ANALISIS-PLAN		
recibo pte adulto mayor de 54 años de edad en compañía de familiar, pte con DX: descrito en historia clinica, le observo despierto, alerta, afebril, orientado en sus tres esferas, O2 al medio ambiente, acceso venoso permeable sin signos de flebitis, pte se moviliza por sus propios medios, fiero dolor, verifico manilla de identificación, manilla color verde, punto riesgo de caída, y revalorar		OREJUELA LENIS JENNIFER		
HORA:	TÍTULO:	EGRESO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO		ANALISIS-PLAN		
paciente revalorado por medico de turno quien decide diclofenaco IM y posterior a ello salida se cumplen ordenes medicas, se cumplen ordenes medicas y se retira acceso venoso, sale paciente tranquilo estable en compañía de familiar sin cambios notorios		PATINO RAMIREZ STEPHANY marlene bustamnte		

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: CS-19926478 HIOSCINA-N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA 20+2.5G/5ML SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA Concentración: 20MG + 2,5G/5ML

HORA:	RESPONSABLE:	PAULO ANDRES DELGADO HAEUSLER	CANTIDAD:	1,00
	RESPUESTA:	Se Realizo	OBSERVACIONES:	
	DOSIS:	1 amp		

Medicamento: CS-19993923 METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA Concentración: 10MG/2ML

HORA:	RESPONSABLE:	PAULO ANDRES DELGADO HAEUSLER	CANTIDAD:	1,00
	RESPUESTA:	Se Realizo	OBSERVACIONES:	
	DOSIS:	1 amp		

Medicamento: CS-295232 CLORURO DE SODIO 0.9PP X 1000ML SOLUCION INYECTABLE

No Historia Clínica: 18389259

Nombre Paciente:

JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ

Ingreso: 724647

08/01/2019

Presentación: BOLSA

Concentración: 0,9PP/1000ML

HORA: 19:45:00	RESPONSABLE: PAULO ANDRES DELGADO HAEUSLER	CANTIDAD: 2,00
	RESPUESTA: Se Realizo	OBSERVACIONES:
	DOSIS: PASAR 1000CC AHORA BOLO DEJAR A 120 CC HORA	

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

N° Solcitud: 3223789

Estado: Confirmado

N° Suministro:

Responsable: PAULO ANDRES DELGADO HAEUSLER

Código	Medicamento	Cantidad
CS12-15700201	EQUIPO DE ADMINISTRACION MACROGOTEO PUERTO EN Y CONECTOR LUER -LOCK	1,00
CS10-72700401	CATETER IV PERIFERICO 20G	1,00
CS13-92901501	JERINGA 3P 5ML 21 G	1,00

N° Solcitud: 3223872

Estado: Confirmado

N° Suministro:

Responsable: STEPHANY PATINO RAMIREZ

Código	Medicamento	Cantidad
CS13-92901501	JERINGA 3P 5ML 21 G	1,00

REGISTRO DE ENFERMERÍA

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ Identificación: 18389259 Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento: 13/diciembre/1964 Edad: 54 Años \ 4 Meses \ 26 Dias Estado Civil: Soltero
Dirección: CL13 6 16 Teléfono: 3156974851
Procedencia: SANTIAGO DE CALI Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COOMEVA EPS SA Régimen: Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: RED INTEGRADA DE SERVICIO - PFRUT Nivel - Estrato: EPS RANGO 1 (11.5%)
No Historia Clínica: 18389259 Nombre Paciente: JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ Ingreso: 724742 09/01/2019
Fecha de Registro: 09/enero/2019 Área de Servicio: 410505 - MEDICAMENTOS E INSUMOS URGENCIAS

BALANCE DE ENFERMERÍA

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS			LIQUIDOS ELIMINADOS			SIGNOS VITALES	
	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
11:00:00							Temperatura	36
							Frecuencia Respiratoria	24
							Presión Arterial	80/50
							Frecuencia Cardíaca	84
							Sat	94
12:00:00							Presión Arterial	105/54
							BALANCE:	0,00
	TOTAL ADMINISTRADOS:		0,00	TOTAL ELIMINADOS:		0,00		

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
11:30:00	Temperatura	36
11:30:00	Frecuencia Respiratoria	24
11:30:00	Presión Arterial	80/50
11:30:00	Frecuencia Cardíaca	84
11:30:00	Sat	94
12:00:00	Presión Arterial	105/54

NOTAS DE ENFERMERÍA

HORA:	11:30:00	TÍTULO:	INGRESO Y TRASLADO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
<p>ingresa paciente en sala de reanimación conciente orientado en tip en silla de rueda, se ubica en camilla manillas puestas barandas arriba paciente que ingresa por presentar dolor abdominal, paciente hemodinamicamente inestable en compañía del familiar, paciente que se observa palido diaforetico abdomen globoso defendido es valorado inmediatamente, en por el dr escarpeta quien ordena canalizar vena se inician lev a chorro se toman exm de laboratorio se coloca en trendelenburg con lo que mejora transitoriamente luego de unos minutos paciente refiere aumento del dolor se informa al dr escarpeta quien llama inmediatamente al dr jaramillo acude al llamado y valora el paciente ordena preparar para cx se prepara y se sube en compañía del familiar se va a la jefe de turno, se administra 1 amp de tazocin diego cabrera</p>			MUNOZ MENESES DORA MILADY		

CONTROL DE VENUPUNCIÓN

FECHAS	SITIO:	MSD	INDICACION:	Líquidos
Traslado:		RESPONSABLE:	DORA MILADY MUNOZ MENESES	
Suspensión:		GRADO FLEBITIS:	Vacío	
Canalización:	01/09/2019 12:44:21	OTRA CAUSA:		
Seguimiento:		DESCRIPCION:	previa tecnica aséptica	
Curación:		OBSERVACIONES:	se canalizan 2 accesos venosos	
Cambio Equipo:		CATETER:	20	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: CS-19986854 ESOMEPRAZOL 40MG POLVO PARA INYECCION
Presentación: AMPOLLA Concentración: 40MG

HORA:	10:00:00	RESPONSABLE:	DORA MILADY MUNOZ MENESES	CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	
		DOSIS:			

Medicamento: CS-19988366 PIPERACILINA TAZOBACTAM 4 5GR POLVO PARA INYECCIÓN

No Historia Clínica: 18389259 Nombre Paciente: JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ Ingreso: 724742 09/C1/2019

Presentación: FRASCO VIAL Concentración: 4.5GR

HORA:	12:10:00	RESPONSABLE:	DORA MILADY MUÑOZ MENESES	CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se Realizo	OBSERVACIONES:	
		DOSIS:			

Medicamento: CS-19993923 METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA Concentración: 10MG/2ML

HORA:	10:00:00	RESPONSABLE:	DORA MILADY MUÑOZ MENESES	CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se Realizo	OBSERVACIONES:	
		DOSIS:			

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

N° Solcitud: 3224031 Estado: Confirmado N° Suministro:

Responsable: DORA MILADY MUÑOZ MENESES

Código	Medicamento	Cantidad
CS16-57900201	EQUIPO BOMBA DE INFUSION CONECTOR LIBRE DE AGUJA	4,00
CS10-72700301	CATETER IV PERIFERICO 18G	2,00
CS15-57800201	ELECTRODO PARA MONITOREO ADULTO	6,00
CS12-15700501	EQUIPO PARA EXTENSION DE ANESTESIA ADULTO R-44	1,00
CS13-92900601	JERINGA 3P 10ML 21 G	2,00
CS13-92901501	JERINGA 3P 5ML 21 G	2,00
CS-295236	CLORURO DE SODIO 0.9PP X 50ML SOLUCION INYECTABLE	1,00
CS-199425612	LACTATO DE RINGER 1000ML SOLUCION INYECTABLE	1,00
CS-199425613	LACTATO DE RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE	1,00
CS-199327544	CLORURO DE SODIO 0.9PP X 100ML SOLUCION INYECTABLE	2,00

N° Solcitud: 3224034 Estado: Confirmado N° Suministro:

Responsable: DORA MILADY MUÑOZ MENESES

Código	Medicamento	Cantidad
CS-295232	CLORURO DE SODIO 0.9PP X 1000ML SOLUCION INYECTABLE	1,00
CS14-29700101	SISTEMA DE DRENAJE URINARIO ADULTO 2.0L	1,00
CS10-72000701	CATETER FOLEY 2 VIAS 18FR C/B 5-15 ML	1,00
CS11-88300501	GUANTE ESTERIL LATEX 7.5 PAR	2,00
CS-2004180601	AGUA ESTERIL 5ML SOLUCION INYECTABLE	1,00
CS14-22100401	SONDA LEVIN NASOGASTRICO 14FR 85CM	1,00



HISTORIA CLINICA

EVALUACION PREANESTESICA

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ Identificación: 18389259 Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento: 13/diciembre/1964 Edad: 54 Años 10 Meses 126 Días Telefono: 3156974851
Direccion: CL13 6 16

DATOS DE AFILIACION

Entidad: COOMEVA EPS SA Regimen: Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: RED INTEGRADA DE SERVICIO - PFRUT Nivel - Estrato: EPS RANGO 1 (11.5%)
tableCell1: tableCell2 tableCell3: Contributivo

DATOS DEL INGRESO

Responsable: FOLIO N° 6 09/01/2019 11:10
Direccion Resp: Telefono Resp:
Finalidad Consulta: No_Aplica N° Ingreso: 724742 Fecha: 9/01/2019 8:26:20 a. m.
Causa Externa: Enfermedad_General

ANTECEDENTES ANESTÉSICOS

Anestésicos: RESECCION DE LIPOMA SIN COMPLICACIONES
Complicaciones:
General N°: 0,0000 Regional N°: 0,0000 Ultima Anestesia:
Procedimiento QX a Realizar: LAPAROSCOPIA VRS LAPAROTOMIA

EXAMEN POR SISTEMAS

Grado: No Angina: No Grado:
Palpitaciones: No Precipitados por:
Pulmonar: Tos No Perioridad de la tos
SNC (Glasgow) 15/15 Otros Sintomas

EXAMEN FISICO

Presión Arterial 120/80 Frecuencia Cardíaca 87 Frecuencia Respiratoria 18 Temperatura 36.0 Pulsoximetría 98 Peso: Talla: IMC: METS
Cabeza: Torax:
Lentes Contacto: No Prótesis: Si Ruidos Cardíacos: Rítmicos
Cuello: Masas: No Removible: Si Soplos: No
Limitación Movimiento: No Dientes Flojos: No Auscultación Pulmonar: Normal
Pulsos Carotídeos: Normal Protusión mandibul: No Especifique:
Mallampatti: I Distancia Tiroentoniana: 6CM Apertura Oral: 3CM Extremidades:
Probabilidad vía aérea difícil: Media

Abdomen y Otros

EXAMENES DE LABORATORIO

HB 10.9 HTO 34.4
Creatinina 1.89 BUN 20
Glicemia 286 Hb Glic
TSH T3/T4
Plaquetas 233.000 Leucocitos 28.120

EXAMENES DE APOYO DIAGNOSTICO

EKG

Rx Tórax

Otros PCR:10.26
K:3.5 NA:
136

PT PTT

INR

P. Orina Normal

Clasificación ASA III NYHA II

PLAN ANESTÉSICO E INDICACIONES

General

Recomendaciones:

PACIENTE PROGRAMADO POR URGENCIAS POR ABDOMEN AGUDO, ANTECEDENTE DE HTA CONTROLADO CON LOSARTAN 50 MG DOS DIARIAS + HIDROCLOROTIAZIDA, CUADRO DE 3 DIAS DE DOLOR ABDOMINAL, EN EL MOMENTO REFIERE AYUNO DE 10 HORAS, SE PASA A CIRUGIA. GLICEMIA ALTA SIN ANTECEDENTE DE DM SE PASA A CIRUGIA

Reserva Cama

Reserva GR

Plaquetas:

Profesional: RAMOS AMEZQUITA ANA XIMENA
Tarjeta Profesional: 76084408
Especialidad: MEDICINA GENERAL
FIRMADO DIGITALMENTE.



HISTORIA CLINICA

CONTROL URGENCIAS

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ
Fecha Nacimiento: 13/diciembre/1964 Edad: 54 Años 10 Meses 126 Días
Dirección: CL13 6 16

Identificación: 18389259 Sexo: Masculino
Telefono: 3156974851

DATOS DE AFILIACION

Entidad: COOMEVA EPS SA
Plan Beneficios: RED INTEGRADA DE SERVICIO - PFRUT

Regimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: EPS RANGO 1 (11.5%)
(Fecha: 09/01/2019 12:07:11)

DATOS DEL INGRESO

Responsable:
Dirección Resp:
Finalidad Consulta: No_Aplica

FOLIO N° 7

Telefono Resp:
N° Ingreso: 724742 Fecha: 9/01/2019 8:26:20 a.m.
Causa Externa: Enfermedad_General

EVOLUCION

Nota retrospectiva Paciente quien inicia con mayor dolor abdominal, persiste con hipotension. Se palpa abdomen duro, con irritación peritoneal en fosa iliaca derecha. Se llama a cirujano de turno quien valora al paciente y en un inicio solicita ecografía para descartar disección de aneurisma pero posteriormente lo valora y define llevar a cirugía. Se indica piptazo.

OBSERVACIONES Y OTROS

ANTECEDENTES

Tipo, Descripción
Médicos HTAAL APRECER DM DE NOVO

INDICACIONES MEDICAS

Tipo de Indicación Urgencias_Observación
Se indica piperacilina tazobactam

Destino del Paciente

DIAGNOSTICOS

R104 OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS

INTERPRETACIÓN MÉDICA

Código	Nombre	Descripción	Interpretación

PLAN DE MANEJO

Cantidad Descripción
2 PIPERACILINA TAZOBACTAM 4 5GR POLVO PARA INYECCIÓN

Profesional: ORTIZ ESCARPETA JULIAN
Tarjeta Profesional: 1143836520
Especialidad: MEDICINA GENERAL
FIRMADO DIGITALMENTE



HISTORIA CLINICA

NOTA QUIRURGICA

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ
Fecha Nacimiento: 13/diciembre/1964 Edad: 54 Años \ 0 Meses \ 26 Días
Direccion: CL13 5 16

Identificacion: 18389259 Sexo: Masculino
Telefono: 3156974851

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COOMEVA EPS SA
Plan Beneficios: RED INTEGRADA DE SERVICIO - PFRUT

Regimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: Cotizante EPS RANGO 1 (11.5%)
(Fecha: 09/01/2019 12:42:56)

DATOS DEL INGRESO

Responsable:
Direccion Resp:
Finalidad Consulta: No Aplica

FOLIO N° 8

Telefono Resp:
N° Ingreso: 724742 Fecha: 9/01/2019 8:26:20 a. m.
Causa Externa: Enfermedad_General

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

HALLAZGOS OPERATORIOS

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

se abre folio para solicitud de hemoderivados

IMPLANTES O DISPOSITIVOS UTILIZADOS

CIRUJANO Jaramillo
ANESTESIOLOGO ramos
AYUDANTIA duque

CLASIFICACION QUIRURGICA Limpia
ANTIBIOTICO Si
CLASIFICACION DE ASA
CANTIDAD DE SANGRADO 0,0000
RECOMENDACIONES

OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS REALIZADOS (NO CODIFICADOS)

EXAMENES

911107000 - PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS
911107000 - PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS

ORDEN

DIAGNOSTICOS

Z983 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

INDICACIONES MEDICAS

Tipo de Indicación Cirugía

Profesional RAMOS AMEZQUITA ANA XIMENA
Tarjeta Profesional 76084408
Especialidad: MEDICINA GENERAL
FIRMADO DIGITALMENTE



HISTORIA CLINICA

EVALUACION PREANESTESICA

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ
 Fecha Nacimiento: 13/diciembre/1964 Edad: 54 Años 10 Meses 126 Días
 Direccion: CL13 6 16 Telefono: 3156974851
 Identificacion: 18389259 Sexo: Masculino

DATOS DE AFILIACION

Entidad: COOMEVA EPS SA
 Plan Beneficios: RED INTEGRADA DE SERVICIO - PFRUT
 tableCell1: tableCell2
 Regimen: Regimen_Simplificado
 Nivel - Estrato: EPS RANGO 1 (11.5%)
 tableCell3: Contributivo

DATOS DEL INGRESO

Responsable: FOLIO N° 9 09/01/2019 12:48
 Direccion Resp: Telefono Resp:
 Finalidad Consulta: No_Aplica N° Ingreso: 724742 Fecha: 9/01/2019 8:26:20 a. m.
 Causa Externa: Enfermedad_General

ANTECEDENTES ANESTÉSICOS

Anestésicos:
 Complicaciones:
 General N°: 0,0000 Regional N°: 0,0000 Última Anestesia:
 Procedimiento QX a Realizar: ABDOMEN AGUDO

REVISION POR SISTEMAS

Disnea: Grado: Angina: Grado:
 Palpitaciones: Precipitados por
 Pulmonar: Tos Perioricidad de la tos
 SNC (Glasgow) Otros Sintomas

EXAMEN FISICO

Presión Arterial - Frecuencia Cardíaca - Frecuencia Respiratoria - Temperatura - Pulsioximetria - Peso - Talla - IMC - METS
 Cabeza:
 Lentes Contacto: Prótesis:
 Cuello: Masas: Removible
 Limitación Movimiento: Dientes Flojos
 Pulsos Carotídeos: Protusión mandibul
 Mallampatti: Distancia Tiroentoniana Apertura Oral
 Probabilidad vía aérea difícil
 Abdomen y Otros

EXAMENES DE LABORATORIO

H8 HTO
 Creatinina BUN
 Glicemia Hb Glic
 TSH T3/T4
 Plaquetas Leucocitos
 PT PTT
 INR

P. Orina Normal

Clasificación ASA

PLAN ANESTÉSICO E INDICACIONES

Plan:

Bloqueo

Recomendaciones: PACIENTE QUE INGRESA AL QUIROFANO CON CUADRO ABDOMINAL AGUDO EN MAL ESTADO GENERAL, URGENCIA VITAL, CON DO VENSAS PERFIERICAS, EN QUIROFANO SE INICIA INDUCCION ANTESICA CON LIDOCAINA 100 MG + FENTANIL 50 MCG + PROPOFOL 120MG + ROCURONIO 40 MG, POSTERIORMENTE SE LAVA SITIO QUIRURGICO Y ENTRA EN RITMO DE PARO CON ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO, SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACION CON MASAJE CARDIACO + EPINEFRINA 1 AMP EV CON BOLO POSTERIOR DE 20 ML DE SOLUCION, SALE DE RITMO DE PARO CON ACTIVIDAD ELECTROCA CON PULSO, ABREN CAVIDAD ABDOMINAL, OBSERVANDO SALIDA MASIVA DE SANGRE CON COAGULOS, PACIENTE ENTRA EN ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO, SE INICIAN MASAJE CARDIACO + EPINEFRINA 1 SMP O LLA SEGUIDO DE 20 ML DE SOLUCION SALINA CADA 3 MINUTOS POR 3 DOSIS, POSTERIORMENTE SE PONE VASOPRESINA 1 DOSIS Y BICARBONATO 7 AMPOLLAS (PEO APROXIMADO DE 70 KG), SE INICIA INFUSION DE NOREPINEFRINA, SE CONTINUA DURANTE TODO EL PROCEDER MASAJE, ENTRA EN FIBRILACION VENTRICULAR, SE DESFIBRILA A 360 JL Y SE CONTINUAR MASAJE, PACIENTE QUE PERSISTE CON FIVRIBALCION VENTRICULAR SIN PULSO, SE DEFIBRILA SEGUN PROTOCOL EN 5 OCACIONES CON INTERVALOS DE MASAJE CARDIACO, SIMULTANEAMENTE, SE CANALIZA YUGULAR IZQUIERDA Y SE TRAMFUNDEN 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS, 1 GELOFUSINE, 1 POOL DE PLAQUETAS, 1000 DE RINGER, 1000 ML DE SOLUCION SALINA. CIRUJANO GENERAL ES ACOMPAÑADO POR CIRUJANO CARDIOVASCULAR ENCONTRADO HEMOPERITONEO MASIVO + ANEURISMA ROTO DE ABORTA ABDOMINAL, SE REALIZA CLAMPEO DE AORTA. CIRUGIA Y REANIMACION SE REALIZAN DE MANERA SIMULTANEA, SIN CAPNOGRAFIA, SE REANIMA POR 45 MINUTOS SIN RESPUESTA. SE DECIDE EN GRUPO QUIRURGICO: CIRUGIA Y ANESTESIA EL CESE DE ACTIVIDADES DE REANIMACION, SE DA HORA DE FALLECIMIENTO A LAS 12:35 PM, SE INFORMA A FAMILIAR TODO LO SUCEDIDO Y ENTIENDE.

Reserva Cama

Reserva GR:

Plaquetas:

Profesional: RAMOS AMEZQUITA ANA XIMENA
 Tarjeta Profesional: 76084408
 Especialidad: MEDICINA GENERAL
 FIRMADO DIGITALMENTE



HISTORIA CLINICA

35
37

NOTA QUIRURGICA

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ
Fecha Nacimiento: 13/diciembre/1964 Edad: 54 Años \ 0 Meses \ 26 Días
Direccion: CL13 6 16

Identificacion: 18389259 Sexo: Masculino
Telefono: 3156974851

DATOS DE AFILIACION

Entidad: COOMEVA EPS SA
Plan Beneficios: RED INTEGRADA DE SERVICIO - PFRUT

Regimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: Colizante EPS RANGO 1 (11.5%)
(Fecha: 09/01/2019 12:56:13)

DATOS DEL INGRESO

Responsable:
Direccion Resp:
Finalidad Consulta: No_Aplica

FOLIO N° 10

Telefono Resp:
N° Ingreso: 724742 Fecha: 9/01/2019 8:26:20 a. m.
Causa Externa: Enfermedad_General

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

HALLAZGOS OPERATORIOS

DESCRIPCION QUIRURGICA

se abre folio para reservar hemoderivados

IMPLANTES O DISPOSITIVOS UTILIZADOS

CIRUJANO Jaramillo

TESIOLOGO ramos

AYUDANTIA duque

CLASIFICACION QUIRURGICA

Limpia

ANTIBIOTICO

Si

CLASIFICACION DE ASA

CANTIDAD DE SANGRADO

0,0000

RECOMENDACIONES

OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS REALIZADOS (NO CODIFICADOS)

EXAMENES

911022000 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR

ORDEN

DIAGNÓSTICOS

Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

INDICACIONES MEDICAS

Tipo de Indicacion Cirugia

PACIENTE CON ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL ROTO + HEMOPERITONEO MASIVO

Profesional RAMOS AMEZQUITÁ ANA XIMENA
Tarjeta Profesional 76084408
Especialidad: MEDICINA GENERAL
FIRMADO DIGITALMENTE



HISTORIA CLINICA

NOTA QUIRURGICA

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ
Fecha Nacimiento: 13/diciembre/1964 Edad: 54 Años 10 Meses 126 Dias
Direccion: CL13 6 16

Identificacion: 18389259
Telefono: 3156974851

Sexo: Masculino

DATOS DE AFILIACION

Entidad: COOMEVA EPS SA
Plan Beneficios: RED INTEGRADA DE SERVICIO - PFRUT

Regimen: Regimen_Simplificado

Nivel - Estrato: Cotizante

EPS RANGO 1 (11,5%)

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 11

(Fecha: 09/01/2019 13:01:17)

Responsable:

Telefono Resp:

Direccion Resp:

N° Ingreso:

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa:

724742

Fecha:

9/01/2019 8:26:20 a. m.

Enfermedad_General

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

HALLAZGOS OPERATORIOS

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

IMPLANTES O DISPOSITIVOS UTILIZADOS

CIRUJANO jaramillo
ANESTESIOLOGO ramos
AYUDANTIA duque

CLASIFICACION QUIRURGICA

Limpia

ANTIBIOTICO

Si

CLASIFICACION DE ASA

CANTIDAD DE SANGRADO

0,0000

RECOMENDACIONES

OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS REALIZADOS (NO CODIFICADOS)

EXAMENES

911107000 - PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS

ORDEN

DIAGNOSTICOS

Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

INDICACIONES MEDICAS

Tipo de Indicación Cirugia

Profesional
Tarjeta Profesional
Especialidad:

RAMOS AMEZQUITA ANA XIMENA
76084408
MEDICINA GENERAL
FIRMADO DIGITALMENTE

HISTORIA CLINICA

NOTA QUIRURGICA

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ
Fecha Nacimiento: 13/diciembre/1964 Edad: 54 Años \ 0 Meses \ 26 Días
Direccion: CL136 16

Identificacion: 18389259
Telefono: 3156974851
Sexo: Masculino

DATOS DE AFILIACION

Entidad: COOMEVA EPS SA
Plan Beneficios: RED INTEGRADA DE SERVICIO - PFRUT

Regimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: Cotizante
EPS RANGO 1 (11.5%)

DATOS DEL INGRESO

Responsable:
Direccion Resp:
Finalidad Consulta: No_Aplica

FOLIO N° 12

(Fecha: 09/01/2019 13:05:00)
Telefono Resp:
N° Ingreso: 724742 Fecha: 9/01/2019 8:26:20 a. m.
Causa Externa: Enfermedad_General

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

HALLAZGOS OPERATORIOS

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

IMPLANTES O DISPOSITIVOS UTILIZADOS

se abre folio para solicitar hemoderivados

CIRUJANO: ramos
STESIOLOGO: ramos
AYUDANTIA: duque

CLASIFICACION QUIRURGICA: Limpia
ANTIBIOTICO: Si
CLASIFICACION DE ASA:
CANTIDAD DE SANGRADO: 0,0000
RECOMENDACIONES:

OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS REALIZADOS (NO CODIFICADOS)

EXÁMENES

ORDEN

DIAGNOSTICOS

911111000 - UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO
Z988 - OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

INDICACIONES MEDICAS

Tipo de Indicación: Cirugia

Profesional: RAMOS AMEZQUITA ANA XIMENA
Tarjeta Profesional: 76064408
Especialidad: MEDICINA GENERAL
FIRMADO DIGITALMENTE



HISTORIA CLINICA

NOTA QUIRURGICA

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ
Fecha Nacimiento: 13/diciembre/1964 Edad: 54 Años \ 0 Meses \ 26 Días
Direccion: CL13 6 16

Identificación: 18389259
Telefono: 3156974851

Sexo: Masculino

DATOS DE AFILIACION

Entidad: COOMEVA EPS SA
Plan Beneficios: RED INTEGRADA DE SERVICIO - PFRUT

Regimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: Colizante EPS RANGO 1 (11.5%)

DATOS DEL INGRESO

Responsable:
Direccion Resp:
Finalidad Consulta: No_Aplica

FOLIO N° 13

(Fecha: 09/01/2019 13:07:59)
Telefono Resp:
N° Ingreso: 724742 Fecha: 9/01/2019 8:26:20 a. m.
Causa Externa: Enfermedad_General

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

HALLAZGOS OPERATORIOS

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

se abre folio para solicitar hemoderivados

IMPLANTES O DISPOSITIVOS UTILIZADOS

CIRUJANO jaramillo
ANESTESIOLOGO ramos
AYUDANTIA duque
CLASIFICACION QUIRURGICA Limpia
ANTIBIOTICO Si
CLASIFICACION DE ASA
CANTIDAD DE SANGRADO 0,0000
RECOMENDACIONES

OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS REALIZADOS (NO CODIFICADOS)

EXAMENES

911201000 - UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS (1 A 6 UNIDADES)

ORDEN

DIAGNOSTICOS

Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

INDICACIONES MEDICAS

Tipo de Indicacion Cirugia

Profesional RAMOS AMEZQUITA ANA XIMENA
Tarjeta Profesional 76084408
Especialidad: MEDICINA GENERAL
FIRMADO DIGITALMENTE



HISTORIA CLINICA

NOTA QUIRURGICA

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ
Fecha Nacimiento: 13/diciembre/1964 Edad: 54 Años \ 0 Meses \ 26 Días
Direccion: CL13 6 16

Identificacion: 18389259
Telefono: 3156974851
Sexo: - Masculino

DATOS DE AFILIACION

Entidad: COOMEVA EPS. SA
Plan Beneficios: RED INTEGRADA DE SERVICIO - PFRUT

Regimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: Cotizante
(Fecha: 09/01/2019 13:10:44)
EPS RANGO 1 (11.5%)

DATOS DEL INGRESO

Responsable:
Direccion Resp:
Finalidad Consulta: No_Aplica

FOLIO N° 14

Telefono Resp:
N° ingreso: 724742 Fecha: 9/01/2019 8:26:20 a. m.
Causa Externa: Enfermedad_General

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

HALLAZGOS OPERATORIOS

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

IMPLANTES O DISPOSITIVOS UTILIZADOS

se abre folio para solicitar hemoderivados

CIRUJANO jaramillo
STESIOLOGO ramos
AYUDANTIA duque
CLASIFICACION QUIRÚRGICA
ANTIBIOTICO
CLASIFICACION DE ASA
CANTIDAD DE SANGRADO
RECOMENDACIONES

Limpia
Si
0,0000

OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS REALIZADOS (NO CODIFICADOS)

EXAMENES

911107000 - PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS, O ERITROCITOS

ORDEN

DIAGNOSTICOS

Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

INDICACIONES MEDICAS

Tipo de Indicacion Cirugia

Profesional
Tarjeta Profesional
Especialidad:
RAMOS AMEZQUITA ANA XIMENA
76084408
MEDICINA GENERAL
FIRMADO DIGITALMENTE



HISTORIA CLINICA

NOTA QUIRURGICA

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ
Fecha Nacimiento: 13/diciembre/1964 Edad: 54 Años 10 Meses 126 Días
Direccion: CL13 6 15

Identificacion: 18389259 Sexo: Masculino
Telefono: 3156974851

DATOS DE AFILIACION

Entidad: COOMEVA EPS SA
Plan Beneficios: RED INTEGRADA DE SERVICIO - PFRUT

Regimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: Cotizante EPS RANGO 1 (11.5%)

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 15

Responsable:
Direccion Resp:
Finalidad Consulta: No_Aplica

(Fecha: 09/01/2019 13:21:39)
Telefono Resp:
N° Ingreso: 724742 Fecha: 9/01/2019 8:26:20 a. m.
Causa Externa: Enfermedad_General

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

LAPAROTOMIA EXPLORATORIA MAS DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EXPLORACION DE AORTA MAS CLAMPEO PROXIMAL Y DISTAL DE ANEURISMA ROTO DE AORTA

HALLAZGOS OPERATORIOS

PTE CON CUADRO DE DOLOR ABDOEMINAL DE VARIOS DIAS DE EVOCUION EN LADO IZQUIERDO CON HEMATURIA EN Parcial DE ORINA MANEJADO POR MED GENERAL COMO LITISIS RENAL. REINGREO EN LA MAÑANA CON EMPEORAMIENTO DEL MISMO Y TAARTERIAL BAJA QUE MEJORA CON 1000 CC DE SOLUCION SALINA: HB INICAL DE 10,9. SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA POR MARCADO DOLOR ABDOEMINAL 10.30 AM. SE ENCUENTRA PACIENTE CON MARCADO DOLOR ABDOMINAL (BLUMBERG PRESENTE GENERALIZADO, HERNIA UMBILICAL TA NORMAL). SE DECIDE LLEVAR A CIRUGIA EXPLICANDO POSIBILIDADES RIESGOS Y BENEFICIOS (SE DILIGENCIA Y FIRMA EL CONSENTIMINETO). ANTE LOS HALLAZGOS SE RREALZA APOYO DR VICTRO BUCHELI Y SE AVISA POOR PARTE DE LA JEFE A CIRUGIA VASCULAR DR VELEZPACIETE QUE DURANTE LA INDUCION ANESTESICA PRESNTA BRADICARDIA Y PARO (VER NOTA DE ANESTESIOLOGIA). SE REALIZA LAPROTOMIA CON DRTENAJE DE HEMOPERITOENO . EXPLORACION VASCULAR ENCONTRANDO ANEURISMAAORTA INFRARENAL CON SANGRADIO ACTIVO. EL PTE A PESAR DE MANIOBARS DE REANIMACION Y CA'PLEO PRONTO DISTAL PROXIMAL DEL ANEURISMA FALLECE

DESCRIPCION QUIRURGICA

UNA VEZ DILIGENCIADO PROTOCOLO DE SEGURIDA DEL PACIENTE, ASEPSIA CAMPOS . . APERTURA DE CAVIDAD POR LAPAROTOMIA MEDIANA. DRENAJE DE HEMOPERITONEO. APERTURA Y CAMAPLEO PROXIMAL AORTA SUPRA RENAL CON CLAPO DE AORTA Y DISTAL (ILIACAS). DRENJE Y HEMOSTAISA DE ANEURSIMA EL CUALS DE ABRE Y SE ENVIAA. PATOLOGIA EL CONTENIDO - SE ESPERA PERO EL PACIETE ENTRA EN PUNTO DE NO RETORNO FALLECIENDO 12:35 (VER NORTA DE ANESTESIA) SE FIRMA CERTIFICADO DE DEFUNCIONANEURISMA DE AORTA ROTOHTA HEMOPERITONEO

IMPLANTES O DISPOSITIVOS UTILIZADOS

CIRUJANO ANDRES JARAMILLO - VICTOR BUCHELLI
ANESTESIOLOGO DRA RAMOS (APOYO DRA PALMA - DR MARIN - DRA PIAMBA)
AYUDANTIA JULIO DUQUE
CLASIFICACION QUIRURGICA Limpia
ANTIBIOTICO Si
CLASIFICACION DE ASA
CANTIDAD DE SANGRADO 0,0000
RECOMENDACIONES

DIAGNOSTICOS

I713 RUPTURA DE ANEURISMA DE LA AORTA ABDOMINAL

INDICACIONES MEDICAS

Tipo de Indicacion Morgue

Profesional JARAMILLO OSPINA ANDRES
Tarjeta Profesional 3421/92
Especialidad: CIRUGIA GENERAL
FIRMADO DIGITALMENTE



HISTORIA CLINICA

38
40

HISTORIA CLINICA PSICOLOGIA

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ Identificación: 18389259 Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento: 13/diciembre/1964 Edad: 54 Años 10 Meses 126 Dias Telefono: 3156974851
Direccion: CL13 6 16

DATOS DE AFILIACION

Entidad: COOMEVA EPS SA Regimen: Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: RED INTEGRADA DE SERVICIO - PFRUT Nivel - Estrato: EPS RANGÓ 1 (11.5%)
tableCell1: tableCell2 tableCell3: Contributivo

DATOS DEL INGRESO

Responsable: FOLIO N° 15 09/01/2019 16:42
Telefono Resp: 724742
Direccion Resp: N° Ingreso: 724742 Fecha: 9/01/2019 8:26:20 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General

Hallazgos: JORGE ISACC EN EL SERVICIO DE CIRUGIA, PACIENTE QUIEN LE ESTABAN REALIZANDO LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR DOLOR ABDOMINAL DE VARIOS DIAS DE EVOLUCIÓN EN LADO IZQ- EN INDICCIÓN DE ANESTESIA PRESENTA PARO, REALIZAN MANIOBRAS DE REANIMACION, ENCUESTRAN ANEURISMA AORTA INFRARENAL CON SANGRADO ACTIVO, PRESENTA NUEVO PARO, REALIZAN NUEVAS MEDIDAS DE REANIMACION SIN RESPUESTA - PTE FALLECE Y LE INFORMAN A FAMILIA, SE REALIZA INTERVENCIÓN EN CRISIS A LA SEÑORA DEISY (MADRE DE CRIANZA) QUIEN ES LA ÚNICA ACUDIENTE CON QUIEN INGRESÓ EL PTE, SRA DEISY REFIERE QUE ESPOSA E HIJOS DEL PTE ESTAN FUERA DE LA CIUDAD Y VIENEN HACIA LA INSTITUCION. SE INICIA MANEJO DE DUELO POR PERDIDA Y ACOMPAÑAMIENTO DE DE ESCUCHA.

Comentarios:

ANTECEDENTES

Tipo: HTAAL APRECER DM DE NOVO
Descripción:

INDICACIONES MEDICAS

Tipo de Indicación: Hospitalización

DIAGNOSTICOS

Z988 - OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Profesional: TORRÉS HURTADO JOHANA PAOLA
Tarjeta Profesional: 102997
Especialidad: PSICOLOGIA
FIRMADO DIGITALMENTE

**HISTORIA
CLINICA
PSIQUIATRIA
HIJA**

MENTE SANA FORMULA MEDICA

PACIENTE: ORTIZ GARIBELLO MARIA JOSE

ENTIDAD: COOMEVA PFGP CALI

IDENTIFICACION: TI 1107839197 TELEFONO: 5569324 - 3217225081 3217225081

EDAD: 13

DIRECCION: CAR 16 13-76 GUAYAQUIL

FORMULA N° 110584

FECHA: 2019-02-15

CIE10 DIAGNOSTICO

MEDICAMENTOS FORMULADOS					
DESCRIPCION		PRESENTACION	TRATAMIENTO	VIA	CANT
FLUOXETINA SUSP 20MG 5ML		FRASCO	30 DIAS	ORAL	5
DOSIS	5 CENTIMETRO CUBICO	FRECUENCIA			
DESPUES DE DESAYUNO					
OBS					

MENTE
SANA
Medico de Apoyo a
Programas Especiales
Dr. Jesus David Prieto Sanguinetti
MR. 1144061022

MENTE
SANA
Medico de Apoyo a
Programas Especiales
Dr. Jesus David Prieto Sanguinetti
MR. 1144061022

Elaborado por: PRIETO JESUS DAVID CC-1144061022
Especialidad: MEDICO DE APOYO A PROGRAMAS ESPECIALES
Registro medico: 1144061022

DIRECCION: CRA 43 A # 5B - 65 TEQUENDAMA - CALI
Caducidad 30 dias calendario

Imprimio-PRIETO JESUS DAVID GMENTESANA

Fecha Impresion: 2019-02-15 07:0202

PACIENTE:ORTIZ GARIBELLO MARIA JOSE	IDENTIFICACION: TI 1107839197	HC:1107839197 - TI
FECHA DE NACIMIENTO: 2005-04-19	EDAD: 13	SEXO: F
RESIDENCIA: CAR 16 13-76 GUAYAQUIL	VALLE DEL CAUCA,CALI	TIPO AFILIADO:BENEFICIARIO
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 2019-02-15 18:19:14	FECHA EGRESO: 2019-02-15 18:33:33	TELEFONO: 5569324 - 3217225081 3217225081
DEPARTAMENTO: CONSULTA PRIORITARIA TEQUENDAMA	CAMA: CPT139	SERVICIO: URGENCIAS
CLIENTE: COOMEVA EPS	PLAN: COOMEVA PFGP CALI	

DATOS INGRESO

MOTIVO CONSULTA

PACIENTE INGRESA EN COMPAÑIA DE CARMEN ELISA GARIBELLO. MADRE DE LA APCIENTE. " YO BA A TOMAR UNA MLA DECISION ESTA MAÑANA HE ESATDO CON DEPRESION"

ESTADO GENERAL Y ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 13 AÑOS DE EDAD NIEGA ANTECEDENTES PATOLÓGICOS DE IMPORTANCIA, PRESENTA CUADRO CLINICO DESDE HACE MAS O MENOS 1 MES DE EVOLUCIÓN EL CUAL INICA POSTERIOR A LA MUERTE DE SU PADRE, CURSANDO CON LLANTO FACIL TRISTEZA, ANHEDONIA, AISLAMINETO. HA PRESENTADO IDEAS DE MUERTE PERO AHORA REFIERE QUE NO SERA CAPAZ DE HACERLO POR EL AMOR QUE LE TIENE A SU FAMILIA Y A SU MAMA. EN EL DIA DE HOY CONSULTAN AL SERVICIO DE URGENCIAS DE SU ESP Y LE REMITEN PARA MANEJO POR PSIQUIATRIA.

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES		
ALERGICOS	OP	DETALLE
Alergias	NO	NIEGA
DESARROLLO PERSONAL	OP	DETALLE
Desarrollo Psicomotor	SI	ADECUADO
Contexto familiar	SI	
Desarrollo Psicomotor	SI	
Contexto familiar	SI	VIVE CON SU MADRE PADRE FALLAECIO HACE POCO HACE 1 MES
Antecedentes Ginecobstetricos	SI	ENMABARZO DE ALTO RIEGO POR SALPINGUETOMI UNILATERAL, Y EMBARAZO ECTOPICO PREVIO
Antecedentes Ginecobstetricos	NO	NIEGA
ESCOLARIDAD	OP	DETALLE
Rendimiento Academico	NO	NIEGA
Nivel de estudios alcanzado	SI	
Nivel de estudios alcanzado	SI	NOVENO GRADO
Anios perdidos	NO	NIEGA
Problemas presentados en el colegio	NO	NIEGA
Rendimiento Academico	SI	NIEGA
Rendimiento Academico	SI	BUENO
GINECOSTETRICOS	OP	DETALLE
Enfermedad perinatal	NO	NIEGA
Antecedentes Obstetricos	SI	F.U.R: 29/01/2019 MENARCA:12 AÑOS
Planificacion Familiar	NO	NIEGA

PATOLOGICOS	OP	DETALLE
Hospitalizaciones	NO	NIEGA
Enfermedad Mental	NO	NIEGA
QUIRURGICOS	OP	DETALLE
Quirurgicos	SI	
Quirurgicos	SI	HERNIA UMBILICAL A LOS 7 AÑOS DE EDAD

• EVALUACION CLINICA

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, PREOCUPADA POR SU APARIENCIA PERSONAL, CON VESTIMENTA ACORDE A SU EDAD Y GENERO, COLABORADORA, RECEPTIVA, NORVOVIGIL ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS MENTALES, EUQUINETICA, LENGUAJE CLARO Y COHERENTE VERBALIZANDO EN UN TONO ADECUADO, PENSAMIENTO BIEN ESTRUCTURADOS, CON IDEAS DE MUERTE, PERIO NIEGA ROTUNDAMENTE PLANES DE SUICIDIO POR EL AMOR QUE LE TIENE A SU MAMA, N, NIEGA IDEAS DELIRANTES EN EL MOMENTO DE LA ENTREVISTA, MEMORIA DE CORTO Y LARGO PLAZO CONSERVADA, AFECTO MODULADO, SENSOPERCEPCION NO REFIERE ALUCINACIONES DE NINGUN TIPO, JUICIO Y RACIOCINIO ADECUADO. INTROPSRCCION ADECUADA.

• APOYOS DIAGNOSTICOS

S12800-HOSPITAL DIA ADOLESCENTES

• DIAGNOSTICOS INGRESO

F321 - EPISODIO DEPRESIVO MODERADO PRIMARIO

DATOS EGRESO

• ULTIMA EVOLUCION

◦ ULTIMA EVOLUCION TERAPEUTICA

◦ MEDICAMENTOS FORMULADOS

• PLAN SEGUIMIENTO

• DIAGNOSTICOS DE EGRESO

F321 - EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

MENTE SANA
Medico de Apoyo a
Programas Especiales
Dr. Jesus David Prieto Scarpato
MR.1144061022

Dra. Loredana Marmego R.
PSQUIATRIA
C.C. 58.535.270
R.M. 76656-05
Universidad del Rosario
FIRMADO ELECTRONICAMENTE

MENTE SANA
Medico de Apoyo a
Programas Especiales
Dr. Jesus David Prieto Scarpato
MR.1144061022

PROFESIONAL: PRIETO JESUS DAVID

ESPECIALIDAD: MEDICO DE APOYO A PROGRAMAS ESPECIALES

REGISTRO MEDICO: 1144061022

IMPRIMIO - PRIETO JESUS DAVID - 2019-02-15

REGISTROS CIVILES

REPUBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1107839197

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 3 7441909

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	<input type="checkbox"/>	Notaría	<input checked="" type="checkbox"/>	Número	<input type="checkbox"/>	Consulado	<input type="checkbox"/>	Corregimiento	<input type="checkbox"/>	Inspección de Policía	<input type="checkbox"/>	Código	T 5 Z
---------------	--------------------------	---------	-------------------------------------	--------	--------------------------	-----------	--------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	--------	-------

NOTARIA 12 CALI COLOMBIA VALLE CALI*****

Datos del inscrito

Primer Apellido ORTIZ***** Segundo Apellido GARIBELLO*****

Nombre(s) MARIA JOSE*****

Fecha de nacimiento Año 2 0 0 5 Mes A B R Día 1 9 Sexo (en letras) FEMENINO***** Grupo Sanguíneo O***** Factor RH +*****

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía) COLOMBIA VALLE CALI*****

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO***** Número certificado de nacido vivo A6316805*****

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos GARIBELLO PEDREROS CARMEN ELISA*****

Documento de identificación (Clase y número) CEDULA DE CIUDADANIA 0065753535***** Nacionalidad COLOMBIA*****

Datos del padre

Apellidos y nombres completos ORTIZ MUNOZ JOSE ISAAC*****

Documento de identificación (Clase y número) CEDULA DE CIUDADANIA 0018389259***** Nacionalidad COLOMBIA*****

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos ORTIZ MUNOZ JOSE ISAAC*****

Documento de identificación (Clase y número) CEDULA DE CIUDADANIA 0018389259***** Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos *****

Documento de identificación (Clase y número) ***** Firma *****

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos *****

Documento de identificación (Clase y número) ***** Firma *****

Fecha de inscripción Año 2 0 0 5 Mes A B R Día 2 0

Nombre y firma del funcionario que autoriza JOSE FRANCISCO SOTO FERNANDEZ****

Reconocimiento paterno Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REPUBLICA DE COLOMBIA
LA NOTARIA DOCE (12) DEL CIRCULO DE CALI
CERTIFICA:

Que el presente Registro civil de **NACIMIENTO** es copia autentica del original que reposa en el archivo de esta Notaria.

Santiago de Cali, **09 AGO 2019** Se expide para **TRAMITES LEGALES Y DEMOSTRAR PARENTESCO**

Solicitado por CARMEN ELISA GARIBAYO PEDRERO



Francia Stella Pereira Rincón
Notaria Doce del Círculo de Cali (E)

FRANCIA STELLA PEREIRA RINCON
NOTARIA DOCE DEL CIRCULO DE CALI (E)

(Artículo 110 y siguientes del Decreto 1260 de 1970, 1º del Decreto 278 de 1972 y 21 de 2005-Vigencia Indefinida) Registraduría Nacional del Estado Civil mediante Resolución 819 del 23 de Enero de 2018.

**REGISTRO
CIVIL DE
MATRIMONIO**



REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA DECIMA DE CALI

CERTIFICA

Que a petición del interesado CARMEN ELISA GARIBELLO
se expide la presente partida que es su fiel y autentica copia del original
que aparece en el serial adjunto. Esta copia fue solicitada para

y se presentará en

~~ES VALIDO PARA~~
~~FRANQUES LEGALES~~

Decos. 1268/78, Art. 115 y 278 P/2, Srt. 11 ley 962/05

09 AGO 2019

Fecha

NOTARIA DECIMA DE CALI

Dpto. Del Valle del Cauca


VIVIAN ARISTIZABAL C.
Registro Civil
Notaria

**REGISTRO
CIVIL DE
DEFUNCION**

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

09599220

10. ENE. 2019 - TIPO DE DOCUMENTO ANTERIOR A LA DEFUNCION.

ESPACIO PARA NOTAS

DECLARACION DE FALLECIMIENTO MEDICO Y LEGAL

NOTARIA 22 DE CALLES

Campesino

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

09599220*

**FOTOCOPIA
DE
DOCUMENTOS
DE IDENTIDAD**

56

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 18.389.259

ORTIZ MUÑOZ
APELLIDOS

JOSE ISAAC
NOMBRES

JOSE I ORTIZ

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-DIC-1964

IBAGUE
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.71

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

05-AGO-1983 CALARCA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-3100105-65155402-M-0018389259-20070309

05845070670 02 228802486

57

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA
65.753.535

NUMERO

GARIBELLO PEDREROS
 APELLIDOS

CARMEN ELISA
 NOMBRES

CARMEN ELISA GARIBELLO
 FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-MAY-1967**
IBAGUE
 (TOLIMA)
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 **O+** **F**
 ESTATURA G.S. RH SEXO

02-AGO-1990 IBAGUE
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Juan Carlos Galindo Vacha
 REGISTRADOR NACIONAL
 JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-3100105-65155047-F-0065753535-20070305 0281807064B 02 228802420

50

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



 **FIRMA DEL REGISTRADOR MUNICIPAL**

INDICE DERECHO



REPUBLICA DE COLOMBIA

TARJETA DE IDENTIDAD No. 1.107.839.197

APELLIDOS ORTIZ GARIBELLO

NOMBRES MARIA JOSE

19/ABR/2005 **SEXO F**

VALLE CALI

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO **GS 0 RH 1**

22/JUN/2012

CALI, VALLE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

18/ABR/2023

30903363

PRIMERA

RESEENOR NIT. 890.321.151-0

DOLOR ABDOMINAL AGUDO

*Jorge Alberto Ospina Londoño, MD, FACS
Profesor Asociado, Facultad de Medicina Universidad Nacional
Director Médico, Clínica del Country
Bogotá, Colombia*

INTRODUCCIÓN

Definición

El Abdomen Agudo es una condición clínica caracterizada por dolor abdominal, de instalación rápida, usualmente mayor a 6 horas y menor a 7 días, generalmente acompañado de síntomas gastrointestinales y/o sistémicos, de compromiso variable del estado general, **que requiere un diagnóstico preciso y oportuno, con el fin de determinar la necesidad o no de un tratamiento quirúrgico de urgencia.** La esencia del abdomen agudo como síndrome clínico es el dolor, y en la patología quirúrgica suele ser el primer síntoma.

En la evaluación del abdomen agudo se persiguen básicamente tres objetivos:

1. **Establecer un diagnóstico diferencial y un plan de evaluación clínica e imaginológica.**
2. Determinar si existe indicación para un tratamiento quirúrgico; la participación del cirujano desde el momento mismo del ingreso del paciente es fundamental.

3. Preparar el paciente para un tratamiento quirúrgico de forma tal que se minimice la morbilidad y la mortalidad.

En la evaluación de un paciente con dolor abdominal debe seguirse un método diagnóstico que incluya un interrogatorio preciso dirigido a establecer su forma de aparición, progresión, irradiación, migración, localización y las condiciones que lo alivian o exacerban; en segundo término, debe determinarse la presencia de síntomas asociados, su secuencia de aparición y relación con el dolor, especialmente aquellos pertinentes al tracto gastrointestinal y genitourinario.

El examen físico detallado incluye evaluación del estado general, registro de los signos vitales, inspección, auscultación, percusión y palpación abdominal, búsqueda de signos específicos, y finalmente el examen genital y rectal.

En esta condición clínica se cumple especialmente el aforismo médico de “si al terminar el interrogatorio no tiene un diagnóstico, muy probablemente tampoco lo tendrá al concluir el examen físico y menos aún con exámenes paraclínicos”.

Se podría afirmar que no existe Abdomen Agudo sin dolor abdominal, y que en las entidades que requieren tratamiento quirúrgico en el Abdomen Agudo, usualmente todas comienzan con dolor.

Los impulsos del dolor originado en la cavidad peritoneal son transmitidos tanto del sistema nervioso autónomo, como de los tractos espinotalámico lateral y anterior. Los impulsos del dolor conducidos por el tracto espinotalámico lateral se caracterizan fácilmente y tienen buena localización. Este es el dolor de irritación peritoneal parietal. El paciente localiza el dolor y lo señala con uno o dos dedos.

Los impulsos dolorosos transmitidos a través del sistema autónomo desde los órganos intraabdominales se originan en isquemia o dilatación de una víscera, o en contracciones peristálticas del músculo liso para vencer una obstrucción intraluminal. Este dolor no es bien localizado, suele ser difuso y se sitúa generalmente en la parte media del abdomen; es el dolor de irritación peritoneal

visceral. El paciente no es capaz de localizar su dolor y pasea su mano de una manera circular en la porción media del abdomen.

Las relaciones anatómicas segmentarias entre las vías autónoma y espinotalámica dan origen a un dolor visceral referido. El dolor puede no estar localizado en el sitio donde existe la patología, sino que puede referirse fuera del abdomen. Por ejemplo, situaciones intraabdominales que irritan el diafragma, como los abscesos subfrénicos, el hemoperitoneo o la úlcera perforada, pueden originar impulsos nerviosos que ascienden por vía del nervio frénico hasta el nivel de C4 y ser percibidos entonces en la base del cuello o en el hombro.

Aunque las vías de propagación del dolor no se encuentran bien definidas, estas siguen un patrón convencional, que permite en muchas situaciones sugerir algunos diagnósticos específicos:

Hombro izquierdo	Pancreatitis, derrame pleural izquierdo, trauma esplénico úlcera perforada
Hombro derecho	Úlcera perforada, pleuritis derecha, absceso subfrénico, trauma hepático
Región subescapular derecha	Enfermedad biliar
Región inguinal y genital	Enfermedad urogenital, apendicitis, hernia inguinal
Región sacra	Enfermedades de genitales y recto, aneurisma aórtico roto
Región lumbar	Pancreatitis, aneurisma aórtico roto, cólico renal, úlcera penetrada

El dolor puede presentarse de manera súbita, gradual o lenta, o puede ser la agudización de un dolor previo, de cronicidad variable, como ocurre en la úlcera perforada, la ruptura del aneurisma aórtico o del embarazo ectópico.

Algunas entidades causantes de abdomen agudo obligan a consulta rápida por la intensidad del dolor, o por los síntomas que pueden acompañarlo. Tal es el caso del dolor intenso producido por la úlcera perforada, o el síncope producido por la

ruptura del aneurisma aórtico o el embarazo ectópico, en contraste con dolores que comienzan con menor intensidad como la apendicitis aguda, la diverticulitis y algunas formas leves de pancreatitis aguda.

CAUSAS DE DOLOR DE APARICIÓN SÚBITA

- Úlcera péptica perforada.
- Ruptura de embarazo ectópico.

- Ruptura de aneurisma aórtico.
- Disección aórtica.
- Torsión testicular u ovárica.
- Hematoma de la vaina de los rectos.
- Litiasis ureteral.
- Infarto agudo de miocardio.

CAUSAS DE DOLOR DE APARICIÓN GRADUAL

- Apendicitis.
- Colecistitis.
- Úlcera péptica.
- Obstrucción del intestino delgado.
- Diverticulitis de Meckel.
- Pancreatitis.
- Anexitis.
- Diverticulitis.
- Infecciones del tracto urinario.
- Retención urinaria.

CAUSAS DE DOLOR DE APARICIÓN LENTA

- Obstrucción intestinal baja.
- Neoplasias.
- Enfermedad inflamatoria intestinal.
- Apendicitis complicada.
- Abscesos intraabdominales.

Deben establecerse con precisión las modificaciones en la intensidad del dolor, en el transcurso del tiempo, desde la aparición de los síntomas: cómo ha variado el dolor en el curso del tiempo, si se presentan períodos de remisión, si existe intermitencia, o si se ha presentado alivio y bajo qué condiciones.

El dolor de aquellas entidades en las que aparece súbitamente, suele mantener una intensidad constante y sin alivio.

El dolor de la apendicitis aguda se refiere inicialmente como molestias digestivas vagas, que el

paciente relaciona con algún alimento ingerido previamente y aparece horas más tarde con intensidad progresiva. En ocasiones puede aliviarse por la perforación del apéndice.

En la colecistitis aguda el dolor se presenta gradualmente hasta alcanzar una meseta, que se mantiene. Algunas veces se presenta alivio progresivo, hasta quedar solamente una sensación de resentimiento local.

En la obstrucción intestinal alta es característica la intermitencia del dolor: se presentan períodos de exacerbación cortos, seguidos de otros de menor intensidad un poco más largos hasta aparecer nuevamente el dolor. En la obstrucción intestinal baja los períodos de exacerbación son más espaciados que en la obstrucción del intestino delgado. Sin embargo, cuando hay isquemia intestinal por estrangulación, esta forma de presentación puede modificarse y el dolor se hace de intensidad sostenida.

La migración del dolor se refiere al cambio en la localización del dolor en el transcurso de la enfermedad. El dolor, percibido inicialmente en una determinada localización, cambia a otra. Es necesario diferenciar este concepto del de irradiación del dolor, que consiste en que el dolor percibido en un punto determinado se propaga, o se refiere a otro lugar, pero se continúa percibiendo en su sitio original.

Es característica la forma como el dolor de la apendicitis aguda, inicialmente percibido como una molestia de intensidad variable en el epigastrio, va descendiendo en el curso del tiempo para situarse luego en la región periumbilical y finalmente en la fosa ilíaca derecha en el punto de Mc Burney.

En la colecistitis aguda el dolor se percibe en el epigastrio y posteriormente migra hacia el hipocondrio derecho. En la diverticulitis aguda el dolor se siente inicialmente en la región periumbilical y posteriormente se sitúa en la fosa ilíaca izquierda.

Existen muchas formas de referirse al tipo de dolor: dolor quemante, ardor, punzante, cólico, mo-

lestia, pesadez, mordisco o picada. Sin embargo, en la práctica clínica el tipo de dolor podría resumirse así:

Cólico leve: se refiere a la percepción de una sensación de calambre abdominal, de poca intensidad y rara vez está asociado con patología abdominal de importancia.

Cólico intermitente: el dolor es de mayor intensidad, se presenta en períodos de exacerbación cortos y de gran intensidad, seguidos de alivio por un lapso de algunos minutos. Es el dolor típico de la obstrucción intestinal.

Cólico continuo: es similar al anterior, pero prácticamente no existen períodos de alivio: el dolor es constante, aunque su intensidad puede variar. Esta forma de presentación es común en la obstrucción intestinal alta, la colecistitis aguda y la litiasis ureteral.

Dolor continuo: el dolor se mantiene en el curso del tiempo y su intensidad no es cambiante. Es el dolor típico de la úlcera perforada, la pancreatitis aguda, la distensión de las vísceras huecas, la peritonitis, o el hemoperitoneo.

El dolor puede ser de localización difusa (visceral) o precisa (parietal). En general, la mayoría de los órganos permiten una localización precisa del dolor.

Dolor en epigastrio: el dolor localizado en la parte alta del abdomen se relaciona con las vísceras allí ubicadas, como también con algunas estructuras torácicas. Sin embargo, algunos dolores relacionados con patología intestinal delgada o colónica y la apendicitis pueden comenzar con dolor en el epigastrio. Las causas más comunes de dolor en el epigastrio son la colecistitis aguda, la úlcera péptica complicada y la apendicitis aguda en fase inicial.

En la colecistitis aguda el dolor suele comenzar en el epigastrio y posteriormente migrar hacia el hipocondrio derecho, reflejándose a la región dorsal y subescapular y puede exacerbarse con los movimientos respiratorios.

En la úlcera péptica puede existir o no el antecedente de dolor crónico epigástrico, exacerbado por el ayuno, la ingesta de xantinas, alcohol o algunos medicamentos y de alivio por algunos alimentos. Cuando la úlcera se complica con perforación, el dolor comienza en el epigastrio y rápidamente se generaliza, se alivia con la quietud y se exagera con los movimientos corporales e incluso hasta con los respiratorios. Cuando existe penetración de una úlcera, el dolor se refiere a la región dorso lumbar e interescapular.

En la pancreatitis aguda, el dolor comienza en el la región epigástrica, se propaga hacia los hipocondrios (en banda) y hacia la región lumbar. En formas severas de pancreatitis, el dolor puede generalizarse a todo el abdomen manteniendo una especial sensibilidad en la región epigástrica. El dolor se alivia un poco con la posición fetal.

Otras causas de dolor epigástrico pueden estar relacionadas con un origen extraabdominal y siempre deben ser tenidas en cuenta en el diagnóstico diferencial: procesos inflamatorios pleurales basales, las neumonías asociadas y el infarto agudo de miocardio. El dolor pleurítico se caracteriza por propagación al hombro y a la región dorsal, y su relación con los movimientos respiratorios. Aquellas entidades que producen irritación diafragmática como la colecistitis aguda, los abscesos subfrénicos, la úlcera perforada y la esplenomegalia pueden simular dolores pleuríticos.

El infarto miocárdico debe ser incluido siempre en el diagnóstico diferencial del dolor epigástrico. En nuestro medio debe considerarse el absceso hepático amebiano. El dolor suele ser de aparición lenta, localizado en el epigastrio o en el hipocondrio derecho y, dependiendo de su localización, puede aumentar con los movimientos respiratorios y acompañarse de signos en el examen del tórax. Su irradiación es similar a la de la colecistitis aguda, pero se diferencia de ella en la cronicidad de su aparición y en su intensidad.

CAUSAS DE DOLOR EPIGÁSTRICO

- Úlcera péptica.
- Úlcera péptica complicada.
- Colecistitis aguda.
- Apendicitis (inicialmente).
- Pancreatitis.
- Obstrucción intestinal (inicialmente).
- Absceso hepático.
- Absceso subfrénico.
- Esplenomegalia.
- Hepatomegalia.
- Pleuritis y neumonías basales.
- Infarto agudo de miocardio.

Dolor en mesogastrio: el dolor en la parte media del abdomen, hacia la región periumbilical, puede estar relacionado con las entidades que hemos mencionado anteriormente. En la apendicitis aguda, por ejemplo, el dolor puede ser percibido en los períodos iniciales en esta región y posteriormente migrar hacia el cuadrante inferior derecho. En la diverticulitis, en fase temprana, el dolor puede tener esta ubicación y luego migrar hacia el flanco y la fosa ilíaca izquierda. Los dolores originados en una obstrucción intestinal, también pueden ser percibidos en esta zona horas después de comenzar o cuando ya se ha complicado con gangrena o perforación.

Debe tenerse siempre en mente la posibilidad de aneurisma aórtico roto o en inminencia de ruptura. Se caracteriza por aparición súbita, de intensidad alta y poco variable, propagado hacia la región lumbar y glútea y puede ser confundido con pancreatitis o patología renal o ureteral; por otra parte, puede estar asociado con el hallazgo de una masa pulsátil en el examen físico y anemia y compromiso circulatorio en los casos de ruptura.

CAUSAS DE DOLOR EN MESOGASTRIO

- Apendicitis (inicialmente).

- Obstrucción intestinal.
- Pancreatitis.
- Hernias epigástrica o umbilical.
- Eventración.
- Isquemia o Gangrena Intestinal.
- Diverticulitis colónica.
- Diverticulitis de Meckel.
- Ruptura de aneurisma aórtico.

Dolor en hipogastrio: el dolor en la parte inferior del abdomen es quizás el más difícil de evaluar en el paciente con abdomen agudo. Puede originarse por el contenido de vísceras ubicadas en la parte alta del abdomen que se han perforado, o en patología propia de las estructuras allí localizadas. La posibilidad de diverticulitis perforada debe contemplarse cuando el cuadro se localiza en la parte izquierda e inferior del abdomen ("apendicitis izquierda").

El dolor de la enfermedad pélvica inflamatoria aguda se instala gradualmente, un poco más lentamente que la apendicitis aguda, suele ser bilateral y se acompaña de menos síntomas gastrointestinales asociados. Antecedentes de flujo vaginal, menstruación reciente, uso de dispositivo intrauterino y los hallazgos de dolor a la movilización del cuello uterino en el tacto vaginal o rectal, ayudan en el diagnóstico diferencial.

El dolor de la torsión ovárica se inicia súbitamente, es de gran intensidad, no tiene períodos de alivio y se localiza desde el comienzo en la región baja del abdomen y en el tacto vaginal o rectal se encuentra una masa exquisitamente dolorosa que ocupa un fondo de saco.

El Síndrome de Mittelschmerz ocurre en la parte media del ciclo menstrual y se debe al dolor producido por la ruptura del folículo de Graaf. Su instalación es súbita y su intensidad es constante, pero se alivia progresivamente en un período no mayor de 6-12 horas.

El dolor del embarazo ectópico roto puede estar precedido de un pródromo de dolor en la parte in-

ferior del abdomen, de duración variable; posteriormente, cuando ocurre la ruptura, el dolor cambia, se agudiza y aumenta su intensidad; se acompaña de síntomas de hipotensión ortostática y evidencia clínica de hemorragia. Cuando el sangrado ha sido importante, el dolor se generaliza a todo el abdomen y los hallazgos físicos van más allá de la región pélvica. Los antecedentes menstruales, del uso de dispositivo intrauterino, de enfermedad pélvica previa y de ligadura de trompas son importantes, que sumados a los hallazgos en el examen físico de signos evidentes de hemorragia, permiten la diferenciación con otras entidades.

En la evaluación del dolor localizado en esta región abdominal debe tenerse siempre en cuenta la existencia de síntomas urinarios, polaquiuria, disuria, nicturia o hematuria, pues algunas formas de infección pueden presentarse con dolores en esta localización. La forma de presentación, la irradiación a la región lumbar y genital del dolor, y la inquietud del paciente son características en la litiasis ureteral. En pacientes varones mayores, algunas veces, la retención urinaria secundaria a obstrucción prostática puede presentarse como un cuadro de abdomen agudo. Ante la presencia de una masa en la región hipogástrica en un varón mayor de 55 años, debe considerarse esta entidad y establecer su diagnóstico mediante la evacuación vesical.

En pacientes ancianos, generalmente asociado con problemas pulmonares y tos, puede presentarse un dolor súbito localizado en la parte inferior del abdomen, de gran intensidad y seguido de la aparición de una masa de crecimiento rápido, ubicada en la parte inferior y lateral del abdomen, que corresponde al hematoma espontáneo de la vaina de los rectos secundario a ruptura de los vasos epigástricos. En ocasiones la magnitud del sangrado es tal, que se presentan signos evidentes de hipovolemia secundaria a hemorragia, y puede confundirse con ruptura de aneurisma aórtico o ilíaco.

CAUSAS DE DOLOR EN EL HIPOGASTRIO

- Apendicitis.

- Anexitis.
- Embarazo ectópico roto.
- Torsión ovárica.
- Diverticulitis.
- Mittelschmerz.
- Infección urinaria.
- Aneurisma aórtico roto.
- Litiasis ureteral.
- Retención urinaria.
- Hernias inguinales.
- Hematoma de la vaina del recto.

Relación con la respiración: cuando el dolor se incrementa con los movimientos respiratorios, generalmente es debido a algún proceso inflamatorio cercano al diafragma, como ocurre en la colecistitis aguda, el absceso hepático o subfrénico y la úlcera perforada. Esta relación puede observarse durante los movimientos respiratorios los cuales suelen ser superficiales y cortos, sin patrón abdominal.

Relación con las comidas: el dolor de la colecistitis aguda puede seguir a la ingesta de algunos tipos de alimentos como las grasas. El de la úlcera péptica suele aliviarse con la ingesta de alimentos. En pancreatitis se relaciona con el antecedente de ingestión de comidas abundantes o alcohol.

EL VÓMITO

Es el síntoma que más comúnmente acompaña al dolor abdominal en el paciente con abdomen agudo. El vómito aparece precozmente en el paciente con abdomen agudo; se deben determinar sus características, cantidad, contenido.

El vómito se relaciona con las siguientes causas:

Vómito reflejo secundario a inflamación peritoneal parietal o visceral

Ocurre precozmente en el desarrollo de una enfermedad abdominal, pero usualmente sigue al dolor. Puede ser precedido o no de náuseas y

su contenido es gástrico y con mínima cantidad de bilis. Cuando la enfermedad es más severa, el vómito se repite y cada vez su contenido es de aspecto más intestinal (verde) y menos gástrico (claro, alimentos). En la medida que la enfermedad abdominal progresa y la inflamación intraperitoneal se extiende, las náuseas y el vómito pueden hacerse más frecuentes.

Vómito por obstrucción del tracto gastrointestinal o de una víscera hueca (uréteres, conducto cístico o colédoco)

En la obstrucción del tracto gastrointestinal, también puede presentarse un vómito reflejo inicial. Posteriormente las características de frecuencia, contenido y olor cambian con el nivel de la obstrucción.

En la dilatación aguda del estómago el contenido del vómito suele ser abundante, de olor característico, mínimamente mezclado con bilis y su presentación se acompaña de distensión dolorosa que se alivia con el vómito. Esta condición clínica acompaña al íleo postoperatorio, al trauma abdominal, la diabetes y a procesos infiltrativos gástricos (linfoma).

El vómito de la obstrucción pilórica en el adulto es típicamente de contenido gástrico claro, no mezclado con bilis, se acompaña de regurgitación, es abundante y su contenido se relaciona con alimentos ingeridos previamente, aún días antes, acorde con la capacidad de dilatación del estómago dada por la cronicidad.

En la obstrucción del intestino delgado el vómito puede ser inicialmente reflejo y de contenido alimenticio o claro. Cuando la obstrucción es alta el vómito es más frecuente que cuando es más distal; el contenido claro y alimenticio visto inicialmente, luego cambia a un verde claro biliar, hasta un verde oscuro. El olor cambia del olor gástrico característico a un olor fecaloide, que refleja la descomposición bacteriana del contenido intestinal y no a materia fecal que regurgita.

En la obstrucción colónica, el vómito no representa un síntoma importante. Si bien puede presen-

tarse un vómito reflejo inicial, posteriormente el proceso abdominal cursa sin vómito. Cuando aparece vómito en una obstrucción del colon, este es un evento tardío y refleja más bien otra condición intraperitoneal. El vólvulus del sigmoide es tal vez la excepción a esta pauta, pues en esta entidad el vómito es muy similar al que caracteriza la obstrucción del intestino delgado distal.

Vómito originado en el sistema nervioso central

La causa del vómito puede ser secundaria a irritación del sistema nervioso central. Las lesiones que aumentan la presión intracraneana causan vómito de origen central, lo mismo que algunos medicamentos narcóticos.

Este origen del vómito debe tenerse en cuenta especialmente en pacientes traumatizados. El médico tiene la tendencia a ubicar la causa del vómito en el tracto gastrointestinal olvidando que el vómito puede ser causado en lesiones que ocupan espacio en el cráneo.

ANORMALIDADES EN LA FUNCIÓN INTESTINAL

En igual forma a como se han investigado las características del dolor y del vómito deben averiguarse las alteraciones de la función intestinal en el abdomen agudo.

En primer término, se establece cuál es hábito intestinal del paciente para tener una base que permita cuantificar la magnitud de sus alteraciones.

Típicamente la incapacidad para expulsar flatos es característica de la obstrucción intestinal. Sin embargo el paciente obstruido puede presentar expulsión de flatos y aun hacer deposición en los períodos iniciales de obstrucción. Este hecho refleja más la presencia de gas o materia fecal distal a la obstrucción que la ausencia de obstrucción.

El íleo reflejo que acompaña a la mayoría de los procesos inflamatorios intra-peritoneales hace que el paciente manifieste sensación de distensión, incapacidad para pasar flatos y constipación. Estos hechos deben analizarse a la luz de otros

hallazgos clínicos, pues expresan más una obstrucción refleja o funcional que mecánica.

Se puede presentar diarrea no solo en procesos infecciosos bacterianos y parasitarios intestinales, sino también en procesos inflamatorios pélvicos: pelviperitonitis, anexitis, apendicitis, embarazo ectópico. Esta diarrea típicamente es escasa, frecuente y se acompaña de urgencia y tenesmo rectal; refleja un proceso irritativo local sobre la pared del recto.

Los antecedentes de deposiciones sanguinolentas, deben alertar sobre patología colónica, principalmente diverticulitis y carcinoma. La presencia de acolia indica la existencia de ictericia de tipo obstructivo.

La distensión abdominal también acompaña a muchos procesos abdominales. Es producto de la dilatación intestinal causada por íleo reflejo u obstrucción mecánica. Es común en la peritonitis, la pancreatitis y la obstrucción intestinal. Es mayor en la obstrucción intestinal baja que en la obstrucción del intestino delgado proximal.

SÍNTOMAS GENITOURINARIOS

Muchas causas de abdomen agudo pueden estar ubicadas en el tracto urinario o en los genitales. Al igual que se ha hecho con el dolor, el vómito y las alteraciones de la función intestinal, deben establecerse con precisión la presencia de síntomas urinarios y genitales y los antecedentes relacionados con la menstruación.

Se debe interrogar por disuria, frecuencia urinaria, color de la orina, coluria asociada a ictericia y a acolia, hematuria y antecedentes de obstrucción urinaria baja.

En la infección urinaria se puede presentar disuria o aumento de la frecuencia urinaria con la mayor frecuencia, pero también en procesos inflamatorios pélvicos relacionados con apendicitis, anexitis, diverticulitis complicada y embarazo ectópico.

La hematuria suele acompañar a procesos infecciosos, litiasis, trauma o neoplasia del árbol urinario. Sin embargo, la presencia de hematuria en

pacientes con abdomen agudo debe hacer sospechar litiasis.

En la mujer en edad reproductiva debe ponerse especial atención a la historia menstrual. Es necesario precisar con exactitud si hay una vida sexual activa, los métodos de anticoncepción empleados y la fecha de la última menstruación.

La historia de retardo menstrual o amenorrea reciente debe conducir a la investigación de un embarazo ectópico. El antecedente de una menstruación reciente, la presencia de flujo vaginal o el empleo de dispositivo intrauterino hacen sospechar procesos inflamatorios anexiales. Cuando el dolor ha aparecido en mitad de un ciclo menstrual, el Mittelschmerz debe incluirse en el diagnóstico diferencial.

EXAMEN FÍSICO

Con frecuencia el médico tiene la tentación de empezar el examen del paciente por el abdomen. Sin embargo, aunque este es el foco central de atención, el examen físico debe hacerse completo y en orden.

EVALUACION GENERAL

El examen del paciente realmente se inicia durante el interrogatorio. El médico debe estar atento al relato del paciente mientras observa su apariencia general, sus gestos de dolor y su actitud; su aspecto de enfermedad aguda o crónica; la intensidad de su dolor reflejada en el rostro, la frecuencia del dolor, y si se exagera o alivia; si su respiración es superficial o entrecortada evitando el movimiento de la pared abdominal; si está inquieto o tranquilo; si prefiere estar acostado o camina desesperadamente.

Se examina el estado de las mucosas para establecer el grado de hidratación, la presencia de ictericia y el color de las mucosas.

PULSO Y TEMPERATURA

El hallazgo de un pulso rápido puede estar relacionado con el aumento de la temperatura, ser

la primera manifestación de un estado hipovolémico antes de que se presente un descenso de la presión arterial, o solamente ser el reflejo de la intensidad del dolor.

La existencia de un pulso normal en pacientes ancianos puede ser el reflejo de una enfermedad cardíaca asociada, o ser secundario a la ingesta de medicamentos β -bloqueadores, más que a la ausencia de una condición abdominal patológica.

La temperatura debe registrarse oral o rectalmente; la temperatura medida en la axila no es confiable. La fiebre se relaciona con procesos inflamatorios intraperitoneales, no necesariamente de origen bacteriano, pero la coexistencia de escalofrío hace pensar en bacteriemia.

Las temperaturas por encima de 39°C son comunes en peritonitis, salpingitis, pielonefritis e infección urinaria. Otras condiciones abdominales cursan con temperaturas más bajas. Picos febriles son característicos en los abscesos intraabdominales. En los extremos de la vida o en pacientes severamente sépticos, la hipotermia más que la fiebre puede ser manifestación de un proceso intraperitoneal.

EXAMEN ABDOMINAL

Completado el examen general del paciente y ya tranquilizado, se procede con el examen del abdomen.

Una vez se ha relajado el paciente se deben retirar las almohadas e iniciar la evaluación abdominal en forma ordenada siguiendo los pasos tradicionales de la semiología clásica.

Inspección

Es indispensable tomarse el tiempo necesario para una adecuada inspección. Se debe descubrir la totalidad del abdomen, incluida la parte inferior del tórax, los genitales y las regiones inguinales. Se observa el color de la piel, la presencia de hernias o cicatrices que orienten hacia el diagnóstico de obstrucción intestinal o permitan concluir que

el paciente ya tuvo, por ejemplo, una apendicetomía previa. La coloración azul del ombligo (Signo de Cullen) puede verse en pacientes con sangrado intraperitoneal y la equimosis en los flancos y la región dorsal puede verse en hemorragias retroperitoneales asociadas a pancreatitis o ruptura de aneurisma aórtico (signo de Grey Turner).

Se debe observar el contorno abdominal, si existe distensión, excavación, pulsaciones o masas anormales y el grado de tensión en la pared abdominal. Una severa distensión abdominal está asociada a un íleo reflejo u obstructivo o a peritonitis generalizada. Es característico el contorno abdominal del paciente con vólvulus sigmoideo.

Auscultación

Aunque se tiene la tendencia a auscultar muy rápidamente el abdomen, las características de los ruidos intestinales pueden ser de gran valor y por tanto deben analizarse por tiempo suficiente.

En términos generales, la ausencia de ruidos intestinales tiene la connotación de estar ante una catástrofe abdominal con peritonitis. Los sonidos intestinales del íleo reflejo se encuentran disminuidos en intensidad y frecuencia, pero rara vez están ausentes, y tienen un típico sonido de burbuja que refleja la presencia de gas y aire intraluminal.

En la obstrucción intestinal, durante la fase inicial, los sonidos se encuentran aumentados en intensidad y frecuencia, y este fenómeno se hace más aparente con mayor intensidad el dolor. Sin embargo, en estadios tardíos de obstrucción intestinal, los ruidos intestinales son prácticamente indistinguibles de los auscultados en el íleo reflejo.

Los sonidos también pueden estar aumentados en frecuencia e intensidad en las enteritis, diarreas y sangrados digestivos. Debe buscarse la presencia de soplos, se encuentran en el aneurisma aórtico o de las arterias viscerales.

Percusión

Permite averiguar si la distensión abdominal obedece a líquido o a gas intraperitoneal y su distribución.

La percusión de vísceras sólidas como el bazo o el hígado permite establecer clínicamente su tamaño. La pérdida de la matidez del hígado es característica de aire libre intraperitoneal secundaria a la ruptura de una víscera hueca, más frecuentemente el estómago, el duodeno o el colon. La percusión timpánica en la parte media del abdomen y de un sonido mate en la región de los flancos es característica de la existencia de líquido intraperitoneal. Si se cambia la posición del paciente y las zonas de matidez cambian a los sitios declives, se puede pensar que existe una gran cantidad de líquido libre en la cavidad peritoneal.

La percusión de las distintas zonas del abdomen, empezando por las zonas de menos dolor, hasta llegar a la zona donde el dolor es más intenso, permite evaluar la irritación peritoneal sin necesidad de recurrir al molesto signo de rebote (Blumberg). Si la percusión despierta intenso dolor en una determinada área, puede ser interpretado como signo característico de irritación peritoneal. Efecto similar puede ser encontrarse al pedir al paciente que tosa, que salte o transporte sobre una superficie rugosa.

Palpación

El sitio de mayor intensidad del dolor debe ser el de la primera maniobra de palpación. Identificado tal sitio, la palpación se traslada al sitio más distante posible, primero con palpación superficial, apoyando inicialmente las yemas de los dedos y finalmente la totalidad de la mano del examinador.

Se establece inicialmente la textura de la pared abdominal buscando zonas de mayor rigidez, mientras se observa cuidadosamente la cara del paciente en búsqueda de signos de dolor. A medida que la palpación progresa se va haciendo más profunda evaluando la contractura de la pared abdominal y la presencia de dolor en puntos determinados.

Algunos pacientes pueden hacer defensa voluntaria del abdomen, y este hecho debe evaluarse cuidadosamente. La defensa voluntaria suele

desaparecer durante la expiración, por lo cual es útil pedir al enfermo que respire profundamente durante la palpación abdominal. En ocasiones es conveniente distraerlo pidiendo que permita examinar su faringe o su cavidad oral, mientras se continúa la palpación abdominal, o volver a la auscultación haciendo la palpación con la campana del fonendoscopio mientras el paciente piensa que el médico lo está auscultando. El pedir al paciente que flexione sus muslos favorece la relajación de la pared abdominal y ayuda a diferenciar una defensa voluntaria de una verdadera defensa secundaria a un proceso inflamatorio intraperitoneal.

El hallazgo de defensa localizada a una región específica del abdomen hace pensar que existe un proceso irritativo local, pues no es posible hacer defensa voluntaria únicamente localizada a una zona específica del abdomen.

La palpación profunda es solamente posible cuando no existe irritación peritoneal y con ella se busca la presencia de masas, pulsaciones anormales relacionadas con dilataciones aneurismáticas, o precisar el tamaño del hígado o el bazo. Debe evaluarse el área renal realizando palpación bimanual sobre la pared anterior y la región lumbar, buscando la presencia de masas renales (baloteo renal)

En ocasiones es útil pedir al paciente que levante la cabeza, con lo cual se tensionan los músculos de la pared abdominal anterior. Si durante esta maniobra se produce dolor, el dolor probablemente obedece a causas intrínsecas de la pared abdominal o a procesos inflamatorios relacionados con el peritoneo parietal anterior.

Es muy frecuente el empleo en la práctica clínica del clásico signo de rebote (Blumberg) como inequívoco de irritación peritoneal. Aunque no cabe duda de su utilidad, despierta gran molestia en el paciente, especialmente en los niños y de hacerse al comienzo del examen, con seguridad va a hacer muy difícil la palpación ulterior. Este signo puede ser reemplazado por la percusión abdominal, como el señalado anteriormente.

Signos especiales

Signo del psoas: con el paciente acostado en decúbito supino y la extremidad inferior completamente extendida se le pide elevarla, mientras el examinador hace resistencia. Si despierta dolor, se puede concluir que existe un proceso irritativo sobre el músculo psoas, relacionado con el apéndice o un absceso retroperitoneal; también puede observarse en las hernias discales lumbares bajas.

Signo de Rovsing: es característico de la apendicitis aguda, y consiste en la aparición de dolor en el punto de Mc Burney mientras se palpa o se percute la fosa ilíaca izquierda.

Signo de Murphy: mientras se palpa el punto cístico se pide al paciente que haga una inspiración profunda. Este signo positivo caracteriza a la colecistitis aguda cuando se produce la detención repentina de la inspiración por el dolor. Puede presentarse también en procesos inflamatorios relacionados con el hígado y en los procesos pleuropulmonares basales derechos.

Signo de Kehr: es el dolor referido a los hombros, especialmente el izquierdo, cuando se palpa la región superior del abdomen, y clásicamente caracteriza a la ruptura esplénica. Es más evidente en la posición de Trendelenburg.

EXAMEN RECTAL Y GENITAL

No puede faltar en los pacientes con dolor abdominal agudo y puede aportar información importante.

El primer paso es explicar al paciente la importancia del examen y que no habrá dolor sino tan solo una molestia pasajera. Se emplean guantes bien lubricados, idealmente con una jalea anestésica. Se introduce suavemente el dedo hasta obtener una relajación completa del esfínter anal. Se evalúa el tono del esfínter, la temperatura y se inicia la palpación por la pared posterior examinando cuidadosamente sus características, con el fin de excluir neoplasias; se evalúa la próstata o el cuello

uterino, buscando dolor que puede relacionarse con procesos inflamatorios prostáticos o anexiales; se examina el fondo de saco de Douglas para detectar abombamiento por líquido pélvico.

Es útil realizar simultáneamente la palpación del abdomen en aquellas zonas en las cuales la palpación abdominal dejó alguna duda, pues la molestia producida por el examen rectal puede distraer temporalmente el dolor abdominal, permitiendo distinguir defensa voluntaria de defensa verdadera. Por último, se establece si hay materia fecal en el recto, sus características y la presencia de sangre.

En la mujer, el examinador cambia sus guantes y procede con el tacto vaginal. Evalúa la temperatura vaginal, la consistencia del cuello (el cuello del embarazo es blando), las características de su orificio externo (suele estar entreabierto en los abortos), el dolor a la movilización cervical que caracteriza los procesos inflamatorios anexiales y el embarazo tubárico. Luego, con la ayuda de la otra mano, realiza palpación abdominal y así, bimanualmente, examina los fondos de saco en búsqueda de abombamiento producido por líquido, o la presencia de masas tubáricas (embarazo ectópico) u ováricas dolorosas (torsión). Al igual que en el tacto rectal, esta maniobra distrae la atención de la paciente y permite examinar algunas zonas abdominales que hayan presentado dudas durante la palpación abdominal. Finalmente se examina el guante buscando la existencia de flujo vaginal.

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

El laboratorio, las imágenes y algunas formas invasoras pretenden confirmar o excluir la impresión diagnóstica.

PRUEBAS DE LABORATORIO

Cuadro hemático

El descenso en la hemoglobina y el hematocrito en presencia de dolor abdominal debe ser interpretado como causado por sangrado intraperito-

neal. Sin embargo, debe tenerse en cuenta que los cambios en el hematocrito pueden tomar un tiempo hasta que se produzca movimiento de líquidos del espacio intersticial e intracelular para compensar las pérdidas, o se haya iniciado la reanimación con líquidos intravenosos. El descenso en el recuento de eritrocitos es indicativo de pérdida crónica de sangre, como puede ocurrir en la enfermedad ulcerosa péptica o en algunas neoplasias del tracto gastrointestinal.

La leucocitosis es un hallazgo común en las entidades que producen inflamación intraperitoneal; sin embargo, algunas pueden cursar con recuento de células blancas normal o aun bajo, como ocurre en estados sépticos avanzados y en los extremos de la vida, hecho asociado, en general, con mal pronóstico. Tiene mayor importancia el recuento diferencial de leucocitos. El hallazgo de formas inmaduras (bandas, mielocitos y metamielocitos), conocido en la práctica clínica como “desviación a la izquierda”, es indicativo de respuesta medular a la infección.

Aspecto muy importante en la evaluación del recuento de leucocitos es su seguimiento repetido durante el curso de la enfermedad; el incremento en exámenes seriados durante el curso de la enfermedad tiene valor predictivo positivo.

Química sanguínea

- **Bilirrubinas:** la bilirrubina elevada es confirmatoria del hallazgo clínico de ictericia. Cuando la elevación es a expensas de la bilirrubina directa, esta puede relacionarse con colestasis secundaria a obstrucción biliar, aunque bien puede presentarse como respuesta a algunos estados sépticos. Para que exista ictericia clínicamente detectable, las cifras de bilirrubina deben ser superiores 2,5 mg/dL.
- **Fosfatasa alcalina:** puede elevarse en colestasis, aunque no es posible distinguir si la elevación es secundaria a colestasis intra o extrahepática, por lo cual el hallazgo de fosfatasa alcalina elevada es poco específico. Su principal valor está relacionado con la elevación en presencia de obstrucción biliar.
- **Electrolitos:** son reflejo del trastorno homeostático producido por el vómito, la diarrea o la pérdida de líquidos en tercer espacio. Las implicaciones de las alteraciones electrolíticas son fundamentalmente terapéuticas y deben tenerse presentes al planear la reposición de la volemia.
- **Glicemia:** una glucosa sanguínea alta puede reflejar solamente la respuesta metabólica a la infección. No obstante, en los pacientes diabéticos, su elevación puede ser el principal indicador de una descompensación originada en una infección intraperitoneal.
- **Nitrógeno ureico (BUN) y creatinina séricos:** estas pruebas son indicativas del estado de la función renal. Su elevación puede señalar solamente un estado hipovolémico. El valor de la creatinina sérica debe ser tenido en cuenta antes de ordenar estudios con medio de contraste intravenoso, específicamente la tomografía computadorizada.
- **Amilasas:** es común el uso de la determinación de amilasas para confirmar el diagnóstico de pancreatitis. Es de mayor utilidad la determinación de las isoenzimas. La amilasa pancreática se eleva en cerca del 80% de los pacientes con pancreatitis aguda. La elevación de amilasas no pancreáticas puede ser producto de un estado inflamatorio en otros órganos productores de amilasa: intestino delgado, glándulas salivares, hígado o aparato genital. La determinación de la amilasa urinaria en muestra colectada durante 6 horas confirma el diagnóstico de pancreatitis aguda.
- **Gonadotropina coriónica (HCG):** es una hormona secretada por el tejido trofoblástico. Es un test que bien puede realizarse en suero u orina, y el hallazgo positivo es confirmatorio de embarazo. Más de 95% de las mujeres con embarazo ectópico tienen test positivo. Cuando se emplea la medición de la subunidad beta, aumenta su especificidad. Una β -HCG negativa no excluye el diagnóstico de

embarazo ectópico. Un nivel bajo, usualmente menos de 400 mUI, se ve en el embarazo ectópico; niveles superiores se encuentran en el embarazo intrauterino.

Proteína C reactiva: es un indicador no específico de inflamación aguda. Un paciente con dolor abdominal de más de doce horas de evolución con Proteína C reactiva normal tiene menos de 2% de probabilidad de tener apendicitis aguda. Al igual que con el recuento de leucocitos, los cambios en exámenes repetidos tiene gran valor predictivo.

Uroanálisis: densidad urinaria elevada es reflejo de deshidratación. La presencia de glucosa es manifestación de hiperglicemia. Proteinuria puede indicar enfermedad renal y la presencia de bilis se observa en la ictericia.

Leucocituria sugiere el diagnóstico de infección urinaria, pero también puede presentarse cuando existe inflamación de órganos adyacentes al tracto urinario. Un recuento leucocitario mayor de 20 por campo es altamente sugestivo de infección urinaria. Es útil la coloración de Gram del sedimento urinario para confirmar la infección. Nitritos en la orina son indicativos de la presencia de gérmenes productores de nitritos, como ocurre en las infecciones por *Proteus*.

La hematuria siempre es anormal. Un recuento de hematíes bajo es posible en cuadros de infección urinaria; sin embargo, cuando la hematuria es de mayor proporción se debe sospechar litiasis, trauma o neoplasia.

IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Radiografía de tórax

En la evaluación del dolor abdominal agudo la radiografía del tórax puede tener gran valor. Permite descartar o confirmar procesos pleuropulmonares que puedan causar dolor abdominal. Sin embargo, el hallazgo de derrame pleural o de atelectasias basales es común en pacientes con patología abdominal, principalmente ubicada en la parte superior, y sería un error interpretar el dolor abdo-

minal como causado por este hecho. Tal situación ocurre en abscesos subfrénicos, hepáticos, peritonitis, ruptura esplénica o pancreatitis, entre otros.

En la radiografía de pie debe buscarse la presencia de aire libre subdiafragmático que es siempre indicativo de la ruptura de una víscera hueca. Sin embargo, la ausencia de neumoperitoneo no necesariamente lo excluye. En ocasiones puede ser útil la administración de aire a través de una sonda nasogástrica para producir neumoperitoneo si se sospecha perforación de úlcera duodenal o gástrica.

Radiografía simple de abdomen

Generalmente no aporta mayor información, pero en determinadas circunstancias puede ser útil. Idealmente deben obtenerse radiografías de pie y en decúbito. Cuando es imposible realizar radiografías de pie, se las toma en decúbito lateral izquierdo luego de permanecer algunos minutos en esa posición, para detectar aire libre intraperitoneal.

El aire libre intraperitoneal suele verse en la porción más alta del abdomen, inmediatamente por debajo de la cúpula diafragmática en la radiografía tomada en posición de pie. La causa más común es la perforación de una úlcera péptica, aunque también puede aparecer como resultado de la perforación de otra víscera. Cuando un paciente ha sido recientemente operado por patología abdominal, se puede observar aire subdiafragmático, que disminuye progresivamente, y puede permanecer hasta por dos semanas después de la intervención. Un aumento en el neumoperitoneo durante este lapso es altamente sugestivo de absceso abdominal o de perforación de víscera hueca.

El aire puede no estar libre completamente en la cavidad, pero puede dibujar el riñón derecho (retroneumoperitoneo) en casos de ruptura duodenal. La presencia de neumobilia es consistente con el diagnóstico de fístula bilioentérica o puede encontrarse después de operaciones de derivación biliodigestiva (esfinteroplastia, coledocodu-

denostomía). La pared vesicular puede verse dibujada por aire en casos de colecistitis enfisematosa, entidad relativamente común, especialmente en pacientes diabéticos descompensados con abdomen agudo y en hombres de edad avanzada con enfermedad vascular degenerativa.

Debe observarse cuidadosamente la distribución del patrón gaseoso intestinal. Normalmente, el aire se encuentra solamente en el colon. El hallazgo de aire dentro del intestino delgado siempre es anormal. Para establecer el diagnóstico de obstrucción intestinal deben existir tres elementos:

- Distensión de asas proximales al sitio de obstrucción.
- Ausencia de gas distal al sitio de la obstrucción.
- Presencias de niveles hidroaéreos escalonados.

En contraste con el cuadro obstructivo, en el íleo reflejo se observan asas delgadas y colónicas dilatadas, con presencia de gas en el colon distal, sin el aspecto escalonado de la obstrucción intestinal.

La obstrucción colónica es menos frecuente que la obstrucción del intestino delgado y es generalmente debida a vólvulus o neoplasia. Se caracteriza por la dilatación del colon proximal, con ausencia de gas distal al sitio de obstrucción y, dependiendo de la competencia de la válvula ileocecal, puede verse dilatación secundaria del intestino delgado. En el vólvulus del sigmoide la imagen es característica y consiste en dilatación masiva del colon con un asa que semeja un neumático cuya convexidad ocupa la porción derecha del abdomen. En el vólvulus del ciego hay dilatación masiva de este, y se ubica en el cuadrante superior izquierdo dando la imagen característica del “grano de café”. La competencia de la válvula ileocecal puede ser un hallazgo de importancia, pues ante una obstrucción distal y una válvula cecal competente, el segmento colónico intermedio se comporta como una obstrucción en asa cerrada, muy susceptible a la perforación. Cuando el ciego alcanza un diámetro mayor de 10 cm puede decirse que existe perforación inminente.

Otros hallazgos de utilidad en la radiografía simple del abdomen pueden ser calcificaciones anormales en la vesícula, en el trayecto pieloureteral, en el área pancreática en casos de pancreatitis crónica, o fecalitos en el cuadrante inferior derecho en algunos pacientes con apendicitis aguda, particularmente en los niños lactantes.

El hallazgo de neumobilia y obstrucción intestinal concomitante puede sugerir obstrucción intestinal por cálculos biliares (“íleo biliar”). Pueden también encontrarse calcificaciones en los vasos arteriales intraabdominales, especialmente en la aorta abdominal, más aparentes en la proyección lateral, y son indicativos de aneurisma cuando su diámetro es mayor a 2 cm.

El borramiento de las líneas de los psoas, la obliteración de la grasa paracólica y la situación medial y separada de las asas son signos de líquido intraabdominal.

Urografía excretora

Especialmente útil para establecer la obstrucción del trato urinario en pacientes con sospecha de litiasis. Es posible observar calcificaciones anormales en el trayecto ureteral en la radiografía preliminar y dilatación proximal o retardo en la excreción durante las placas contrastadas.

En los últimos años la urografía ha sido reemplazada por la tomografía helicoidal sin empleo de medio de contraste (“Urotac”). Es rápida y fácil de obtener, y en pacientes con urolitiasis y síntomas atípicos permite evaluar otras causas de dolor abdominal.

Radiografías con medio de contraste

Rara vez están indicadas en el estudio diagnóstico del abdomen agudo. El colon por enema puede ser útil para investigar obstrucción intestinal de origen colónico, pero se encuentra absolutamente contraindicado cuando se sospecha gangrena o perforación intestinal.

El estudio de las vías digestivas altas prácticamente no tiene indicación en situaciones de urgencia.

Puede tener alguna utilidad en la diferenciación del íleo paralítico con la obstrucción mecánica en casos complicados, pero en la práctica clínica la tomografía con multidetectores la ha reemplazado.

Ultrasonografía (ecografía)

Puede ser útil en el diagnóstico de algunas entidades causantes de abdomen agudo; su sensibilidad y especificidad son dependientes del operador.

El uso principal reside en el diagnóstico de la enfermedad litiasica biliar. Para diagnosticar cálculos vesiculares deben existir tres elementos:

- Focos ecogénicos dentro de la luz vesicular.
- Movimientos gravitacionales de ese foco con los cambios de posición.
- Producción de una sombra acústica subyacente a ese foco ecogénico.

El diagnóstico de colecistitis se fundamenta en el engrosamiento de la pared vesicular y la presencia de líquido perivesicular. También es útil para establecer si existe dilatación de la biliar intra o extra-hepática, pero es poco segura para demostrar la litiasis del colédoco. Es altamente sensible en la demostración de lesiones focales del hígado y en la evaluación renal. En situaciones de urgencia, la visualización del páncreas suele ser difícil por interposición de gas, pero si logra verse un aumento de la glándula o colecciones peripancreáticas puede establecerse el diagnóstico sonográfico de pancreatitis. **Para la evaluación del diámetro y las características de la pared y la luz aórtica cuando se sospecha aneurisma aórtico la ecografía es un examen rápido y altamente sensible.**

Se ha empleado también para el diagnóstico de apendicitis, con frecuencia creciente. Un apéndice mayor de 7 mm, no compresible, constante en varias imágenes sugiere el diagnóstico de apendicitis. En la mujer con dolor abdominal bajo, la ultrasonografía abdominal especialmente si se complementa con un estudio transvaginal, juega papel bien importante. Puede confirmar la presencia de embarazo ectópico, anomalías inflamatorias de los anexos o masas ováricas.

Tomografía axial computadorizada (TAC)

Preferentemente la TAC debe practicarse empleando medio intravenoso y oral. Es útil en el diagnóstico de gas o líquido libre en la cavidad peritoneal. Permite evaluar detalladamente las vísceras sólidas y las estructuras retroperitoneales (páncreas, aorta). Es de gran valor en el diagnóstico de abscesos intraperitoneales, y en casos seleccionados puede ser útil para guiar un drenaje percutáneo. Cuando se sospecha diverticulitis, la TAC es de gran utilidad para confirmar el diagnóstico, y de hecho es el estudio de elección.

En algunos casos de apendicitis de difícil diagnóstico, la TAC puede ser de gran valor.

Si bien la TAC es empleada con frecuencia creciente en la evaluación y diagnóstico de muchas condiciones abdominales, en ningún caso debe reemplazar la completa evaluación clínica.

ELECTROCARDIOGRAMA

Todo paciente con factores de riesgo para enfermedad coronaria debe tener un ECG en el curso de su evaluación por dolor abdominal, a fin de detectar infarto agudo del miocardio o anomalías del ritmo como fibrilación auricular, que puedan complicarse con embolia mesentérica.

LAPAROSCOPIA

La experiencia cada vez mayor con la colecistectomía laparoscópica y la laparoscopia ginecológica ha incrementado el uso de esta herramienta en el diagnóstico del abdomen agudo. Por ser un procedimiento invasor no carente de complicaciones y que requiere anestesia general, su uso se reserva para casos difíciles, en los que se evita la dilación del diagnóstico y se disminuye la tasa de laparotomías innecesarias.

Actualmente su uso está centrado fundamentalmente en el diagnóstico y manejo de la apendicitis aguda, en el tratamiento de la colecistitis aguda y en algunas condiciones ginecológicas como el embarazo ectópico.

LECTURAS RECOMENDADAS

1. Ahn SH, Mayo-Smith WW, Murphy BL, et al. Acute nontraumatic abdominal pain in adult patients: abdominal radiography compared with CT evaluation. *Radiology* 2002; 225:159-64.
2. Flasar MH, Cross R, Goldberg E. Acute abdominal pain. *Prim Care* 2006; 33:659-84.
3. Flasar MH, Goldberg E. Acute abdominal pain. *Med Clin North Am* 2006; 90:481-503.
4. Golash V, Willson PD. Early laparoscopy as a routine procedure in the management of acute abdominal pain: a review of 1,320 patients. *Surg Endosc* 2005; 19:882-5.
5. Mackersie AB, Lane MJ, Gerhardt RT, et al. Non-traumatic acute abdominal pain: unenhanced helical CT compared with threeview acute abdominal series. *Radiology* 2005; 237:114-22.
6. Martinez JP, Mattu A. Abdominal pain in the elderly. *Emerg Med Clin North Am* 2006; 24:371-88.
7. Ng CS, Watson CJ, Palmer CR, et al. Evaluation of early abdominopelvic computed tomography in patients with acute abdominal pain of unknown cause: prospective randomised study. *BMJ* 2002; 325:1387.
8. Nyhus LM, Vitello JM, Condon RE. *Abdominal Pain*. 1st ed. Norwalk, CT: Appleton & Lange, 1995.
9. Purcell TB. Nonsurgical and extraperitoneal causes of abdominal pain. *Emerg Med Clin North Am* 1989; 7:721-40.
10. Salem TA, Molloy RG, O'Dwyer PJ. Prospective study on the role of C-reactive protein (CRP) in patients with an acute abdomen. *Ann R Coll Surg Engl* 2007; 89:233-7.
11. Salky BA, Edey MB. The role of laparoscopy in the diagnosis and treatment of abdominal pain syndromes. *Surg Endosc* 1998; 12:911-4.
12. Schechter WP. Peritoneum and Acute Abdomen. En *Surgery: Basic Science and Clinical Evidence*. Norton JA, Bollinger AA, Chang AE et al. Springer, New York, 2001.

Aneurisma de la aorta abdominal: controversias y tendencias en su diagnóstico y manejo

JAIRO RAMÍREZ¹, MARCOS E. POZO²

Palabras clave: aneurisma de la aorta abdominal; técnicas de diagnóstico cardiovascular; procedimientos quirúrgicos vasculares; prótesis vascular.

Resumen

Los aneurismas de aorta abdominal son una alteración frecuente en poblaciones con edad mayor de 65 años. Si se tiene en cuenta que la mayoría de los casos son asintomáticos, esta condición debería ser tamizada en todo paciente con factores de riesgo.

Su tratamiento se fundamenta en el riesgo de ruptura y la mortalidad asociada. El abordaje quirúrgico está indicado siempre que el paciente presente síntomas o complicaciones asociadas (embolia distal, efecto compresivo en estructuras adyacentes) o cuando el diámetro del aneurisma supere los 5,5 cm. Las opciones de manejo consisten en un abordaje convencional (vía abierta) o en un abordaje intravascular. La decisión debe basarse en un proceso individualizado en el que se consideren las enfermedades concomitantes, las preferencias del paciente y la experiencia del equipo médico.

Con este objetivo, se revisará el conocimiento actual respecto al manejo de aneurismas menores de 5,5

cm de diámetro, y las nuevas tendencias en cuanto a terapias farmacológicas y a modificaciones del estilo de vida, que han probado ser protectoras.

El artículo incluye una revisión de la literatura y la presentación de un caso clínico

Introducción

La descripción de los aneurismas de la aorta abdominal se remonta al antiguo Egipto, alrededor del año 1550 a. C., cuando se describieron los aneurismas pulsátiles de arterias periféricas de origen traumático. Galeno, padre de la medicina, se refirió a la tragedia de la ruptura de los aneurismas al plantear que “[...] la sangre saldrá con tanta violencia que apenas podrá detenerse” ⁽¹⁾.

Los aneurismas de la aorta abdominal se definen como “la dilatación de más del 50% del diámetro normal de la aorta”. Bajo esta definición, y considerando que el diámetro normal es de 1,5 a 2,4 cm, puede realizarse el diagnóstico de un aneurisma cuando el diámetro transversal es igual 3 cm o mayor ⁽²⁾. La localización más común es en el segmento infrarrenal, mientras que el segmento suprarrenal representa el 5% de los casos. Otras localizaciones, como la torácica, ilíaca o periférica, se presentan en 12%, 25% y 3,5%, respectivamente ⁽³⁾.

El aneurisma de la aorta abdominal infrarrenal constituye una alteración común en pacientes de edad avanzada, con una prevalencia de 2% a 5,9% en mayores

1 Cirujano vascular periférico, Departamento de Cirugía, Hospital Universitario Fundación Santa Fe, Bogotá, D.C., Colombia.

2 Estudiante, Facultad de Medicina, Universidad de los Andes, Bogotá, D.C., Colombia.

Fecha de recibo: 9 de abril de 2010

Fecha de aprobación: 20 de octubre de 2010

de 60 años ^(4,5). Además, se presenta en una proporción de 6:1 respecto a la incidencia comparativa entre hombres y mujeres ⁽⁶⁾. Asimismo, en el estudio del grupo de González Di-Filippo, del Hospital Universitario de Cartagena, se encontró que en una muestra de 47 pacientes con edades entre los 52 y los 79 años, 76,6% era de sexo masculino, y el motivo de consulta más frecuente fue el dolor abdominal (89%) seguido por el de sensación de masa (42,6%) ⁽¹⁾.

Esta enfermedad tiene un origen multifactorial y su fisiopatología consiste en tres eventos esenciales: inflamación, proteólisis (en el que se hallan involucradas enzimas como las metaloproteinasas) y apoptosis.

Numerosos factores de riesgo se han asociado a la aparición y progresión de los aneurismas de la aorta abdominal. De ellos, el tabaquismo es uno de los principales, ya que se encuentra en 90% de los casos ⁽⁷⁾, y a que incrementa las tasas de crecimiento del aneurisma en 20% ⁽⁸⁾. También se encuentran asociados otros factores de riesgo, comunes a otras enfermedades vasculares, como son la hipertensión arterial, los antecedentes familiares, las dislipidemias y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) ⁽⁹⁾.

Los aneurismas de la aorta abdominal que no presentan ruptura son generalmente asintomáticos y se diagnostican de manera incidental. De presentar sintomatología, el dolor abdominal o lumbar constituye la queja principal de los pacientes. En otros casos, el aneurisma puede diagnosticarse a partir de una de sus posibles complicaciones: embolia distal, trombosis aguda o síntomas causados por ureterohidronefrosis.

Los aneurismas de la aorta abdominal que presentan ruptura representan una de las urgencias más importantes que todo médico debe reconocer, ya que el retardo en el diagnóstico se asocia con incrementos en las tasas de mortalidad. No obstante, sólo la mitad de los pacientes con ruptura de un aneurisma de la aorta abdominal alcanza a llegar al hospital y, de éstos, el 30% reciben un diagnóstico erróneo ⁽³⁾.

La tríada sintomatológica que debe hacer sospechar la ruptura de un aneurisma de aorta abdominal consiste en dolor abdominal o lumbar agudo, hipotensión o choque, y palpación de una masa pulsátil en el examen físico. **El diagnóstico diferencial debe hacerse con**

cólico renal, diverticulitis o hemorragia del tubo gastrointestinal.

La ruptura puede presentar dos situaciones clínicas: si ocurre hacia el retroperitoneo, por ruptura postero-lateral de la aorta, la hemorragia puede ser contenida en este espacio, y la tasa de supervivencia del paciente alcanza a ser del 10% al 35% ⁽¹⁰⁾; mientras que una ruptura anterior, hacia la cavidad peritoneal, resulta un evento catastrófico, en el cual la tasa de mortalidad es de 97%.

El presente artículo pretende revisar el manejo médico adecuado de los aneurismas de la aorta abdominal, desde los principales métodos diagnósticos hasta las posibles intervenciones quirúrgicas, y las nuevas tendencias farmacológicas que se han propuesto con base en la fisiopatología de la enfermedad. Por último, se analiza la asociación existente entre los aneurismas de la aorta abdominal y las neoplasias abdominales, cuando se presentan simultáneamente.

Caso clínico

Para ilustrar mejor el tema, se presenta el caso clínico de un hombre de 81 años de edad, que consultó al Departamento de Cirugía de la Fundación Santa Fe de Bogotá por presentar hematuria macroscópica, acompañada de pujo vesical.

Como antecedentes toxicológicos de importancia refirió el consumo de cigarrillo desde 15 años antes (40 paquetes por año).

Se le practicó una tomografía computadorizada (TC) con medio de contraste que mostró un tumor dependiente del riñón izquierdo, clasificado por biopsia como carcinoma urotelial papilar de alto grado, sin infiltración. Otros hallazgos de la ecografía abdominal fueron: cirrosis hepática asintomática y dilatación de la aorta abdominal en su segmento infrarrenal, que medía 4,8 cm de diámetro. Se decidió realizar una TC con reconstrucción tridimensional, en la que se comprobó el hallazgo de un aneurisma de la aorta abdominal de 4,8 cm de diámetro transversal y 5,4 cm de longitud, y con un trombo mural en su interior, que comprometía el 70% de la luz del vaso (figura 1).

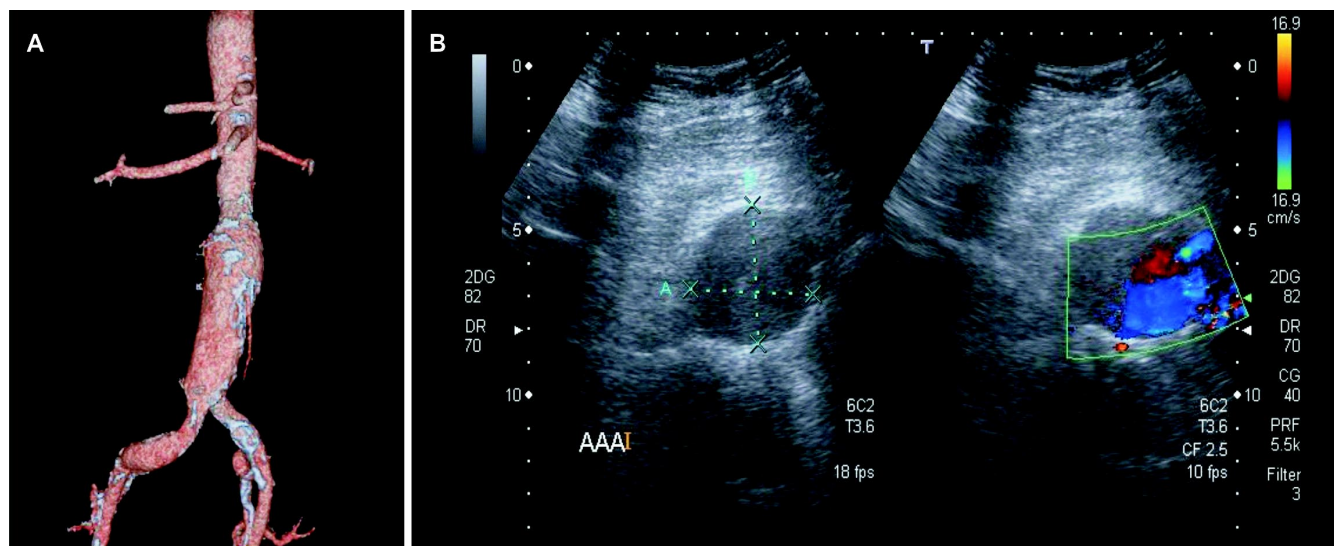


FIGURA 1. **A.** Tomografía computadorizada con reconstrucción 3D, de aneurisma de la aorta abdominal de ubicación infrarrenal. **B.** Ecografía abdominal de aorta que demuestra aneurisma de la aorta abdominal de 4,8 cm de diámetro, con trombo que ocluye 70% de la luz del vaso.

El Departamento de Urología propuso una nefroureterectomía radical como parte del manejo de la neoplasia, mientras que el Departamento de Cirugía decidió realizar la reparación del aneurisma de la aorta abdominal con prótesis por vía transperitoneal durante el mismo procedimiento y por el riesgo de ruptura posoperatoria. En la valoración por hepatología se confirmó el diagnóstico de cirrosis hepática (estadio Child A) y, en la valoración preanestésica, se clasificó al paciente como de alto riesgo (ASA 3), considerando sus enfermedades concomitantes.

Durante el procedimiento quirúrgico, el paciente presentó sangrado de 5,000 ml, tensión arterial de 100/70 mm Hg y acidosis metabólica. En el momento del ingreso a la unidad de cuidados intensivos, se detectaron 61,900 plaquetas por mm^3 , disminución de los niveles de fibrinógeno (151 mg/dl), con tiempo parcial de tromboplastina prolongado y tiempo de protrombina normal, indicativos de coagulopatía intravascular diseminada sin sangrado activo evidente.

La condición del paciente empeoró, presentó choque hipovolémico que no respondió al tratamiento inotrópico instaurado. Se descartó ruptura del injerto de la aorta abdominal por palpación de pulsos femorales simétricos. A pesar del manejo intensivo, el paciente desarrolló

importante acidosis metabólica, presentó paro cardíaco que no respondió a las medidas de reanimación y falleció.

Revisión de la literatura

Diagnóstico

La mayoría de los aneurismas de la aorta abdominal son asintomáticos. La escasa sintomatología que pueden presentar los pacientes se debe a complicaciones como embolia distal o efectos compresivos sobre estructuras adyacentes, o sintomatología asociada a la ruptura, como se mencionó antes.

Toda conducta médica en el manejo del aneurisma de la aorta abdominal debe estar encaminada hacia una detección temprana, con la finalidad de prevenir su ruptura y evitar las altas tasas de mortalidad asociadas.

La tamización de aneurismas ha demostrado una reducción de hasta 66% de la mortalidad relacionada con esta alteración⁽¹¹⁻¹³⁾; sin embargo, no se correlaciona con reducciones a largo plazo en la mortalidad por cualquier causa.

Con esta evidencia, el *U.S. Preventive Services Task Force* recomienda la tamización en pacientes entre 65 y 75 años de edad con antecedentes de tabaquismo ⁽¹⁴⁾. La controversia que rodea esta recomendación se basa en los individuos estudiados que excluyeron mujeres y no fumadores.

Se ha comprobado que el diagnóstico de aneurisma de la aorta abdominal en mujeres tarda en hacerse, aproximadamente 10 años más, en comparación al diagnóstico de la población masculina. Además, el 33% de las hospitalizaciones por ruptura de aneurisma en Estados Unidos, así como el 41% de las muertes relacionadas con la misma, ocurre en mujeres ⁽⁹⁾.

No obstante, a partir del estudio de Scott *et al.* ⁽¹⁵⁾ se comprobó que, aun cuando el riesgo de ruptura del aneurisma es tres veces mayor en la población femenina ^(16,17), la tamización no resulta costo-efectiva en este grupo demográfico. Las razones que dan como explicación radican en las múltiples enfermedades concomitantes que presentan las pacientes al momento del diagnóstico.

Las opciones radiológicas para hacer el diagnóstico de un aneurisma de aorta abdominal son múltiples. El ultrasonido tiene una sensibilidad de 92% a 99% y una especificidad de 100% ⁽¹⁸⁾; no obstante, la *Society for Vascular Surgery* recomienda la TC con reconstrucción en 3D como la herramienta diagnóstica preferida, ya que predice con mayor exactitud el diámetro de la aorta ⁽¹⁹⁾.

Actualmente, el ultrasonido tiene tres indicaciones de uso específico: como prueba de tamización, para el seguimiento de los pacientes y, además, en el contexto de una ruptura de aneurisma de la aorta abdominal, ya que es capaz de detectar líquido libre en la cavidad peritoneal. Para esta última indicación, el ultrasonido se destaca por ser la herramienta que menos retrasa el diagnóstico. Cabe destacar que la angiografía se ha descartado como método diagnóstico, ya que no permite hacer mediciones ⁽³⁾.

Por las razones planteadas anteriormente, la TC se considera el método de elección para el diagnóstico del aneurisma de la aorta abdominal, además de ser fundamental en el estudio preoperatorio, ya que permite la visualización anatómica detallada de la aorta.

Tratamiento

Diámetro del aneurisma de aorta abdominal: ¿cuándo intervenir?

En pocas enfermedades como en los aneurismas de la aorta abdominal, el tamaño determina la conducta médica, ya que constituye el mejor factor pronóstico de riesgo de ruptura.

A partir del *UK Small Aneurysm Trial* (UKSAT), se determinó que la tasa anual de ruptura para aneurismas de aorta abdominal era de 0,3% para diámetros menores de 4,0 cm, de 1,5% para diámetros de 4,0 a 4,9 cm, y de 6,5% para diámetros de 5,0 a 5,9 cm ⁽²⁰⁾.

Si se considera que la reparación electiva de los aneurismas por abordaje convencional tiene tasas de mortalidad asociadas de 2% a 6% ^(21,22), se recomienda la intervención en los casos de aneurisma de la aorta abdominal con diámetro mayor de 5,5 cm en hombres y menor de 4,5 cm en mujeres, ya que el riesgo anual de ruptura supera el riesgo asociado al procedimiento quirúrgico ⁽²³⁾. La reparación también está indicada en pacientes con aneurismas que presenten un crecimiento anual mayor de 0,5 cm ⁽²⁴⁾ o en aquellos con sintomatología asociada.

En la reparación de los aneurismas de la aorta abdominal, el abordaje intravascular se ha propuesto una alternativa menos invasiva: consiste en la inserción de un conducto (*endograft*) para excluir la luz del aneurisma de la circulación sistémica. Además, en pacientes considerados de alto riesgo quirúrgico tiene la ventaja de que se realiza bajo anestesia local.

Al compararse con el abordaje convencional, se comprobó que el intravascular ofrece ventajas al reducir las tasas de mortalidad perioperatoria a 1,2% a 1,8% ^(22,25). Sin embargo, a largo plazo esta ventaja desaparece, ya que la mortalidad por todas las causas en los dos grupos no varía significativamente: es de 28% para ambos abordajes en el *Endovascular Aneurysm Repair Trial 1* (EVAR-1), con seguimiento de 4 años ⁽²⁶⁾, y de 32% en el estudio *Dutch Randomized Endovascular Aneurysm Management* (DREAM), con 6,2 años de seguimiento ⁽²⁷⁾.

Además, se demostró que 41% de los pacientes sometidos a abordaje intravascular experimentaba

complicaciones posoperatorias, comparado con sólo 9% del grupo con el tratamiento convencional. Entre las complicaciones más frecuentes se encontraban la migración de la prótesis y las fugas internas.

Aunque el abordaje intravascular es una opción válida en pacientes con alto riesgo quirúrgico, la necesidad de nuevas intervenciones, hasta en 20% de los pacientes en el primer año ⁽²⁵⁾ y los altos costos que puede generar, son las desventajas de este procedimiento.

El 90% de los aneurismas de la aorta abdominal diagnosticados son pequeños (diámetros menores de 5,5 cm) y únicamente 0,4% alcanzan un diámetro mayor de 6,0 cm ⁽²⁸⁾. En estas diferencias se basa la controversia existente sobre el manejo adecuado de estos pacientes. En primer término, los estudios UKSAT y el *Aneurysm Detection and Management* (ADAM) buscaron comparar los resultados del seguimiento con ultrasonido de estos pacientes con el abordaje quirúrgico temprano electivo, realizado de manera convencional (vía abierta). Se obtuvieron tasas de mortalidad de 5,8% para el UKSAT (29) y de 2,1% para el ADAM ⁽³⁰⁾ en los 30 días posoperatorios; las principales complicaciones fueron la necesidad de nueva intervención y el infarto agudo del miocardio.

Asimismo, el abordaje quirúrgico, de carácter electivo y por vía convencional, no se asoció con una mejoría en la supervivencia de los pacientes en comparación con el seguimiento ultrasonográfico. Por el contrario, se asoció a cierto riesgo inherente al procedimiento quirúrgico.

Por otro lado, considerando que el abordaje intravascular es una técnica menos invasiva, el ensayo clínico CAESAR (*Comparison of surveillance vs Aortic Endografting for Small Aneurysm Repair*) intentó compararlo con el seguimiento ultrasonográfico de los pacientes, en términos de supervivencia y efectos adversos. Con una muestra conformada por 97,8% de la población masculina con aneurisma de la aorta abdominal de diámetro medio de 4,72 cm, se evidenció que la mortalidad por todas las causas no presentó diferencias significativas. Por el contrario, en el grupo de abordaje intravascular los efectos secundarios fueron más comunes (19,8% versus 4% a los 36 meses de seguimiento) y la tasa de mortalidad perioperatoria resultó ser de 0,55% ⁽³¹⁾.

Uno de los aspectos más importantes de este estudio es el hecho de que 60% de los pacientes (3 de cada 5) requirieron reparación a los tres años de seguimiento.

Al considerar lo que se planteó anteriormente, ninguna de las opciones del manejo quirúrgico resultan en mejor supervivencia en pacientes con aneurisma de la aorta abdominal menor de 5 cm, por lo que no existe evidencia suficiente para recomendar la reparación temprana como conducta médica, sino únicamente el seguimiento.

Por otro lado, tradicionalmente todo paciente con ruptura de aneurisma de la aorta abdominal es llevado a una reparación por vía abierta sin demoras. Sin embargo, desde la aparición del abordaje intravascular se han llevado a cabo estudios que comparan su efectividad en situaciones de urgencia. Se ha demostrado que el procedimiento de abordaje intravascular se asocia con una reducción en las tasas de mortalidad perioperatoria de 21% a 36% y en menores pérdidas sanguíneas (menos de 1,88 litros) ^(32, 33).

No obstante, esta evidencia de ventajas del abordaje intravascular sobre el abordaje abierto debe ser analizada teniendo en cuenta que, con los criterios actuales de esta técnica, únicamente 20% a 40% de los aneurismas rotos de la aorta abdominal son elegibles para reparación ^(34, 35).

La inestabilidad hemodinámica también resulta un importante criterio de exclusión para este procedimiento, si se considera que la planeación preoperatoria con TC con reconstrucción 3D es necesaria. Sin embargo, Lloyd *et al.* ⁽³⁶⁾ demostraron que, desde su admisión, el 88% de los pacientes permanecen hemodinámicamente estables por un período aproximado de dos horas.

Sobre la base de lo que se ha planteado anteriormente, el abordaje intravascular únicamente debería considerarse, en casos de ruptura de la aneurisma de la aorta abdominal, en centros hospitalarios con experiencia en el procedimiento y con la infraestructura adecuada para llevar a cabo la planeación preoperatoria, sin retrasos en el tratamiento de la enfermedad. De no cumplir con estos estándares, la reparación convencional sigue siendo la mejor opción de manejo.

Nuevas tendencias: ¿hay espacio para el tratamiento médico?

El tabaquismo constituye el principal factor de riesgo modificable en pacientes con aneurisma de la aorta abdominal, por lo que las recomendaciones sobre dejar de fumar siguen siendo una prioridad ⁽³⁷⁾.

Asimismo, con base en la etiopatogenia de esta enfermedad y el período que transcurre desde el diagnóstico hasta la reparación, se han propuesto ciertas intervenciones farmacológicas para evitar la progresión de los aneurismas de aorta abdominal.

Las estatinas, por su efecto pleiotrópico antiinflamatorio, se han asociado a reducción de 0,1 cm en la progresión del aneurisma, especialmente en mujeres. Sin embargo, el significado clínico de esta información aún se desconoce, por lo que su uso no constituye una recomendación válida.

Si se tiene en cuenta el papel de las metaloproteinasas en la degradación de la pared de la aorta, se ha propuesto el uso de tetraciclinas para evitarlo ^(38,39). Actualmente, no hay pruebas suficientes para recomendarlas. Por otra parte, en el estudio en fase II de Baxter BT *et al.* ⁽⁴⁰⁾ sobre el uso de doxiciclina en los aneurismas de la aorta abdominal menores de 5,5 cm, se demostró que no se asociaba a mayores tasas de ruptura o a crecimiento acelerado, pero sí a un incremento de los efectos secundarios del medicamento, como la fototoxicidad.

Aneurismas de aorta abdominal y neoplasia renal simultánea:

¿qué tan frecuente es esta asociación?

Los aneurismas de la aorta abdominal y las neoplasias abdominales se presentan con mayor prevalencia en poblaciones mayores de 65 años, por lo que el hallazgo incidental de ambas condiciones de manera simultánea ha sido reportado por algunos autores.

Se ha comprobado que de 1% a 12,7% de los pacientes con aneurisma de la aorta abdominal presentan neoplasias abdominales diagnosticadas durante la reparación quirúrgica, hasta 3% para tumores renales o gástricos, 2,1% para tumores de colon y recto, y 1% para tumores pulmonares ⁽⁴¹⁾. La asociación entre un tumor renal sólido con el aneurisma de la aorta abdominal resulta poco frecuente (1,23%), pero constituye un desafío quirúrgico.

La problemática en el tratamiento radica en hacer un procedimiento quirúrgico simultáneo o por fases. El primero presenta las ventajas de evitar una segunda intervención en el paciente, el acceso quirúrgico es similar en ambas condiciones y se elimina el riesgo de ruptura posoperatoria (estimado en 3%) ⁽⁴²⁾.

El abordaje en fases, por otro lado, se propone con la finalidad de disminuir el riesgo de contaminación del injerto vascular con células malignas. Sin embargo, posee como desventaja la demora en el tratamiento de ambas condiciones con sus posibles consecuencias: metástasis o ruptura ⁽⁴³⁾.

Los estudios que comparan ambos abordajes no han demostrado diferencias significativas en la tasas de complicaciones posoperatorias, ni en las estancias hospitalarias. No obstante, las complicaciones difieren de las que suceden en una reparación electiva del aneurisma de la aorta abdominal, con la falla renal aguda como la más frecuente ^(41,42).

En síntesis, el manejo quirúrgico de un aneurisma de la aorta abdominal y un tumor renal sólido simultáneo resulta controversial; sin embargo, hasta 72% de los cirujanos prefiere realizar un único procedimiento, pues consideran que las enfermedades concomitantes que presentan los pacientes aumentan los riesgos de una segunda anestesia.

Discusión

En el caso clínico descrito, una vez se evidenció el aneurisma de la aorta abdominal con el ultrasonido abdominal como parte de su evaluación preoperatoria, se procedió a la realización de la TC con reconstrucción 3D, tal y como lo establecen las guías de la *Society for Vascular Surgery*.

El aneurisma de la aorta abdominal de localización infrarrenal, poseía un diámetro transversal de 4,8 cm que, según las recomendaciones actuales y con base en un riesgo de ruptura anual de 1,5%, no tenía indicación de reparación quirúrgica. Pese a esto, y al sopesar el riesgo del 3% de ruptura posoperatoria durante la resección de la neoplasia renal, se decidió que la reparación estaba indicada en este paciente.

Teniendo en cuenta sus enfermedades concomitantes y sus antecedentes de tabaquismo, se consideró que el

abordaje convencional era el apropiado. Las razones para tomar esta decisión radicarón en que el abordaje de ambos procedimientos es similar, y el paciente se clasificó como de alto riesgo quirúrgico, por lo que un abordaje en fases hubiera significado la necesidad de una segunda anestesia.

Además, se procedió con un abordaje convencional (vía abierta), dada la falta de pruebas de que el abordaje intravascular reduzca las tasas de mortalidad en estos casos. Asimismo, se tuvo en cuenta la experiencia del cirujano con el procedimiento convencional, lo cual se considera un factor protector.

A pesar del manejo quirúrgico y médico proporcionado por la unidad de cuidados intensivos, el paciente presentó complicaciones que condujeron a su fallecimiento. Sin embargo, se presume que la ruptura de la prótesis del aneurisma de la aorta abdominal no fue una de las causas, pues hubo presencia de pulsos femorales bilaterales en todo momento.

Probablemente, la causa que llevó a la aparición de hipotensión, coagulación intravascular diseminada y acidosis metabólica importante, fue una pérdida sanguínea considerable inherente al procedimiento y que no pudo ser compensada por el hígado cirrótico.

Conclusiones

La presente revisión de la literatura demuestra que aún existen muchas incertidumbres en el manejo del paciente con aneurisma de la aorta abdominal. Además, que el

proceso de toma de decisiones sobre el momento y el abordaje apropiados depende en gran medida de un análisis individualizado, de la experiencia del equipo médico y de las preferencias del paciente.

Se resalta la importancia de hacer pruebas de tamización en pacientes mayores de 65 años que presenten factores de riesgo, ya que se ha demostrado que reducen la mortalidad. Asimismo, el uso correcto de las imágenes diagnósticas resulta esencial para determinar el diámetro de los aneurismas de aorta abdominal, pues se considera como el mejor factor pronóstico de ruptura del mismo y el principal factor para guiar las decisiones médicas.

En mujeres, a pesar de que la experiencia no demuestra que la tamización sea costo-efectiva, debe tenerse en cuenta que presentan un riesgo mayor de ruptura y un retraso en el diagnóstico de 10 años, en comparación con la población masculina.

Actualmente, el manejo de esta enfermedad sigue siendo quirúrgico; sin embargo, las modificaciones del estilo de vida, como la reducción del consumo de cigarrillo, han demostrado efectos protectores en cuanto a su progresión anual.

Finalmente, en los casos de ruptura de aneurisma de la aorta abdominal, la sospecha clínica resulta fundamental, ya que un retraso en el diagnóstico se asocia con incrementos en la mortalidad, sin importar qué método de reparación se utilice posteriormente.

Abdominal aortic aneurysms: Trends and controversies in management

Abstract

The prevalence of abdominal aortic aneurysms (AAA) increases with age, especially after 65 years. Screening for this pathology should be performed in every patient with known risk factors, considering that most cases are asymptomatic.

Surgical treatment is the mainstay therapy, based upon the risk of rupture and the associated high mortality rates. Surgical repair is indicated as long as the patient presents with symptoms or complications derived from the AAA (distal embolization, compressive effect on adjacent structures) or when aneurysm diameter is greater than 5.5cm.

Surgical options are conventional open aneurysm repair or endovascular aneurysm repair (EVAR). Treatment decisions should be individually considered according to comorbidities, experience of the medical team and the patient's preferences. Current recommendations regarding small aneurysms (<5.5cm diameter) and new medical treatments to slow progression of the disease are discussed.

The article includes a literature review and a case presentation.

Key words: *aortic aneurysm, abdominal; diagnostic techniques; cardiovascular; vascular surgical procedures; blood vessel prosthesis.*

Referencias

- González Di-Fillipo A, Pestana-Tirado RA, Marzán-Esquivel AJ, Vengoechea-Hernández AF. Cirugía del aneurisma de la aorta abdominal: bases fisiológicas y monitoría. Experiencia en el Hospital Universitario de Cartagena. Revista Colombiana de Cirugía. 1999;14:152.
- Zankl AR, Schumacher H, Krumdorf U, Katus HA, Jahn L, Tiefenbacher CP. Pathology, natural history and treatment of abdominal aortic aneurysms. Clin Res Cardiol. 2007;96:140-51.
- Riambau V, Guerrero F, Montana X, Gilabert R. Abdominal aortic aneurysm and renovascular disease. Rev Esp Cardiol. 2007;60:639-54.
- Lederle FA. Ultrasonographic screening for abdominal aortic aneurysms. Ann Intern Med. 2003;139:516-22.
- Valdes F, Sepúlveda N, Kramer A, Mertens R, Bergoeing M, Marine L, et al. Frequency of abdominal aortic aneurysms in adult population with known risk factors. Rev Med Chil. 2003;131:741-7.
- Choksy SA, Wilmink AB, Quick CR. Ruptured abdominal aortic aneurysm in the Huntingdon district: A 10-year experience. Ann R Coll Surg Engl. 1999;81:27-31.
- Blanchard JF, Armenian HK, Friesen PP. Risk factors for abdominal aortic aneurysm: Results of a case-control study. Am J Epidemiol. 2000;151:575-83.
- Brady AR, Thompson SG, Fowkes FG, Greenhalgh RM, Powell JT. Abdominal aortic aneurysm expansion: Risk factors and time intervals for surveillance. Circulation. 2004;110:16-21.
- Kent KC, Zwolak RM, Egorova NN, Riles TS, Manganaro A, Moskowitz AJ, et al. Analysis of risk factors for abdominal aortic aneurysm in a cohort of more than 3 million individuals. J Vasc Surg. 2010;52:539-48.
- Tang T, Wai-Leng C, Munday I, Gaunt M. Ruptured abdominal aortic aneurysm. Lancet. 2005;365:818.
- Lindholt JS, Sorensen J, Sogaard R, Henneberg EW. Long-term benefit and cost-effectiveness analysis of screening for abdominal aortic aneurysms from a randomized controlled trial. Br J Surg. 2010;97:826-34.
- Norman PE, Jamrozik K, Lawrence-Brown MM, Le MT, Spencer CA, Tuohy RJ, et al. Population based randomized controlled trial on impact of screening on mortality from abdominal aortic aneurysm. BMJ. 2004;329:1259.
- Ashton HA, Buxton MJ, Day NE, Kim LG, Marteau TM, Scott RA, et al. The Multicentre Aneurysm Screening Study (MASS). into the effect of abdominal aortic aneurysm screening on mortality in men: A randomized controlled trial. Lancet. 2002;360:1531-9.
- Greco G, Egorova NN, Gelijns AC, Moskowitz AJ, Manganaro AJ, Zwolak RM, et al. Development of a novel scoring tool for the identification of large ≥ 5 cm abdominal aortic aneurysms. Ann Surg. 2010;252:675-82.
- Scott RA, Bridgewater SG, Ashton HA. Randomized clinical trial of screening for abdominal aortic aneurysm in women. Br J Surg. 2002;89:283-5.
- Mofidi R, Goldie VJ, Kelman J, Dawson AR, Murie JA, Chalmers RT. Influence of sex on expansion rate of abdominal aortic aneurysms. Br J Surg. 2007;94:310-4.
- Solberg S, Singh K, Wilsgaard T, Jacobsen BK. Increased growth rate of abdominal aortic aneurysms in women. The Tromso study. Eur J Vasc Endovasc Surg. 2005;29:145-9.
- Silverstein MD, Pitts SR, Chaikof EL, Ballard DJ. Abdominal aortic aneurysm (AAA): Cost-effectiveness of screening, surveillance of intermediate-sized AAA, and management of symptomatic AAA. Proc (Bayl Univ Med Cent). 2005;18:345-67.
- Manning BJ, Kristmundsson T, Sonesson B, Resch T. Abdominal aortic aneurysm diameter: A comparison of ultrasound measurements with those from standard and three-dimensional computed tomography reconstruction. J Vasc Surg. 2009;50:263-8.
- Brown LC, Powell JT. Risk factors for aneurysm rupture in patients kept under ultrasound surveillance. UK Small Aneurysm Trial Participants. Ann Surg. 1999;230:289-96.
- Hertzer NR, Mascha EJ, Karafa MT, O'Hara PJ, Krajewski LP, Beven EG. Open infrarenal abdominal aortic aneurysm repair: The Cleveland Clinic experience from 1989 to 1998. J Vasc Surg. 2002;35:1145-54.

22. Ouriel K. The PIVOTAL study: A randomized comparison of endovascular repair versus surveillance in patients with smaller abdominal aortic aneurysms. *J Vasc Surg.* 2009;49:266-9.
23. Brewster DC, Cronenwett JL, Hallett JW Jr, Johnston KW, Krupski WC, Matsumura JS. Guidelines for the treatment of abdominal aortic aneurysms. Report of a subcommittee of the Joint Council of the American Association for Vascular Surgery and Society for Vascular Surgery. *J Vasc Surg.* 2003;37:1106-17.
24. Thompson AR, Cooper JA, Ashton HA, Hafez H. Growth rates of small abdominal aortic aneurysms correlate with clinical events. *Br J Surg.* 2010;97:37-44.
25. Goodney PP, Tavriss D, Lucas FL, Gross T, Fisher ES, Finlayson SR. Causes of late mortality after endovascular and open surgical repair of infrarenal abdominal aortic aneurysms. *J Vasc Surg.* 2010;51:1340-7.
26. Endovascular aneurysm repair versus open repair in patients with abdominal aortic aneurysm (EVAR trial 1): Randomized controlled trial. *Lancet.* 2005;365:2179-86.
27. De Bruin JL, Baas AF, Buth J, Prinssen M, Verhoeven EL, Cuypers PW, et al. Long-term outcome of open or endovascular repair of abdominal aortic aneurysm. *N Engl J Med.* 2010;362:1881-9.
28. Lederle FA, Johnson GR, Wilson SE, Chute EP, Littooy FN, Bandyk D, et al. Prevalence and associations of abdominal aortic aneurysm detected through screening. Aneurysm Detection and Management (ADAM) Veterans Affairs Cooperative Study Group. *Ann Intern Med.* 1997;126:441-9.
29. The UK Small Aneurysm Trial. Mortality results for randomized controlled trial of early elective surgery or ultrasonographic surveillance for small abdominal aortic aneurysms. *Lancet.* 1998;352:1649-55.
30. Lederle FA, Wilson SE, Johnson GR, Reinke DB, Littooy FN, Acher CW, et al. Immediate repair compared with surveillance of small abdominal aortic aneurysms. *N Engl J Med.* 2002;346:1437-44.
31. Cao P, De RP, Verzini F, Parlani G, Romano L, Cieri E. Comparison of Surveillance Versus Aortic Endografting for Small Aneurysm Repair (CAESAR): Results from a randomised trial. *Eur J Vasc Endovasc Surg.* 2010; Nov 22. [Epub ahead of print]
32. Sadat U, Boyle JR, Walsh SR, Tang T, Varty K, Hayes PD. Endovascular Vs. open repair of acute abdominal aortic aneurysms—a systematic review and meta-analysis. *J Vasc Surg.* 2008;48:227-36.
33. Mastracci TM, Garrido-Olivares L, Cina CS, Clase CM. Endovascular repair of ruptured abdominal aortic aneurysms: A systematic review and meta-analysis. *J Vasc Surg.* 2008;47:214-21.
34. Rose DF, Davidson IR, Hinchliffe RJ, Whitaker SC, Gregson RH, MacSweeney ST, et al. Anatomical suitability of ruptured abdominal aortic aneurysms for endovascular repair. *J Endovasc Ther.* 2003;10:453-7.
35. Reichart M, Geelkerken RH, Huisman AB, van Det RJ, de Smit P, Volker EP. Ruptured abdominal aortic aneurysm: Endovascular repair is feasible in 40% of patients. *Eur J Vasc Endovasc Surg.* 2003;26:479-86.
36. Lloyd GM, Bown MJ, Norwood MG, Deb R, Fishwick G, Bell PR, et al. Feasibility of preoperative computer tomography in patients with ruptured abdominal aortic aneurysm: A time-to-death study in patients without operation. *J Vasc Surg.* 2004;39:788-91.
37. Golledge J, Norman PE. Pathophysiology of abdominal aortic aneurysm relevant to improvements in patients' management. *Curr Opin Cardiol.* 2009;24:532-8.
38. Baxter BT, Terrin MC, Dalman RL. Medical management of small abdominal aortic aneurysms. *Circulation.* 2008;117:1883-9.
39. Mosorin M, Juvonen J, Biancari F, Satta J, Surcel HM, Leinonen M, et al. Use of doxycycline to decrease the growth rate of abdominal aortic aneurysms: A randomized, double-blind, placebo-controlled pilot study. *J Vasc Surg.* 2001;34:606-10.
40. Baxter BT, Pearce WH, Waltke EA, Littooy FN, Hallett JW Jr, Kent KC, et al. Prolonged administration of doxycycline in patients with small asymptomatic abdominal aortic aneurysms: report of a prospective (Phase II) multicenter study. *J Vasc Surg.* 2002;36:1-12.
41. Veraldi GF, Tasselli S, de Manzani G, Cordiano C. Surgical treatment of abdominal aortic aneurysm with concomitant renal cell carcinoma: A single-centre experience with review of the literature. *J Cardiovasc Surg (Torino).* 2006;47:643-9.
42. Hafez KS, El Fettouh HA, Novick AC, Ouriel K. Management of synchronous renal neoplasm and abdominal aortic aneurysm. *J Vasc Surg.* 2000;32:1102-10.
43. Grego F, Lepidi S, Bassi P, Tavolini IM, Noventa F, Pagano F, et al. Simultaneous surgical treatment of abdominal aortic aneurysm and carcinoma of the bladder. *J Vasc Surg.* 2003;37:607-14

Correspondencia:

JAIRO RAMÍREZ, MD

Correo electrónico: jaramirez@gmail.com

Bogotá, Colombia

Santiago de Cali 13 enero 2021

Doctora

MARIA ALEXANDRA FRANCO MERA

E. S. M.

ASUNTO: DICTAMEN MÉDICO PERICIAL / **JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ**

Respetada doctora **FRANCO** ,

De manera atenta rindo dictamen médico pericial solicitado por usted en días anteriores, en el caso de la referencia. Dicha experticia es rendida por el Doctor **LUIS ALBERTO OLAVE ASPRILLA**, médico especialista en Cirugía General y Percutánea, Magister en Epidemiología, Coordinador de Cirugía del Hospital San Juan de Dios- Usc

PERFIL PROFESIONAL DEL PERITO

- Médico General de la Universidad Libre Cali 1992 – 1998
- Especialista En Cirugía General Universidad Del Valle 2001 – 2005
- Fellows Intervencionismo (Cirugía Percutánea) Fundación Daicim Buenos Aires 2010-2011
- **X Curso Taller** Laparoscopia Y Endoscopia Ces 2006 Medellín
- **Curso Intensivo** Ultrasonografía Instituto Sanidad Ejército Argentino, Buenos Aires 2010

De acuerdo al Código General del Proceso en su Artículo 226:

- Expreso que cuento con los conocimientos necesarios, soy imparcial y no tengo impedimento alguno en la peritación que elaboro
- Se anexa los certificados de formación académica que me acreditan como idóneo para la presente evaluación pericial.
- La lista de procesos en los que he participado como perito se anexa a este oficio

- Declaro que los métodos, experimentos e investigaciones efectuados son los mismos que se emplean para la rendición de dictámenes periciales

Manifiesto que el dictamen fue elaborado con la Historia Clínica suministrada por la parte interesada correspondiente al Paciente **JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ**

RESPUESTA A CUESTIONARIO PROPUESTO

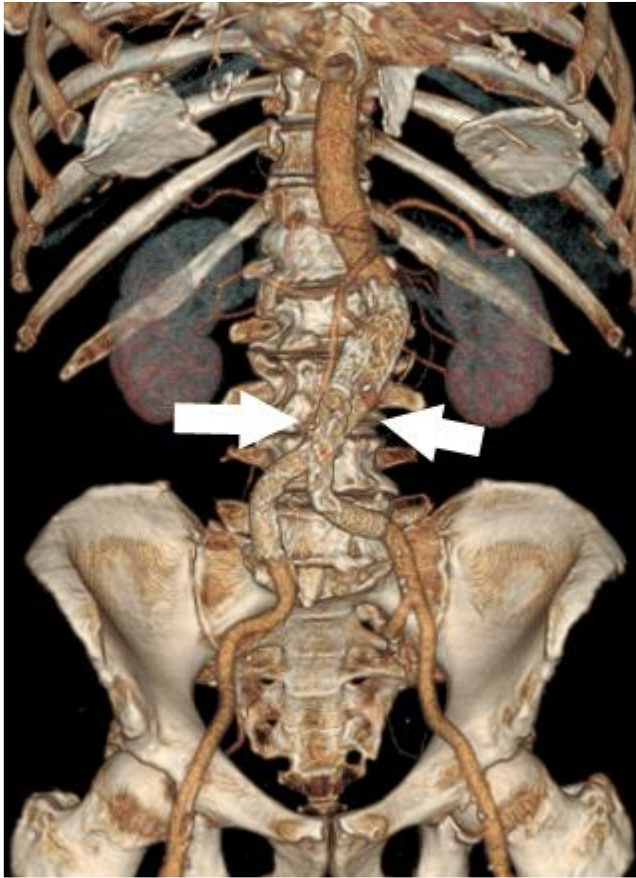
1. **PREGUNTA.** Conforme a su especialidad por favor defina de manera comprensible la patología denominada **ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL**.

Un aneurisma es una dilatación patológica localizada en un segmento de un vaso sanguíneo (arteria o vena), el cual puede romperse debido a que la pared vascular se encuentra debilitada, Una analogía sería lo que le sucede a un manguera de jardín que se está poniendo vieja. Entonces, la presión de bombeo de la sangre através de la aorta puede hacer que este área débil protruya hacia afuera, como un globo.

El aneurisma de la aorta abdominal (AAA) ocurre cuando la porción de la arteria aorta por debajo de las arterias renales se expande a un diámetro igual o superior a 3cms

La causa es multifactorial, pero la aterosclerosis a menudo está involucrada, debido a que la acumulación de placa de aterosclerosis (placa de grasas y fibrosis) hace que las paredes de la aorta abdominal se vuelvan débiles y protruyan

La mayoría de los aneurismas crecen lentamente (~10%/año) sin causar síntomas



2. **PREGUNTA** . Conforme a la revisión de la historia clínica del señor **JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ** (Q.E.P.D.) de fecha 22 de mayo de 2014, hay registro de antecedente de Hipertensión y tabaquismo durante 20 años. ¿Los antecedentes mencionados se pueden considerar como factores de riesgo para el desarrollo de un Aneurisma de Aorta Abdominal ?

El tabaquismo se asocia con un aumento de riesgo de hasta cinco veces de padecer AAA. En un estudio realizado a pacientes masculinos de 65 a 74 años de edad se encontró que 89% de muertes prevenibles relacionadas a AAA se atribuyen al monitoreo oportuno en aproximadamente 69% de los pacientes con historia de tabaquismo. No existen factores de riesgo más predecibles para AAA que la edad, el sexo y la historia de tabaquismo

Esto indica que el señor **JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ** (Q.E.P.D.) si tenía un factor de riesgo muy importante para desarrollar aneurisma aórtico, con el paso del tiempo

Por otro lado la hipertensión arterial , aunque no es una causa directa para la formación de los aneurismas , si constituye un factor de riesgo entre intermedio y alto para que se presente la ruptura dependiendo si se tiene un adecuado o pobre control de la presión arterial

En los datos clínicos del señor **JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ** (Q.E.P.D.) llama la atención el día del ingreso ,8 de enero, se registra una elevación de presión arterial a las 19 :45 hrs de 218/103 no hay datos adicionales sobre como se manejó este evento pero al día siguiente , 9 enero ,ya debuta es con hipotensión ,diaforesis y palidez signos que están relacionados con pérdida de sangre secundaria a la ruptura; en este caso podría surgir la hipótesis de si la elevación de la presión arterial podría haber contribuido a la ruptura

3. **PREGUNTA.** Conforme a la revisión de la historia clínica del señor **JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ**(Q.E.P.D.), de la clínica Farallones, de fecha 8 de enero de 2019, es cierto o no, que el médico registra: “Uroanálisis :no patológico”, ¿ Que significado tiene la anterior afirmación.

En la historia clínica del día de 8 enero , a las 18: 37 hrs si se consigna el dato de “parcial de orina no patológico”, esto significa que dentro del análisis de orina no presentan alteraciones que hagan pensar en la posibilidad de una patología urinaria , ya sea de tipo infecciosa u obstructiva como son los cálculos renales

4. **PREGUNTA.** ¿De acuerdo al análisis por usted hecho de la historia clínica referente a las atenciones prestadas al señor **JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ** (Q.E.P.D) en la clínica farallones de la ciudad de Cali (Valle) el día 8 y 9 de enero de 2019 el diagnóstico de cálculos renales debió ser confirmado con un

estudio de imágenes diagnósticas como la ecografía, aún más cuando el parcial de orina no era patológico?

La realización imágenes como la ecografía era necesaria para descartar litiasis teniendo en cuenta dos factores :

a. Los datos clínicos de dolor muy intenso, que aparece en la zona lumbar y se irradia hacia el abdomen anterior y los genitales, inquietante, asociado a náuseas, vómitos y sudoración lo cual fisiopatológicamente se produce por la obstrucción de la salida de orina del riñón generada por cálculos y que típicamente se conoce como cólico renal o nefrítico, la ecografía permite identificarlos

b. Por otro lado al valor del parcial de orina para descartar los calculos es limitado ,ya que solo un 70% de los pacientes con cólico renal presentan hematuria (sangre en la orina) microscópica o macroscópica por lo que existe una posibilidad de un 30% de que los pacientes tenga un parcial de orina normal o no patologico a pesar de estar cursando con una urolitiasis(cálculos renales) por lo que siempre es necesario la realización de exámenes complementarios como la ecografía abdominal y renal .

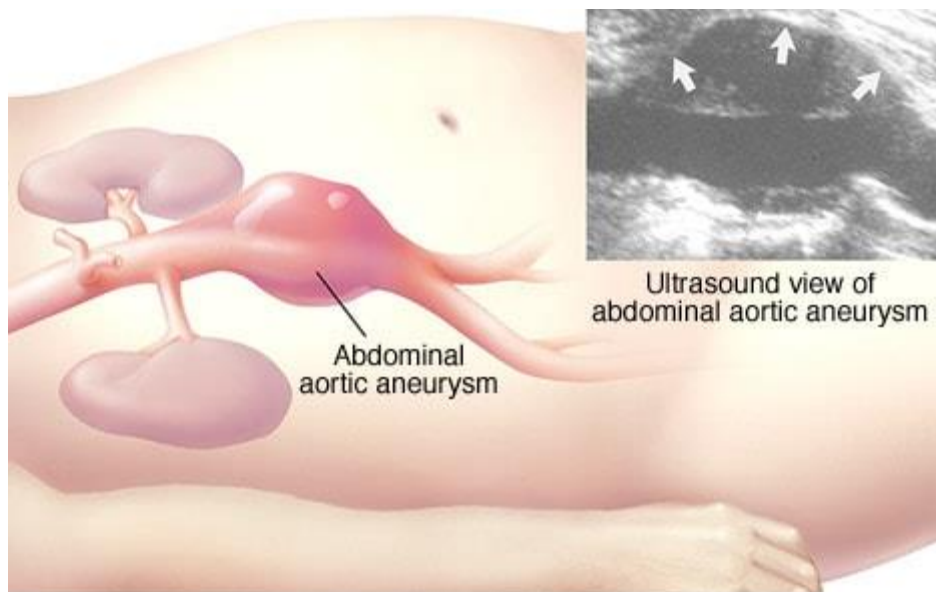
5. Existe literatura médica que indica : “Los aneurismas de la aorta abdominal¹ que presentan ruptura representan una de las urgencias más importantes que todo médico debe reconocer, ya que el retardo en el diagnóstico se asocia con incrementos en las tasas de mortalidadEl diagnóstico diferencial debe hacerse con cólico renal, diverticulitis o hemorragia del tubo gastrointestinal.” Conforme a lo anterior, **PREGUNTA.** ¿La realización de ecografía abdominal al señor **JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ** (Q.E.P.D) hubiera permitido descartar el diagnóstico de cálculos renales?

¹ <http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v25n4/v25n4a7.pdf> Aneurisma de Aorta Abdominal

Si hubiese sido útil la ecografía en el paciente ya que el uso del ultrasonido o “ecografía” para el diagnóstico de litiasis, es un método no invasivo, rápido, sin exposición a radiación ionizante que nos informa sobre el grado de obstrucción de la vía urinaria y puede identificar litiasis radio lucidas sobretodo en el riñón y la vejiga. Tiene una sensibilidad de 45% y especificidad de 94% en litiasis ureterales. Se ha utilizado como primera línea para determinar la necesidad del uso la tomografía computarizada abdomino pélvica

6. **PREGUNTA.** ¿La ecografía abdominal hubiera permitido hacer el diagnóstico de Aneurisma de Aorta Abdominal o identificar si había ruptura del mismo?

Seguramente si hubiera ayudado a hacer el diagnostico de aneurisma y su inminente ruptura ya que el ultrasonido abdominal es la técnica de elección para el diagnóstico, el seguimiento y el tamizaje del AAA, con una sensibilidad de 92-99% y una especificidad de 100% . reconocido a nivel mundial y con escasas limitaciones para su realización



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

7. **PREGUNTA.** ¿De acuerdo a su especialidad; cuál es la probabilidad de sobrevida cuando se interviene un Aneurisma de Aorta Abdominal de manera programada?

La probabilidad de sobrevida en el caso de los aneurismas aorta abdominal ,depende del tamaño del aneurisma ya que de esto es directamente proporcional a la ruptura , generalmente no todos los aneurismas son de manejo quirúrgico

Las guías ACC/AHA recomiendan someter a cirugía a pacientes que presenten un AAA asintomático mayor a 5.5 cm, paciente sintomático con diámetro menor, paciente con complicaciones o que el aneurisma aumente más de 0.5 cm en 6 meses sin importar el tamaño de la lesión.

Sin embargo una vez que ocurra ruptura está indicada la cirugía de reparación pero la mortalidad es elevada, comparada con la mortalidad del 1-5% de la reparación quirúrgica electiva

8. **PREGUNTA.** ¿De acuerdo a su conocimiento, cuánto es el tiempo de sobrevida ante la ruptura de un Aneurisma de Aorta Abdominal?

Una ruptura representa una emergencia médica con alto porcentaje de mortalidad. Hasta el 80% fallecen al llegar al hospital y 50% durante el procedimiento quirúrgico. Solo del 10 al 25% de los pacientes con un AAA roto sobreviven

9. Dentro de los diagnósticos diferenciales de dolor abdominal, se encuentra el Cólico Renal **PREGUNTA** .¿De acuerdo a la literatura médica y a su experiencia, cuáles son los criterios para hacer el diagnóstico de cólico renal como causa del dolor abdominal?

Clínicamente el dolor por cólico renal es un dolor súbito inicio rápido y se describe como uno de los dolores más intensos que puede sufrir un individuo, La distribución del dolor que típicamente se localiza en la región lumbar, flanco, fosa ilíaca, área inguinal, cara interna del muslo y genitales ipsilaterales, además de estos criterios clínicos. Se debe solicitar laboratorios como parcial de orina e imágenes como la ultrasonografía abdominal

10. De acuerdo a la revisión y análisis de la historia clínica, y teniendo en cuenta que el señor **JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ** (Q.E.P.D) manifestó en la consulta del 8 de enero de 2019, un dolor abdominal de 6 días de evolución, **PREGUNTA.**
¿ Era pertinente que fuera observado por más tiempo debido a su dolor abdominal?

El hecho de tener un dolor abdominal de 6 días de evolución obliga a tener que realizar estudios de manera inmediata ante la posibilidad de tener graves complicaciones secundarias a patología diagnosticadas en forma tardía

11. **PREGUNTA.**¿Considera usted que el uso de analgésicos como el tramal pueden enmascarar u ocultar los síntomas del dolor causado por las fases iniciales de una ruptura de Aneurisma de Aorta Abdominal?

El uso de los analgésicos lógicamente realizan un control parcial del dolor y con ello si puede ocultar el dolor abdominal, por tiempos cortos y llevar a retraso en el diagnóstico de la patología de base

12. **PREGUNTA .**¿Cuáles son los síntomas iniciales de la ruptura de Aneurisma de Aorta Abdominal y por qué se producen?

La tríada sintomatológica que debe hacer sospechar la ruptura de un aneurisma de aorta abdominal consiste en dolor abdominal o lumbar agudo, hipotensión o choque, y palpación de una masa pulsátil en el examen físico, los síntomas se producen por escape masivo de sangre al espacio retroperitoneal y a la pérdida abrupta del contenido vascular de sangre que lleva a un colapso progresivo, con caída de la presión arterial y choque de origen vascular

Cabe decir que los aneurismas pequeños sin ruptura no presentan síntomas

13. **PREGUNTA** ¿De acuerdo al análisis de la historia clínica del señor **JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ** (Q.E.P.D), este caso se trató de un error diagnóstico por no tomar el total de los exámenes requeridos como una “ecografía abdominal” para confirmar o descartar el diagnóstico inicial de cálculos renales?

No se podría decir que fue error diagnóstico ya que no se realizó diagnóstico preoperatorio, lo que sí se puede evidenciar un retraso en el diagnóstico generado por la falta de ayudas diagnósticas en forma oportuna en este caso una ultrasonografía (ecografía) abdominal hubiese resultado en gran utilidad

14. ¿Con lo analizado en la historia clínica del señor **JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ** (Q.E.P.D) existían suficientes argumentos científicos, entre ellos soporte paraclínico; para afirmar que se trataba de un cólico renal?

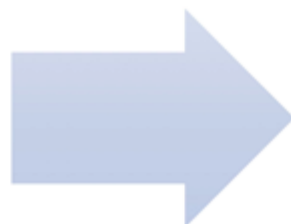
No existen soportes clínicos contundentes para considerar que se trataba de un cálculo renal, de hecho el dolor reportado en región lumbar resulta poco específico para pensar que se trataba de una urolitiasis los laboratorios como el parcial de orina tampoco sugerían esta patología

ALGORITMOS DE TOMA DE DECISION EN EL MANEJO DEL ANEURISMA AORTICO ABDOMINAL²

-
1. ² Artículo Especial Actualizacion y algoritmos de toma de decision en el manejo del aneurisma aortico abdominal roto, servicio de angiologia, Cirugia Vascular y Endovascular. Complejo asistencial Universitario de leon Leon, Martha Ballesteros-Pomar, Silvia Maqueda Ara, Cristina Nogal Arias, Nuria Sanz Pastor, Marcos del barrio Fernandez, Luis Angel Suarez Gonzales Pagina 240 a 251



DIAGNÓSTICO

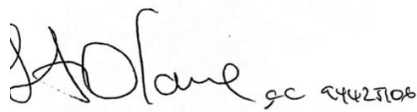


- Diagnóstico clínico de AAAr
 - Triada: dolor lumbar/abdominal + masa abdominal pulsátil + hipotensión
 - Otros: síncope, mareos, hipotensión transitoria
- Diagnóstico de confirmación:
 - Ecografía en urgencias: baja sensibilidad para rotura
 - Angio-TAC: prueba clave



ALERTA C. VASCULAR

- Cateterización 2 vías iv periféricas (vía arterial y venosa central no imprescindibles)



Dr. Luis Alberto Olave A
Cirugía general y percutánea
Magister epidemiología
Coordinador Cirugía Hsjd-Usc

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Actualizacion del diagnostico y tratamiento de los aneurismas de aorta abdominal inflamatorios, A. Duque Santos, A.A Reyes Valdivia, A, Miguel Morrondo y JL Ocaña Guaita , servicio de Angiología y Cirugía Vascular, Hospital Ramon y Cajal, Madrid España, Angiología, pagina 142 a 147 Elsilver, www.elsevier.es/angiologia
2. Artículo Especial Actualizacion y algoritmos de toma de decision en el manejo del aneurisma aortico abdominal roto, servicio de angiología, Cirugía Vascular y Endovascular. Complejo asistencial Universitario de leon Leon, Martha Ballesteros-Pomar, Silvia Maqueda Ara, Cristina Nogal Arias, Nuria Sanz Pastor, Marcos del barrio Fernandez, Luis Angel Suarez Gonzales Pagina 240 a 251
3. Guia de Practica Clinica GPC, Diagnostico y Tratamiento de Aneurisma Aortico Abdominal Infrarrenal, Instituto Mexicano del Seguro social. Direccion de prestaciones medicas, Unidad de atencion medica, Coordinacion de unidades medicas de alta especialidad, division de excelencia clinica.
4. Guías Británicas de manejo de Aneurisma, Abdominal aortic aneurysm: diagnosis and management, NICE guideline, Published: 19 March 2020 . www.nice.org.uk/guidance/ng156
5. Aneurysma "a widening", presentación .

HOJA DE VIDA



I. INFORMACION PERSONAL

NOMBRE: LUIS ALBERTO OLAVE ASPRILLA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 94.425.106 DE CALI

LIBRETA MILITAR: 740908-01426 DISTRITO 13
(2da CLASE)

ESTADO CIVIL: UNION LIBRE

DIRECCION DE RESIDENCIA: CRA 74ª No 6 – 63 ciudad Capri

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: 08 SEPTIEMBRE DE 1974

BUENAVENTURA (VALLE)

TELEFONO: 3152517146- 602 -3393318

CORREO ELECTRONICO: *olaveluis@yahoo.com*

Luis Alberto Olave A

II. ESTUDIOS REALIZADOS:

BACHILERATO CLASICO

SEMINARIO SAN BUENAVENTURA 1991

UNIVERSITARIOS

MEDICINA Y CIRUGIA

UNIVERSIDAD LIBRE CALI 1992 – 1998

ESPECIALIZACIONES

CIRUGIA GENERAL

UNIVERSIDAD DEL VALLE 2001 - 2005

FELLOWS INTERVENSIONISMO (CIRUGIA PERCUTANEA)

FUNDACION DAICIM

BUENOS AIRES 2010-2011

III. OTROS ESTUDIOS:

CURSO DE NUTRICION TNT 2002 CALI

CURSO MANEJO DE INFECCIONES QUIRUGIAS HIQ 2002 CALI

X CURSO TALLER LAPAROSCOPIA Y ENDOSCOPIA CES 2006 MEDELLIN

CONGRESOS NACIONAL DE CIRUGIA 2003 2004

CONGRESO NACIONAL FLEBOLOGIA 2007
BOGOTA

CURSO INTENSIVO ULTRASONOGRAFIA INSTITUTO SANIDAD EJERCITO
ARGENTINO , BUENOS AIRES 2010

PUBLICACIONES:

INVESTIGACION TRAUMA ABDOMINAL VARIABLES YCASOS 2004 HUV

PRESENTACION TRABAJO TIMOMA ASOCIADO A ANEMIA
CONGRESO CIRUGIA 2005

MANEJO PERCUTANEO DE LA NECROSIS PANCREATICA
SOCIEDAD ARGENTINA DE CIRUGIA 2010

DILATACION SOSTENIDA DE LAS ESTENOSIS DE LA VIA BILIAR
RELATO SOCIEDAD ARGENTINA DE CIRUGIA 2010

Luis Alberto Olave

IV.EXPERIENCIA LABORAL:

MEDICO RURAL HOSPITAL SAN RAFAEL (ZARZAL)
1998 - 1999

MEDICO URGENCIAS HOSPITAL SAN RAFAEL ZARZAL
1999 - 2001

MEDICO GENERAL SALUCOOP TULUA
2001

EXPERIENCIA LABORAL ACTUAL:

CIRUJANO GENERAL HOSPITAL MARIO CORREA RENGIFO CALI
2005

CIRUJANO URGENCIAS HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CALI
2006

CIRUJANO GENERAL COORDINADOR CLINICA SAN FERNANDO
2007

CIRUJANO GENERAL COORDINADOR CLINICA COLOMBIA CALI
2011

DOCENTE CATEDRA DE CIRUGIA UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI 2011

Luis Alberto Olave A

V. REFERENCIAS PERSONALES:

DRA. VIVIAN CATAÑO
CIRUJANO GENERAL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
TEL 3155617931

DR. LUIS EDUARDO MIRANDA
COORDINADOR CIRUGIA HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
TEL 3006115585

DR. IVAN GONZALES
DIRECTOR HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CALI

LUIS ALBERTO OLAVE ASPRILLA
CC94425106 RM 762940 /99

Luis Alberto Olave A



**REPUBLICA DE COLOMBIA**
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
IDENTIFICACION UNICA DEL
TALENTO HUMANO EN SALUD

Libertad y Justicia

Profesión u Ocupación

Registro No. **76 2714/1999**

MÉDICO

Nombres y Apellidos

OLAVE ASPRILLA LUIS ALBERTO

C.C. o C.E. **CC 94425106**

De **CALI**

Institución de Educación **UNIV. LIBRE CALI**

Ciudad **CALI**

Código **71625/76**

Fecha de Expedición **21/02/2012**

FIRMA

FIRMA

MINISTRO DE LA PROTECCION SOCIAL O SU DELEGADO



ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA LEY No. 1164 DEL 3 DE OCTUBRE DE 2007. SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, FAVOR DEVOLVERLA AL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL.

CON BASE EN LOS DECRETOS 1465 DE 1992 Y 4107 DE 2011, QUE SEÑALAN LAS FUNCIONES DEL CREADO MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, LEY 1444 DE 2011.



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional



La Universidad del Valle

Confiere el Título de

Especialista en Cirugía General

a

Luis Alberto Olave Asprilla

Identificado con C.C. 94423106
En testimonio de ello le expide el presente Diploma y lo refrenda con sello de la
Institución. En la ciudad de Santiago de Cali, Valle del Cauca,
a los 5 días del mes de **Junio** de **2009**


El Rector

Documento expedido en el marco del Decreto 1073 de 2008, por el cual se reglamenta el artículo 109 de la Ley 1712 de 2014.


El Decano

060357



GOBERNACION DEL VALLE
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD
OFICINA DE ACREDITACIONES Y LICENCIAS

CONSTANCIA

Hago constar que LUIS ALBERTO OLAVE ASPRILLA
Identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 94.425.106 de Cali, Valle
Se encuentra Registrado(a) en esta Secretaria como MEDICO Y CIRUJANO
Titulo otorgado por LA UNIVERSIDAD LIBRE
Según Resolución No. 76-2714 del 18.11.99 la cual le autoriza el ejercicio de la profesión en
el Territorio Nacional.

Santiago de Cali, 23.11.99


JOSE MARIA MATERON MUÑOZ
Jefe

MYrian E



República de Colombia



La Universidad Libre

Personería Jurídica No. 192 de 1946

y en su representación el Rector y los Profesores, en atención a que

Luis Alberto Olaver Asprilla

C.C. No. 94.425.106 de Cali

ha completado los estudios y demás requisitos que los reglamentos exigen para optar al título de

Médico y Cirujano

en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, le expide el presente Diploma que acredita su idoneidad. En testimonio de lo cual se firma y rubrica con el sello mayor de la Institución.

[Firma]
El Rector

En la ciudad de SANTIAGO DE CALI
13 de NOVIEMBRE de 1998
Acta 1344 Folio 1349 Libro 01

El Rector

[Firma]

El Secretario General

Oficina de Admisión y Registro

9 de DICIEMBRE de 1998

Registro 06344 Folio 126 Libro de Registro 22

C.T. 20525

Jefe de Admisión y Registro



Universidad del Valle

RECTORÍA

ACTA DE GRADO No 846

En la ciudad Santiago de Cali del Departamento del Valle del Cauca, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución No 858 emanada de la Rectoría de la Universidad del Valle; el día 5 de Junio de 2009, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, confirió el título de:

ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL

RG 120356170007600111100 SNIES

a:

LUIS ALBERTO OLAVE ASPRILLA

Identificado con C.C. 94425106

El diploma correspondiente fué entregado en la fecha prevista en la Resolución No. 858 y anotado en el Libro 2 Folio 377 Registro 16 de la Universidad del Valle.

(Fdo) Iván Enrique Ramos Calderón - Rector

(Fdo) Oscar López Pulecio - Secretario General

Se firma en Santiago de Cali, el 6 de Abril de 2011

ADM. GLORIA STELLA PÉREZ CUÉLLAR
JEFA DE DIVISIÓN

ESTE DOCUMENTO NO REQUIERE AUTENTICACIÓN EN VIRTUD DEL DECRETO No. 1024 DE 1982

Generado por: nicardo_organista

Revisado por: Elizabeth López Santacruz

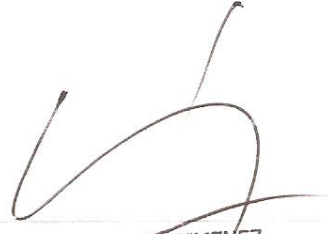
Buenos Aires, Enero 05 de enero de 2011

A quien corresponda:

Se certifica que el Dr. **OLAVE ASPRILLA LUIS ALBERTO**, MN 762714; cedula de ciudadanía nº 94425106 ha realizado el Fellow en procedimientos mínimamente invasivos y radiología intervencionista durante el periodo Enero 2010 - Diciembre 2010, cumpliendo con las exigencias del programa de formación actual.

Se extiende el presente certificado por pedido del interesado para ser presentado ante quien solicite.

Atentamente,



Dr. MARIANO E. GIMENEZ
MEDICO
M.N. 71.131

Prof. Dr. Mariano E. Gimenez

Profesor Titular Facultad de Medicina. Universidad de Buenos Aires.
Director del Centro Universitario para la Asistencia,
Docencia e Investigación en Cirugía Invasiva Mínima.
Facultad de medicina, Universidad de Buenos Aires



DOCENCIA | ASISTENCIA | INVESTIGACIÓN
EN CIRUGÍA INVASIVA MÍNIMA

Por cuanto el Dr. LUIS ALBERTO OLAVE ASPRILLA ha realizado el programa de formación correspondiente:

RESEARCHFELLOW EN CIRUGIA INVASIVA MÍNIMA Y PERCUTÁNEA

En la Fundación para la Docencia, Asistencia e Investigación en Cirugía Invasiva Mínima (DAICIM) con el apoyo de la Sociedad Iberoamericana de Intervencionismo (SIDI)

Desde 01 de Enero 2010 hasta el 31 de diciembre de 2010

Se otorga el presente certificado que así lo acredita.

/



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud

530-013-014

CONSTANCIA

Que Luis Alberto Olave Asprilla identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 94.425.106 expedida en Cali-Valle, fue autorizado para ejercer como Médico y Cirujano según título que le otorgó la Unviersidad Libre seccional Cali, el 13 de Noviembre de 1998, mediante Resolución No. 76-2714 del 18 de Noviembre de 1999 expedida por la Secretaria Departamental de Salud del Valle de Cauca.

Que Luis Alberto Olave Asprilla se encuentra inscrito en la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca, inscripción No. 217 del 09 de Abril de 2014 como Especialista en Cirugía General según título que le otorgó la Universidad del Valle en Cali, el 05 de Junio de 2009.

Que dicho título se encuentra debidamente registrado en el libro 2 de Diplomas, folio 377-16, del 05 de Junio de 2009 por la Universidad.

Santiago de Cali, 09 de Abril de 2014.



DORA LILIA BECERRA
Profesional Especializada
Tarjeta No. 5341

Greicy Chavarro C

Valle del Cauca
Bien Hecho!

RELACION DE PERITAJES RENDIDOS POR EL DR. LUIS ALBERTO OLAVE ASPRILLA

NOMBRE DEL DEMANDANTE/RADICACIÓN	JUZGADO	PARTES	APODERADOS DE LAS PARTES	MATERIA SOBRE LA QUE VERSÓ
Ismael Lozano Angarita Radicado 2017-00214-00	Juzgado 6 Civil del Circuito de Cali			
Anuar Daza Samboni Radicado 2017-00326-00	Juzgado 5 Civil del Circuito de Cali	Clínica Oriente-Coomeva	María Alexandra Franco-Julieth González.	Cáncer Testículo
Luz Estella Tinoco Murillo 2017-00336-00	Juzgado 3 Civil del Circuito de Cali	Sura EPS	María Alexandra Franco- Dr. Benítez	Sangrado pos cirugía
María Leonavet Agredo 2018-00261-00	Juzgado 13 Civil del Circuito de Cali	EPS SOS-Comfandi	Claudia Cortés-Ángela Quiroga-Harold Aristizabal	Cáncer Estómago

	PROCESO PREVENCIÓN	Fecha de Revisión	16/11/2018
	SUBPROCESO DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO EN MATERIA CIVIL Y COMERCIAL	Fecha de Aprobación	16/11/2018
	CONSTANCIA DE NO ACUERDO	Versión	1
	CÓDIGO: REG-PR-CO-018	Página	Página 1 de 6

SOLICITUD No E-2022-317073 (NI 252) CARMEN ELISA GARIBELLO PEDREROS

CONSTANCIA No 203

CENTRO DE CONCILIACIÓN PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION - CALI CÓDIGO No. 3282	
Solicitud de Conciliación	E-2022-317073 (NI 252)
Fecha de Radicación	31 DE MAYO DE 2022
Convocante	CARMEN ELISA GARIBELLO PEDREROS (en su propio nombre y la menor María José Ortiz Garibello)
Convocado	SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS y CLINICA FARALLONES S.A.
Asunto	PRESUNTA FALLA EN EL SERVICIO

El suscrito Conciliador adscrito a al Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación, identificado con la cedula de ciudadanía N° **16.728.661** y asignado como Conciliador en las presentes diligencias de Conciliación Extrajudicial en Derecho, una vez agotado el respectivo tramite y en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 2° de la Ley 640 de 2001 y demás normas concordantes


HACE CONSTAR QUE:

1. El treinta y uno (31) de mayo de dos mil veintidós (2022) la Dra. CLAUDIA LILIANA CORTES RUIZ, identificada con la cédula de ciudadanía No. 66.847.526 y T.P. No. 214.524 del C.S.J., actuando en calidad de apoderada de CARMEN ELISA GARIBELLO PEDREROS, identificada con cédula de ciudadanía No. 65.753.535, quien actúa en su propio nombre y la menor María José Ortiz Garibello, promovió trámite de audiencia de Conciliación mediante remisión de la solicitud de conciliación por vía de correo electrónico a la dirección conciliacioncivil.cali@procuraduria.gov.co ante el Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación, sede Cali.

Parte convocada: SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS y CLINICA FARALLONES S.A..

Lugar de Archivo: Centro de Conciliación de la PGN.	Tiempo de Retención: Archivo de Gestión: 5 años, Archivo Central, 3 años.	Disposición Final: Microfilmación y Conservación permanente.
---	---	--

Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación- Cali
Carrera 9 No 8-56 Piso 2° PBX 3908383 Ext: 21141 conciliacioncivil.cali@procuraduria.gov.co

	PROCESO PREVENCIÓN	Fecha de Revisión	16/11/2018
	SUBPROCESO DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO EN MATERIA CIVIL Y COMERCIAL	Fecha de Aprobación	16/11/2018
	CONSTANCIA DE NO ACUERDO	Versión	1
	CÓDIGO: REG-PR-CO-018	Página	Página 2 de 6

SOLICITUD No E-2022-317073 (NI 252) CARMEN ELISA GARIBELLO PEDREROS

Aceptada la solicitud de conciliación, se fijó como fecha y hora para la celebración de la audiencia por medios virtuales a través de la plataforma Microsoft Teams™, el trece (13) de julio de dos mil veintidós (2022) a las diez y treinta (10:30) a.m. se remitió a las direcciones de correo electrónico de las partes la respectiva citación, manifestando de manera expresa que la audiencia se llevará a cabo por medios virtuales tal y como se establece en el literal a) del artículo 2, 5 y 10 de la Ley 527 de 1999; la ley 640 de 202001 y el artículo 103 del Código General del Proceso.


HECHOS

1.- La historia clínica realizada en el servicio de urgencias de la CLÍNICA FARALLONES de la ciudad de Cali, el día 8 de enero de 2019 a las 6:37 pm evidencia el señor JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D) consultó al servicio de urgencias por presentar un cuadro de seis (6) días de evolución de dolor abdominal progresivo; con tensión arterial de 140 / 90 y frecuencia cardiaca de 80. Clasificado en urgencias como dolor lumbar irradiado a abdomen asociado a náuseas y vómito, con lo anterior le realizan un diagnóstico de cólico renal, iniciándole manejo con líquidos endovenosos y antiemético (metoclopramida) – antiespasmódico/ analgésico (hioscina + Dipirona) y le solicitan exámenes paraclínicos (parcial de orina – creatinina) todo lo anterior anotado en la historia clínica de la Clínica Farallones descrita como folio número 1.

2.- En el registro de la historia clínica del señor JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D) realizada en el servicio de urgencias de la CLÍNICA FARALLONES de fecha 9 de enero de 2019 a las 00:01 en el ítem resumen de atención, se describe a un paciente de 54 años que consultó por cuadro de dolor en región lumbar inicialmente de poca intensidad pero con el paso del tiempo este progresó en su intensidad el cual se irradió a flanco derecho y testículos asociado a náuseas y vómito, para lo cual se realizaron paraclínicos descritos por el galeno tratante como uroanálisis no patológico creatinina de 0,6 (normal) . A pesar que los resultados de los laboratorios realizados a el señor ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D) se encontraban uno como no patológico y el otro como normal, se consideró que el paciente cursaba con cólico renal .

Por presentar mejoría debido a los medicamentos suministrados (analgésicos) , deciden dar salida con manejo para el dolor . Sugieren solicitar cita por consulta externa con indicación de Ecografía Renal , dan signos de alarma y recomendaciones para dolor abdominal descritas en el folio 3 de la historia clínica realizada en el servicio de urgencias de la CLÍNICA FARALLONES del día 9 de enero de 2019 a las 00:03 horas entre ellas:

Lugar de Archivo: Centro de Conciliación de la PGN.	Tiempo de Retención: Archivo de Gestión: 5 años, Archivo Central, 3 años.	Disposición Final: Microfilmación y Conservación permanente.
---	---	--

	PROCESO PREVENCIÓN	Fecha de Revisión	16/11/2018
	SUBPROCESO DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO EN MATERIA CIVIL Y COMERCIAL	Fecha de Aprobación	16/11/2018
	CONSTANCIA DE NO ACUERDO	Versión	1
	CÓDIGO: REG-PR-CO-018	Página	Página 3 de 6

SOLICITUD No E-2022-317073 (NI 252) CARMEN ELISA GARIBELLO PEDREROS

(...)


3.- Según registro de historia clínica realizada en el servicio de urgencias de la CLÍNICA FARALLONES del día 9 de enero de 2019 a las 09:15 el señor JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D) consulta nuevamente por dolor, describiendo al examen médico de ingreso a un paciente hipotenso 80/ 50 taquicárdico frecuencia cardiaca de 100 latidos por minuto en regulares condiciones generales, pálido , diaforético (marcada sudoración) con dolor abdominal generalizado sin signos de irritación peritoneal con puño percusión lumbar bilateral insinuada se le toma glucometría con resultado de 244 ;deciden pasarlo a sala de reanimación para canalizarlo y colocarle líquidos endovenosos en bolo y en posición para mejorar su retorno venoso y subir la presión arterial con lo cual se obtiene tensión arterial de 106/70 , considerando que está debutando con diagnóstico de diabetes, por lo que solicitan nuevamente paraclínicos (hemograma – hemoglobina-hematocrito-glucosa -proteína c reactiva- electrolitos – electrocardiograma – gases arteriales – creatinina -ácido láctico) llamándoles la atención el dolor abdominal difuso y lo asocian a un posible debut de su diabetes , por lo que hacen diagnóstico de diabetes mellitus no insulín dependiente sin mención de complicación.

4.- En registro de historia clínica de atención realizada a el señor JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D) en observación urgencias de la CLÍNICA FARALLONES de fecha 9 de enero de 2019 10:10 horas, anotan diagnóstico de dolor abdominal se solicita ecografía abdominal superior (hígado – páncreas- vías biliares -riñones-bazo y grandes vasos) exámen diagnóstico ; nunca le realizaron al paciente en su consulta inicial .

5.- En notas de historia clínica de la atención médica realizada al señor JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D) en el servicio de observación urgencias de la CLÍNICA FARALLONES el día 9 de enero de 2019 a las 11:10 horas, describen paciente con tensión arteria de 120 / 80 frecuencia cardiaca de 87 ; sin descripción de hallazgos en exámen físico o condición clínica soportada en historia clínica. Por el deterioro clínico deciden trasladarlo a sala de cirugía con diagnóstico de abdomen agudo, por empeoramiento e intensificación del dolor abdominal.

6.- En registro de historia de atención realizada al señor JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D) en el servicio de urgencias de la CLÍNICA FARALLONES el día 9 de enero de 2019 a las 12:07 horas se describe en nota clínica retrospectiva que el paciente inicia con mayor dolor abdominal , persiste hipotenso con abdomen duro con irritación peritoneal en fosa iliaca derecha llaman a cirujano de turno quien valora al paciente, e inicialmente solicita nuevamente ecografía (esta ya había sido ordenada en urgencias dos horas atrás y no se había realizado) para descartar disección de aneurisma pero decide llevarlo a

Lugar de Archivo: Centro de Conciliación de la PGN.	Tiempo de Retención: Archivo de Gestión: 5 años, Archivo Central, 3 años.	Disposición Final: Microfilmación y Conservación permanente.
---	---	--

	PROCESO PREVENCIÓN	Fecha de Revisión	16/11/2018
	SUBPROCESO DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO EN MATERIA CIVIL Y COMERCIAL	Fecha de Aprobación	16/11/2018
	CONSTANCIA DE NO ACUERDO	Versión	1
	CÓDIGO: REG-PR-CO-018	Página	Página 4 de 6

SOLICITUD No E-2022-317073 (NI 252) CARMEN ELISA GARIBELLO PEDREROS

cirugía, a las 12:42 horas del mismo día solicitan hemoderivados (glóbulos rojos y plaquetas)

7.- En registro de la historia de atención realizada al señor JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D) en el servicio de urgencias de la CLÍNICA FARALLONES de fecha 9 de enero de 2019 a las 12:48 horas; consignan que el paciente es ingresado al quirófano con cuadro de abdomen agudo en mal estado general, clasificado como urgencia vital y entra en paro cardiaco; para lo cual se inician maniobras de reanimación con lo cual sale del paro cardiaco; abren cavidad abdominal en donde se observa salida masiva de sangre con coágulos, el paciente entra nuevamente en paro se inicia masaje cardiaco y maniobras de reanimación, lo transfunden.

Se hace llamado al especialista en cirugía cardiovascular, quien encuentra aneurisma roto de aorta abdominal, se clamplea, pero persiste el paro. Reaniman por 45 minutos y se decide suspender las maniobras de reanimación falleciendo el señor JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D) a las 12:35 horas del día 9 de enero de 2019 a los 54 años de edad. Configurando todo lo anterior una clara perdida de oportunidad al señor JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D) de recibir tratamiento, y continuar con vida de habersele realizado el diagnóstico correcto y consecuentemente de haber obtenido el manejo adecuado y oportuno de la real patología que padecía.

8.- Tras la muerte de su padre, la adolescente MARIA JOSE ORTIZ GALIBELLO ha presentado cambios en la esfera mental, pensamientos de tristeza, llanto constante, desarrollando un trastorno Depresivo, tal y como lo certifican las historias clínicas de Psiquiatría de la menor.


9.- El grupo familiar del señor JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D) lo conforman su esposa CARMEN ELISA GARIBELLO PEDREROS y su hija, MARIA JOSE ORTIZ GARIBELLO, quienes hasta la fecha, se encuentran profundamente afectadas por el fallecimiento temprano e inesperado de su ser querido.

PRETENSIONES

La solicitud se presentó a efectos de que las partes lleguen a un acuerdo conciliatorio en relación con las siguientes pretensiones

En cabeza de JOSÉ ISAAC ORTIZ MUÑOZ (Q.E.P.D.) en calidad de victima, a Título de transmisibilidad del Daño Moral o daño Moral Hereditario, a favor de sus herederas, bajo

Lugar de Archivo: Centro de Conciliación de la PGN.	Tiempo de Retención: Archivo de Gestión: 5 años, Archivo Central, 3 años.	Disposición Final: Microfilmación y Conservación permanente.
---	---	--

	PROCESO PREVENCIÓN	Fecha de Revisión	16/11/2018
	SUBPROCESO DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO EN MATERIA CIVIL Y COMERCIAL	Fecha de Aprobación	16/11/2018
	CONSTANCIA DE NO ACUERDO	Versión	1
	CÓDIGO: REG-PR-CO-018	Página	Página 5 de 6

SOLICITUD No E-2022-317073 (NI 252) CARMEN ELISA GARIBELLO PEDREROS

las reglas de la sucesión, la suma de SETENTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$72.000.000).

En cabeza de CARMEN ELISA GARIBELLO PEDREROS , en su condición de esposa - afectada directa , en términos de PERJUICIOS MORALES se establece la suma de SETENTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$72.000.000) .

En cabeza de MARIA JOSE ORTIZ GARIBELLO , en su condición de hija menor de edad - afectada directa, en términos de PERJUICIOS MORALES se establece la suma de SETENTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$72.000.000) .

1. ESTIMACION RAZONADA DE LA CUANTIA

La estimo aproximadamente en (\$216.000.000) DOSCIENTOS DIEZ Y SEIS MILLONES DE PESOS MCTE, que es el valor sin los intereses por mora que se causen al reconocimiento y pago de la sentencia.

ASISTENCIA

Por la parte **Convocante:** CARMEN ELISA GARIBELLO PEDREROS, identificada con cédula de ciudadanía No. 65.753.535 con su apoderada Dra. CLAUDIA LILIANA CORTES RUIZ, identificada con la cédula de ciudadanía No. 66.847.526 y T.P. No. 214.524 del C.S.J.


Por la parte convocada: Dra. LEIDI TATIANA SOTO ORTEGA, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.143.857.132 y T.P. No. 305.056 del C.S.J., Representante Legal para efectos judiciales de SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS y CLINICA FARALLONES S.A, conforme a los certificados de Cámara y comercio aportados al despacho. Se reconoce personería jurídica

TRÁMITE

El Conciliador ilustró a las partes sobre la naturaleza, efectos y alcances de la conciliación, les puso de presente las ventajas y beneficios y los invitó a presentar las propuestas que estimaran pertinentes, tendientes a solucionar en forma definitiva las diferencias planteadas, advirtiendo que la diligencia se encuentra amparada en el principio de confidencialidad contenido en el Artículo 76 de la ley 23 de 1991. Luego de discutir sobre las diferentes alternativas y fórmulas de arreglo presentadas por las

Lugar de Archivo: Centro de Conciliación de la PGN.	Tiempo de Retención: Archivo de Gestión: 5 años, Archivo Central, 3 años.	Disposición Final: Microfilmación y Conservación permanente.
---	---	--

Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación- Cali
Carrera 9 No 8-56 Piso 2° PBX 3908383 Ext: 21141 conciliacioncivil.cali@procuraduria.gov.co

	PROCESO PREVENCIÓN	Fecha de Revisión	16/11/2018
	SUBPROCESO DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO EN MATERIA CIVIL Y COMERCIAL	Fecha de Aprobación	16/11/2018
	CONSTANCIA DE NO ACUERDO	Versión	1
	CÓDIGO: REG-PR-CO-018	Página	Página 6 de 6

SOLICITUD No E-2022-317073 (NI 252) CARMEN ELISA GARIBELLO PEDREROS

partes y las propuestas por el conciliador en la audiencia, éstas no lograron llegar a un acuerdo conciliatorio; en consecuencia, se declara FALLIDA la misma y AGOTADA la etapa conciliatoria.

Una vez leída la presente constancia y su trámite, las partes manifestaron estar de acuerdo con su forma y contenido. No siendo otro el objeto de la presente, se termina la audiencia Siendo las once y quince (11:15) a.m.

Se expide y firma por el conciliador la presente Constancia, de conformidad con el Artículo 2° de la Ley 640 de 2001 y lo establecido en la Ley 527 de 1999, a los trece (13) días del mes de julio de dos mil veintidós (2022)



JUSTO PASTOR BERNAL GUTIERREZ
Abogado Conciliador
Procuraduría General de la Nación, Sede Cali.

Lugar de Archivo: Centro de Conciliación de la PGN.	Tiempo de Retención: Archivo de Gestión: 5 años, Archivo Central, 3 años.	Disposición Final: Microfilmación y Conservación permanente.
---	---	--

Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación- Cali
Carrera 9 No 8-56 Piso 2° PBX 3908383 Ext: 21141 conciliacioncivil.cali@procuraduria.gov.co

Recibo No. 8686251, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08223H8RAS

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

EL PRIMER JUEVES HÁBIL DE DICIEMBRE DE ESTE AÑO SE ELEGIRÁ LA JUNTA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE CALI. LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE. PARA INFORMACIÓN DETALLADA PODRÁ COMUNICARSE AL TELÉFONO 8861300 O DIRIGIRSE A LA SEDE PRINCIPAL, A LAS SEDES AUTORIZADAS PARA ESTE EFECTO, O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB WWW.CCC.ORG.CO.

A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE ESTE CERTIFICADO, EXISTE UNA PETICIÓN EN TRÁMITE, LA CUAL PUEDE AFECTAR EL CONTENIDO DE LA INFORMACIÓN QUE CONSTA EN EL MISMO.

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS
Nit.: 900363673-9
Domicilio principal: Cali

MATRÍCULA

Matrícula No.: 954422-16
Fecha de matrícula en esta Cámara: 16 de mayo de 2016
Último año renovado: 2022
Fecha de renovación: 17 de marzo de 2022
Grupo NIIF: Grupo 5

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: KR 44 A # 9 C - 67
Municipio: Cali - Valle
Correo electrónico: centronotificaciones@christus.co
Teléfono comercial 1: 4863433
Teléfono comercial 2: No reportó
Teléfono comercial 3: No reportó

Dirección para notificación judicial: KR 44 A # 9 C - 67
Municipio: Cali - Valle
Correo electrónico de notificación: centronotificaciones@christus.co
Teléfono para notificación 1: 4863433
Teléfono para notificación 2: No reportó
Teléfono para notificación 3: No reportó

Recibo No. 8686251, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08223H8RAS

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

La persona jurídica SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS SI autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por documento privado del 27 de mayo de 2010 , de Cali , inscrita inicialmente en la Cámara de Comercio de PALMIRA el 16 de junio de 2010 y posteriormente registrada por cambio de domicilio en esta Entidad el 16 de mayo de 2016 bajo el No. 8163 del libro IX , se constituyó sociedad de naturaleza Comercial denominada SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 035 del 31 de marzo de 2022 Asamblea General De Accionistas , inscrito en esta Cámara de Comercio el 19 de julio de 2022 con el No. 12993 del Libro IX , Se aprobo la fusión por absorción entre (absorbente) SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS y (absorbida(s)) HOSPITAL EN CASA S.A.S. .

QUE POR ACTA NRO 009 DEL 27 DE MARZO DE 2014 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS LA SOCIEDAD CAMBIO SU DOMICILIO DE PALMIRA A CALI

TERMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

Objeto social. La sociedad tendrá como objeto principal las siguientes actividades: la operación logística de servicios de salud, así como la prestación de servicios de salud en general y sus actividades conexas y complementarias.

En desarrollo de su objeto social podrá:

- (i) prestar de manera directa o indirecta los servicios de salud en todos los niveles de complejidad definidos en el sistema general de seguridad social en salud, así como en todas las normas la materia;
- (ii) prestar servicios de asesoría y capacitación en salud; en temas como salud ocupacional, higiene y seguridad industrial, medicina del trabajo, auditoría médica; administración hospitalaria, auditoría médica; realización de programas de promoción y prevención de la salud; vacunación, tratamiento de enfermedades y rehabilitación y demás afines;
- (iii) importar, exportar, comprar, vender, distribuir, y comercializar toda clase de

Recibo No. 8686251, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08223H8RAS

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

implementos, artículos, aparatos, instrumentos, medicamentos y demás productos médicos relacionados con la salud, pudiendo adquirir la representación comercial de productos nacionales o extranjeros relacionados con la medicina y la salud;

(iv) efectuar el montaje y explotación de clínicas, droguerías, laboratorios y en general de toda actividad relacionada con la salud;

(v) adquirir o enajenar establecimientos de comercio y bienes muebles o inmuebles, formar parte de otras sociedades cualquiera que sea su naturaleza, en calidad de socio, accionista o socio comanditario, adquirir obligaciones bancarias o financieras con o sin interés, dando en garantía de cualquier obligación, sus bienes muebles e inmuebles, adquirir, enajenar, girar, endosar, aceptar, protestar, rechazar, avalar, cancelar y realizar toda clase de operaciones con títulos valores, carta de crédito y demás efectos de comercio y bienes muebles e inmuebles, abrir cuentas corrientes y realizar toda clase de operaciones bancarias, dar o recibir bienes en arrendamiento, y en general realizar todos los contratos, actos y actividades que afines con su objeto social;

(vi) participar en procesos de licitaciones públicas o privadas, que tengan relación con el objeto social;

(vii) garantizar obligaciones de terceros, cuando así lo decida la asamblea general de accionistas con el voto favorable de mitad más uno de sus miembros;

(viii) transformarse, escindirse o fusionarse con otras sociedades. Operar redes de instituciones prestadoras de salud (ips) a nivel nacional o internacional, de acuerdo a sus especiales condiciones de habilitación;

(ix) celebrar convenios interadministrativos y de prestación de servicios con entidades promotoras de salud (eps) y otras entidades de seguridad social; y

(x) la sociedad podrá llevar a cabo, en general, todas las operaciones, de cualquier naturaleza que ellas fueren, relacionadas directa o indirectamente con el objeto mencionado, así como cualesquiera actividades similares, conexas o complementarias o que permitan facilitar o desarrollar el comercio o la industria de la sociedad.

Así mismo, podrá realizar cualquier otra actividad económica lícita tanto en Colombia como en el extranjero, de conformidad con las facultades otorgadas por la ley para el objeto social de las sociedades por acciones simplificadas.

CAPITAL

CAPITAL AUTORIZADO

Valor: \$250,000,000,000
No. de acciones: 250,000,000,000
Valor nominal: \$1

CAPITAL SUSCRITO

Valor: \$94,741,467,982
No. de acciones: 94,741,467,982
Valor nominal: \$1

CAPITAL PAGADO

Valor: \$94,741,467,982

Recibo No. 8686251, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08223H8RAS

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

No. de acciones: 94,741,467,982
Valor nominal: \$1

REPRESENTACIÓN LEGAL

Gerente. La representación legal de la sociedad, su administración y su dirección ejecutiva, estará a cargo de un gerente, bien sea persona natural o jurídica, accionista o no, quien en sus ausencias temporales o definitivas será reemplazado por dos (2) suplentes.

El gerente general podrá delegar algunas de sus funciones mediante poder general o especial, con las limitaciones que en él se determinen.

Parágrafo. La sociedad por decisión de la junta directiva podrá tener representantes legales adicionales, exclusivamente para efectos judiciales, quienes tendrán facultades para representar a la sociedad, ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, tribunales de arbitramento y centros de conciliación, en todo momento, sin que se requiera la ausencia de quien materialmente ejerza como gerente; lo anterior sin perjuicio de las facultades de quienes lideren las sucursales y/o regionales.

Presidente: en el evento en que el gerente de la sociedad sea una persona jurídica, éste delegará sus funciones en una persona denominada presidente, y que tendrá los deberes y facultades generalmente otorgados a los gerentes generales de sociedades, y aquellos otorgados en estos estatutos al gerente.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Funciones del gerente son funciones del gerente y sus suplentes, las siguientes:

- (i) representar a la sociedad ante toda clase de personas y ante las autoridades públicas, políticas, administrativas o jurisdiccionales del país o del exterior;
- (ii) nombrar y remover a los empleados, garantizando la transparencia, objetividad en la selección, promoción de funcionarios y en la remoción de estos;
- (iii) celebrar o ejecutar los siguientes actos o contratos, en las condiciones y limitaciones establecidas en estos estatutos:
 - (a) adquirir, enajenar, gravar, arrendar cualquier clase de actos o contratos, que recaigan sobre bienes muebles o inmuebles;
 - (b) recibir dinero en mutuo; girar, endosar, aceptar, adquirir, descontar, cobrar protestar y cancelar pagarés, letras de cambio, cheques y toda clase de títulos valores; abrir cuentas bancarias de la sociedad y girar sobre ellas; y
 - (c) constituir a nombre de la sociedad, sociedades comerciales de cualquier naturaleza o adquirir cuotas de interés social o acciones en otras sociedades; y en general, celebrar toda clase de contratos y realizar toda clase de actos necesarios para el desarrollo del objeto social, con las limitaciones establecidas en los estatutos.

Recibo No. 8686251, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08223H8RAS

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

- (iv) ejecutar y hacer cumplir los acuerdos y decisiones de la asamblea general de accionistas y de la junta directiva, y vigilar la marcha de la sociedad, cuidando de su administración en general;
- (v) nombrar y remover empleados cuyos cargos estén aprobados por la junta directiva, a excepción de aquellos cuya designación esté reservada a la junta directiva, señalarles funciones, resolver sobre sus renunciaciones y concederles licencias temporales para separarse de sus cargos;
- (vi) presentar a la junta directiva las cuentas inventarios y balances y el informe explicativo que debe someterse anualmente a la consideración de la asamblea general de accionistas;
- (vii) presentar informe anual a la asamblea general de accionistas sobre la marcha de la sociedad y el estado general de los negocios sociales;
- (viii) elaborar y presentar a la junta directivas, antes de ser presentado a consideración y aprobación de la asamblea general de accionistas el presupuesto anual de la compañía, incluyendo los presupuestos de gastos de la sociedad y sus planes de inversión;
- (ix) constituir apoderados judiciales y extrajudiciales y sustituirlos cuando se hiciere necesario revocar los poderes;
- (x) disponer el establecimiento o la clausura de establecimientos de comercio dentro o fuera del domicilio social de acuerdo con la políticas o directrices de la junta directiva;
- (xi) proponer, para aprobación de la junta directiva, las remuneraciones, bonificaciones y demás beneficios de los funcionarios de dirección de la sociedad, suministrando en cada caso la documentación que soporte dicha propuesta, incluyendo evidencia de que obedece a los mejores intereses de la sociedad, es consistente con las remuneraciones, bonificaciones y demás beneficios prevalecientes en el mercado, o la justificación razonable para aprobar remuneraciones que excedan las remuneraciones de mercado;
- (xii) negociar y perfeccionar contratos y acuerdos a nombre y en beneficio de la sociedad que no excedan el monto equivalente a quinientos mil dólares de los estados unidos de américa (usd500. 000) anuales; los contratos que excedan esta suma serán celebrados previa autorización de la junta directiva o de la asamblea general de accionistas, según corresponda;
- (xiii) aprobar las políticas de la sociedad y procedimientos de operación de la sociedad propuestas por el gerente general, en los diferentes órdenes de sus actividades, especialmente en materia financiera, económica y laboral; y aprobar los planes de inversión de la sociedad.
- (xiv) previa aprobación de la junta directiva o de la asamblea general de accionistas, según corresponda, enajenar, aportar, o transferir a cualquier título activos no sustanciales;
- (xv) nombrar y elegir al asesor legal externo;
- (xvi) las demás que le señalen estos estatutos, en general y en especial la asamblea general de accionistas y la junta directiva, para el cumplido desarrollo del objeto social.

El representante legal para efectos judiciales podrá actuar en representación de la sociedad indistintamente del valor de las pretensiones en el litigio o reclamación prejudicial respectiva; sin embargo, para efectos de suscribir la transacción o conciliación que ponga fin a la controversia sus atribuciones se regirán por los siguientes lineamientos:

Recibo No. 8686251, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08223H8RAS

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

(i) conciliar o transigir hasta por un monto equivalente a los 50 smlmv. Podrá conciliar o transigir una suma superior a 50 smlmv y hasta los 150 smlmv, previa autorización del gerente y de la persona que lidere la respectiva regional;
(ii) podrá conciliar o transigir desde 150 a 600 smlmv, previa autorización del gerente; y.
(iii) podrá conciliar o transigir desde 600 smmlv en adelante, previa autorización de la junta directiva.

Funciones de la junta directiva; entre otras: (vii) autorizar al representante legal de la sociedad para la realización de los siguientes actos y la celebración de los siguientes contratos:

(a) las inversiones de capital, así como la adquisición o enajenación de bienes inmuebles, salvo que por su cuantía o su calidad deba ser autorizado por la asamblea general de accionistas;
(b) celebrar contratos de arrendamiento cuando el canon mensual supere el equivalente a veinte (20) salarios mínimos legales mensuales vigentes, o con término de duración superior a 60 meses; y
(c) todo acto o contrato celebrado en el giro ordinario de la sociedad en beneficio de su sistema de salud, cuando su cuantía sea superior al equivalente en pesos colombianos a quinientos mil dólares de los estados unidos de américa (us\$ 500.000) anuales. La junta directiva establecerá políticas para la celebración de contratos en el giro ordinario de la sociedad en montos superiores al citado umbral.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 044 del 12 de agosto de 2013, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 16 de mayo de 2016 con el No. 8183 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL PARA CAROLINA GIRON TEJADA		C.C.66656213
ASUNTOS JUDICIALES		

Por Acta No. 133 del 01 de junio de 2022 ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 13 de septiembre de 2022 con el No. 16698 del Libro IX , se removió del cargo de REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES a CAROLINA GIRON TEJADA

Recibo No. 8686251, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08223H8RAS

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

Por Acta No. 062 del 25 de noviembre de 2014, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 16 de mayo de 2016 con el No. 8193 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES	ADRIANA VANESSA GUERRERO ROSERO	C.C.1144033076

Por Acta No. 133 del 01 de junio de 2022 ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 13 de septiembre de 2022 con el No. 16698 del Libro IX , se removió del cargo de REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES a ADRIANA VANESSA GUERRERO ROSERO

Por Acta No. 079 del 24 de noviembre de 2015, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 16 de mayo de 2016 con el No. 8197 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES	HICSA YOHANNA VIVAS REYES	C.C.25277965

Por Acta No. 130 del 03 de marzo de 2022 ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de mayo de 2022 con el No. 10049 del Libro IX , se removió del cargo de REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES a HICSA YOHANNA VIVAS REYES

Por Acta No. 090 del 03 de noviembre de 2016, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de diciembre de 2016 con el No. 18287 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL PRINCIPAL	CHRISTUS HEALTH COLOMBIA S.A.S	Nit.900951672

Por Acta No. 094 del 22 de junio de 2017, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 21 de julio de 2017 con el No. 12033 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES	RAFAEL RICARDO SANDOVAL GOMEZ	C.C.1098633103
SEGUNDO SUPLENTE DEL REPRESENTANTE LEGAL	LILIANA USECHE LIBREROS	C.C.29306329

Recibo No. 8686251, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08223H8RAS

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

Por Acta No. 096 del 29 de noviembre de 2017, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de enero de 2018 con el No. 1412 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES	VICTORIA EUGENIA UTRERA ARENAS	C.C.63305538

Por Acta No. 130 del 03 de marzo de 2022, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de mayo de 2022 con el No. 10049 del Libro IX, se removió del cargo de REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES a VICTORIA EUGENIA UTRERA ARENAS

Por Acta No. 114 del 11 de junio de 2019, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 14 de junio de 2019 con el No. 10997 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
PRIMER SUPLENTE DEL REPRESENTANTE LEGAL	SAMUEL VALENCIA OLAYA	C.C.1130598994

Por Acta No. 113 del 29 de mayo de 2019, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 10 de julio de 2019 con el No. 12358 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES	DIANA CAROLINA GONZALEZ GOMEZ	C.C.31642246

Por Acta No. 117 del 19 de diciembre de 2019, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de enero de 2020 con el No. 1625 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES	LEIDI TATIANA SOTO ORTEGA	C.C.1143857132

Recibo No. 8686251, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08223H8RAS

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

Por Acta No. 118 del 25 de febrero de 2020, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de mayo de 2020 con el No. 6017 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES	DAMIAN MARIÑO MONTERO	C.C.8789771

Por Acta No. 133 del 01 de junio de 2022 ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 13 de septiembre de 2022 con el No. 16698 del Libro IX , se removió del cargo de REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES a DAMIAN MARIÑO MONTERO

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES	IDENTIFICACIÓN
NOMBRE	
ALFREDO EDUARDO RINCON ANGULO	C.C.80409649
LUIS CARLOS LOZADA BEDOYA	C.C.71688522
ANGELA MARIA CRUZ LIBREROS	C.C.66899321
RICHARD LEWIS CLARKE	PPTE.522239157
JEFFREY MARK PUCKETT	PPTE.537702447
LINDA KITTYE MCCLUNG	PPTE.498684945
ALVARO JOSE PEDROZA CAMPO	C.C.16638168

SUPLENTES	IDENTIFICACIÓN
NOMBRE	
LUIS MARIO GIRALDO NIÑO	C.C.79158667
LILIANA PATRICIA GUZMAN GONZALEZ	C.C.31843364
MANUEL FELIPE ISSA ABADIA	C.C.14899669
JOHN GILLEAN	PPTE.549856161
MARTY FINDLEY MARGETTS	PPTE.510548969
MARICELA BRIDGET MOORE	PPTE.512984742
DARIO CHAVES DIAZ	C.C.8230756

Por Acta No. 032 del 31 de marzo de 2021, de Asamblea De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de mayo de 2021 con el No. 9872 del Libro IX, Se designó a:

PRINCIPALES	IDENTIFICACIÓN
NOMBRE	
ALFREDO EDUARDO RINCON ANGULO	C.C.80409649
LUIS CARLOS LOZADA BEDOYA	C.C.71688522
RICHARD LEWIS CLARKE	PPTE.522239157
JEFFREY MARK PUCKETT	PPTE.537702447
LINDA KITTYE MCCLUNG	PPTE.498684945
ALVARO JOSE PEDROZA CAMPO	C.C.16638168

Recibo No. 8686251, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08223H8RAS

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

SUPLENTE

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
LUIS MARIO GIRALDO NIÑO	C.C.79158667
LILIANA PATRICIA GUZMAN GONZALEZ	C.C.31843364
MANUEL FELIPE ISSA ABADIA	C.C.14899669
JOHN GILLEAN	PPTE.549856161
MARTY FINDLEY MARGETTS	PPTE.510548969
MARICELA BRIDGET MOORE	PPTE.512984742
DARIO CHAVES DIAZ	C.C.8230756

Por Acta No. 038 del 24 de agosto de 2022, de Asamblea General De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de septiembre de 2022 con el No. 16681 del Libro IX, Se designó a:

PRINCIPALES

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
ANGELA MARIA CRUZ LIBREROS	C.C.66899321

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 032 del 31 de marzo de 2021, de Asamblea General De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 25 de junio de 2021 con el No. 12170 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL	ERNST & YOUNG AUDIT S.A.S.	Nit.860008890-5

Por documento privado del 10 de junio de 2021, de Ernst & Young Audit S.A.S, inscrito en esta Cámara de Comercio el 25 de junio de 2021 con el No. 12171 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	CRISTHIAN CAMILO AMPUDIA CORTES	C.C.1130620061 T.P.155143-T
REVISOR FISCAL SUPLENTE	NORMA CONSTANZA SAAVEDRA OSPINA	C.C.65632966 T.P.147107-T

Recibo No. 8686251, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08223H8RAS

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

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO

ACT 001 del 13/12/2010 de Asamblea De Accionistas
ACT 004 del 28/03/2012 de Asamblea De Accionistas
ACT 007 del 28/11/2013 de Asamblea De Accionistas
ACT 014 del 11/12/2015 de Asamblea De Accionistas
ACT 17 del 31/10/2016 de Asamblea De Accionistas
ACT 035 del 31/03/2022 de Asamblea General De
Accionistas

INSCRIPCIÓN

8166 de 16/05/2016 Libro IX
8175 de 16/05/2016 Libro IX
8186 de 16/05/2016 Libro IX
11243 de 13/07/2016 Libro IX
7846 de 27/04/2018 Libro IX
12993 de 19/07/2022 Libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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

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

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

SITUACIÓN(ES) DE CONTROL- GRUPO EMPRESARIAL

Documento: Documento privado 24 de Marzo de 2017
Inscripción: Marzo 25 de 2017 No. 4585 del libro IX

Documento: Documento privado del 20 de Noviembre de 2020
Inscripción: 30 de Junio de 2021 No. 12413 del libro IX

Documento: Documento privado del 28 de Julio de 2022
Inscripción: 03 de Agosto de 2022 No. 14433 del libro IX

CONSTA LA SITUACIÓN DE CONTROL:

Controlante: SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS.
NIT: 900363673-9
Nacionalidad: Colombiana
Domicilio: Cali

Recibo No. 8686251, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08223H8RAS

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

Actividad: La operación logística de servicios de salud, así como la prestación de servicios de salud en general y sus actividades conexas y complementarias.
Presupuesto de control: Sinergia Global en Salud SAS. Es titular de más del cincuenta por ciento (50%) del capital accionario suscrito en las empresas abajo listadas.

Subordinada: CLINICA PALMA REAL S.A.S

NIT: 900699086-8

Nacionalidad: Colombiana

Domicilio: Palmira

Actividad: CIIU 8610 actividades de hospitales y clínicas, con internación

Presupuesto de Control: Sinergia Global en Salud S.A.S. es titular del 100% de las acciones

suscritas y pagadas de la sociedad Clínica Palma Real S.A.S.

Subordinada: CLINICA FARALLONES SA

Nit: 800212422-7

Nacionalidad: Colombiana

Domicilio: Santiago de Cali

Actividad: CIIU 8610 Actividades de hospitales y clínicas, con internación

Presupuesto de control: Sinergia Global en Salud SAS. es titular del 86,49% de las acciones suscritas y pagadas de la sociedad Clínica Farallones SA.

Documento: Documento privado del 23 de Octubre de 2017

Inscripción: 08 de Noviembre de 2017 nro. 17166 del libro IX

Documento: Documento privado del 20 de Noviembre de 2020

Inscripción: 30 de Junio de 2021 No. 12413 del libro IX

Documento: Documento privado del 08 de septiembre de 2022

Inscripción: 16 de septiembre de 2022 No. 16980 del libro IX

CONSTA EL GRUPO EMPRESARIAL :

Controlante: SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS.

NIT: 900363673-9

Nacionalidad: Colombiana

Domicilio: Cali

Actividad: La operación logística de servicios de salud, así como la prestación de servicios de salud en general y sus actividades conexas y complementarias.

Subordinada: CLINICA FARALLONES S.A.

Nit. 800212422-7

Domicilio: Santiago de Cali

Nacionalidad: Colombiana

Recibo No. 8686251, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08223H8RAS

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

Objeto social: tiene por objeto social principal la prestación de servicios de médicos y de salud en general y sus actividades conexas y complementarias.

Presupuesto de Control: SINERGIA controla a la sociedad colombiana CLÍNICA FARALLONES SA. (en adelante CLÍNICA FARALLONES) desde el 25 de marzo de 2017, considerando que es propietaria del 86.49% de las acciones con derecho a voto de esta sociedad. además de la situación subordinación recién señalada, existe unidad de propósito y dirección entre SINERGIA Y CLÍNICA FARALLONES, en el entendido de que esta última persigue objetivos determinados por sinergia (matriz), por lo cual se presenta un grupo empresarial entre estas sociedades.

Subordinada:CLINICA PALMA REAL S.A.S

Nit. 900699086-8

Domicilio: Palmira

Nacionalidad: Colombiana

Objeto Social: Tiene por objeto social principal la prestación de servicios de salud en general y sus actividades conexas y complementarias.

Presupuesto de Control: SINERGIA controla directamente a la sociedad colombiana CLÍNICA PALMA REAL S.A.S. (en adelante CPR), desde el 29 de marzo de 2017, considerando que es propietaria del 100% de las acciones en circulación y con derecho a voto de esta sociedad. Además de la situación de subordinación recién señalada, existe unidad de propósito y dirección entre SINERGIA Y CPR, en el entendido de que esta última persigue objetivos determinados por sinergia (matriz), por lo cual se presenta un grupo empresarial entre estas sociedades.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8621

Actividad secundaria Código CIIU: 8691

Otras actividades Código CIIU: 8699

Otras actividades Código CIIU: 7730

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en la Cámara de Comercio de Cali el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio/sucursal(es) o agencia(s):

Recibo No. 8686251, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08223H8RAS

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

Nombre: HOSPITAL EN CASA
Matrícula No.: 450571-2
Fecha de matricula: 17 de febrero de 1997
Ultimo año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CL 9 # 32 A - 16 LC 3 1 OF HCY CARRERA34 8 63 AL 3 33 01
Municipio: Cali

Nombre: CHRISTUS SINERGIA UNICENTRO CALI
Matrícula No.: 546907-2
Fecha de matricula: 13 de octubre de 2000
Ultimo año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: KR 100 # 5 - 169 LC 810
Municipio: Cali

Nombre: CENTRO PLATINO CALI NORTE
Matrícula No.: 589892-2
Fecha de matricula: 30 de julio de 2002
Ultimo año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CL 36 NORTE # 6 A - 65 ED WORLD TRADE CENTER PACIFIC MALL
Municipio: Cali

Nombre: SEDE ADMINISTRATIVA SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS
Matrícula No.: 922142-2
Fecha de matricula: 12 de marzo de 2015
Ultimo año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CRA. 44A No. 9C 67
Municipio: Cali

Recibo No. 8686251, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08223H8RAS

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

Nombre: SINERGIA SALUD LABORATORIO CENTRAL CALI
Matrícula No.: 1029944-2
Fecha de matricula: 26 de septiembre de 2018
Ultimo año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CL 9 # 32 A - 16 PI 3
Municipio: Cali

Nombre: CENTRO DE ATENCION CHRISTUS SINERGIA SALUD
Matrícula No.: 1091464-2
Fecha de matricula: 21 de agosto de 2020
Ultimo año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: KR 44 A # 9 C - 67
Municipio: Cali

Nombre: CHRISTUS SINERGIA CENTRO SUR CALI
Matrícula No.: 1118948-2
Fecha de matricula: 03 de junio de 2021
Ultimo año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CL 9 # 32 A - 16 LC 3 01 3 02 Y CRA 34 NRO 8 63 CENTROSUR PLAZA
Municipio: Cali

Nombre: CHRISTUS SINERGIA AQUARELA
Matrícula No.: 1143891-2
Fecha de matricula: 25 de febrero de 2022
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CRA 80 NRO 13 261 Y CL 13 B NRO 78 30 LC B13- B14 - B15 - B18
Municipio: Cali

Recibo No. 8686251, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08223H8RAS

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

Nombre: CENTRO PLATINO LUNGAVITA
Matrícula No.: 1146381-2
Fecha de matrícula: 17 de marzo de 2022
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CARRERA 105 # 15 - 20 P1 CONSULTORIOS 8,9,10,11,12,13,14 -P3
CONSULTORIOS 1,2,3,4,5,6,7
Municipio: Cali

Nombre: SINERGIA LABORATORIO PATOLOGIA FARALLONES
Matrícula No.: 1155960-2
Fecha de matrícula: 21 de junio de 2022
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CALLE 9C # 50-25
Municipio: Cali

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

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO QUE TIENE MATRICULADOS EL COMERCIANTE EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

Demanda de: ANGIE PAOLA OSPINA CELIS, JUAN MANUEL PERLAZA OSPINA, OLGA LUCIA CELIS VEIRA, JAIME OSPINA ARCE
Contra: SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS
Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO SEDE ADMINISTRATIVA SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS

Proceso: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
Documento: Oficio No.0002 del 13 de enero de 2020
Origen: Juzgado Quinto Civil Del Circuito de Palmira
Inscripción: 13 de febrero de 2020 No. 292 del libro VIII

Recibo No. 8686251, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08223H8RAS

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

Demanda de:ANGIE PAOLA OSPINA CELIS, JUAN MANUEL PERLAZA OSPINA, OLGA LUCIA CELIS VEIRA, JAIME OSPINA ARCE

Contra:SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS

Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO SINERGIA SALUD SEDE ADMINISTRATIVA CALI

Proceso:VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Documento: Oficio No.0002 del 13 de enero de 2020

Origen: Juzgado Quinto Civil Del Circuito de Palmira

Inscripción: 13 de febrero de 2020 No. 293 del libro VIII

Demanda de:ROSA MARIA GIL HURTADO

Contra:SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS

Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO UNIDAD INTEGRAL EN SALUD UNICENTRO CALI

Proceso:RESPONSABILIDAD MEDICA

Documento: Oficio No.814 del 15 de diciembre de 2020

Origen: Juzgado Primero Civil Del Circuito De Oralidad de Cali

Inscripción: 14 de enero de 2021 No. 16 del libro VIII

Demanda de:ROSA MARIA GIL HURTADO

Contra:SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS

Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO UNIDAD INTEGRAL EN SALUD NORTE CALI

Proceso:RESPONSABILIDAD MEDICA

Documento: Oficio No.814 del 15 de diciembre de 2020

Origen: Juzgado Primero Civil Del Circuito De Oralidad de Cali

Inscripción: 14 de enero de 2021 No. 17 del libro VIII

Demanda de:ROSA MARIA GIL HURTADO

Contra:SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS

Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO SEDE ADMINISTRATIVA SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS

Proceso:RESPONSABILIDAD MEDICA

Documento: Oficio No.814 del 15 de diciembre de 2020

Origen: Juzgado Primero Civil Del Circuito De Oralidad de Cali

Inscripción: 14 de enero de 2021 No. 18 del libro VIII

Recibo No. 8686251, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08223H8RAS

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

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

TAMAÑO EMPRESARIAL

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

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

Ingresos por actividad ordinaria \$215,290,835,000

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU:8621

Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.

En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.

Recibo No. 8686251, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08223H8RAS

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

INSCRIPCION RIT

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

Se realizó la inscripción de la empresa y/o establecimiento en el Registro de Información Tributaria (RIT).



Ana M. Lengua B.

Recibo No. 8686218, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822MHGNFN

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

EL PRIMER JUEVES HÁBIL DE DICIEMBRE DE ESTE AÑO SE ELEGIRÁ LA JUNTA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE CALI. LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE. PARA INFORMACIÓN DETALLADA PODRÁ COMUNICARSE AL TELÉFONO 8861300 O DIRIGIRSE A LA SEDE PRINCIPAL, A LAS SEDES AUTORIZADAS PARA ESTE EFECTO, O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB WWW.CCC.ORG.CO.

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: CLINICA FARALLONES S.A.
Nit.: 800212422-7
Domicilio principal: Cali

MATRÍCULA

Matrícula No.: 355701-4
Fecha de matrícula en esta Cámara: 10 de noviembre de 1993
Último año renovado: 2022
Fecha de renovación: 17 de marzo de 2022
Grupo NIIF: Grupo 5

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: CL 9 C # 50 - 25
Municipio: Cali - Valle
Correo electrónico: centronotificaciones@christus.co
Teléfono comercial 1: 4863433
Teléfono comercial 2: No reportó
Teléfono comercial 3: No reportó
Página web: www.coomeva.com.co

Dirección para notificación judicial: KR 44 A # 9 C - 67
Municipio: Cali - Valle
Correo electrónico de notificación: centronotificaciones@christus.co
Teléfono para notificación 1: 4863433
Teléfono para notificación 2: No reportó
Teléfono para notificación 3: No reportó

La persona jurídica CLINICA FARALLONES S.A. SI autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Recibo No. 8686218, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822MHGNFN

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

CONSTITUCIÓN

Por Escritura Pública No. 6006 del 07 de octubre de 1993 Notaria Novena de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 10 de noviembre de 1993 con el No. 71609 del Libro IX ,se constituyó sociedad de naturaleza Comercial denominada CLINICA LOS FARALLONES S A

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 695 del 21 de febrero de 1996 Notaria Novena de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 19 de marzo de 1996 con el No. 2300 del Libro IX ,cambio su nombre de CLINICA LOS FARALLONES S A . por el de CLINICA MATERNO INFANTIL LOS FARALLONES S.A. SIGLA: CLINICA LOS FARALLONES S.A. .

Por Escritura Pública No. 4063 del 03 de noviembre de 2006 Notaria Sexta de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 04 de diciembre de 2006 con el No. 13575 del Libro IX ,cambio su nombre de CLINICA MATERNO INFANTIL LOS FARALLONES S.A. SIGLA: CLINICA LOS FARALLONES S.A. . por el de CLINICA FARALLONES S.A. .

TERMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es 20 de septiembre del año 2035

OBJETO SOCIAL

Objeto social. La sociedad tendrá por objeto la prestación de servicios Médicos y de salud en general y sus actividades conexas y complementarias.

En desarrollo de su objeto social podrá:

- A) prestar de manera directa o indirecta los servicios de salud en todos los niveles de complejidad definidos en el sistema general de seguridad social en salud, así como en todas las normas la materia..
- B) prestar servicios de asesoría y capacitación en salud; en temas como salud ocupacional, higiene y seguridad industrial, medicina del trabajo, auditoria medica; administración hospitalaria; auditoria médica; realización de programas de promoción y prevención de la salud; tratamiento de enfermedades y rehabilitación y demás afines,
- C) importar, exportar, comprar, vender, distribuir, y comercializar toda clase de implementos. Artículos, aparatos, instrumentos, medicamentos y demás productos médicos relacionados con la salud, pudiendo adquirir la representación comercial de productos

Recibo No. 8686218, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822MHGNFN

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

nacionales o extranjeros relacionados con la medicina y la salud.

D) efectuar el montaje y explotación de clínicas, droguerías, laboratorios y en general de toda actividad relacionada con la salud.

E) adquirir o enajenar establecimientos de comercio y bienes muebles o inmuebles, formar parte de otras sociedades cualquiera que sea su naturaleza, en calidad de socio, accionista o socio comanditario, adquirir obligaciones bancarias o financieras con o sin interés, dando en garantía de cualquier obligación, sus bienes muebles e inmuebles, adquirir, enajenar, girar, endosar, aceptar, protestar, rechazar, avalar, cancelar y realizar toda clase de operaciones con títulos valores, carta de crédito y demás efectos de comercio y bienes muebles e inmuebles, abrir cuentas corrientes y realizar toda clase de operaciones bancarias: dar o recibir bienes en arrendamiento, y en general realizar todos los contratos, actos y actividades que afines con su objeto social.

F) participar en procesos de licitaciones públicas o privadas, que tengan relación con el objeto social

G) garantizar obligaciones de terceros, cuando así lo decida la junta directiva con el voto favorable de mitad más uno de sus miembros.

H) transformarse escindirse o fusionarse con otras sociedades.

CAPITAL

	CAPITAL AUTORIZADO
Valor:	\$42,000,000,000
No. de acciones:	4,200,000
Valor nominal:	\$10,000

	CAPITAL SUSCRITO
Valor:	\$24,274,770,000
No. de acciones:	2,427,477
Valor nominal:	\$10,000

	CAPITAL PAGADO
Valor:	\$24,274,770,000
No. de acciones:	2,427,477
Valor nominal:	\$10,000

REPRESENTACIÓN LEGAL

Funciones de la junta directiva entre otras:

I) autorizar al representante legal de la sociedad para la realización de los siguientes actos y la celebración de los siguientes contratos: las inversiones de capital, así como la adquisición o enajenación de bienes muebles o inmuebles, salvo que por su cuantía o su calidad deba ser autorizado por la asamblea general de accionista. Celebrar contratos de arrendamiento cuando el canon mensual supere el equivalente a veinte (20) salarios mínimos legales mensuales vigentes, o con término de duración superior a 60 meses;

Recibo No. 8686218, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822MHGNFN

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

Gerente. La representación legal de la sociedad, su administración y su dirección ejecutiva, estará a cargo de un gerente y de sus dos (2) suplentes en los casos de ausencia temporal o definitiva de aquel, que se denominarán (i) gerente ejecutivo y (ii) gerente de operaciones, elegidos por la junta directiva, quienes lo reemplazarán indistintamente en sus ausencias temporales o definitivas, quienes serán designados por la junta directiva, para penados de dos (2) años. Cuando la junta directiva lo estime conveniente podrá removerlos libremente en cualquier tiempo.

Parágrafo. La sociedad por decisión de la junta directiva podrá tener representantes legales adicionales (el representante legal para efectos judiciales"), quienes tendrán facultades para representar a la sociedad, ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, tribunales de arbitramento y centros de conciliación, en todo momento, sin que se requiera la ausencia de quien materialmente ejerza como gerente; lo anterior sin perjuicio de las facultades de quienes lideren las sucursales y/o regionales.

El representante legal para efectos judiciales podrá actuar en representación de la sociedad indistintamente del valor de las pretensiones en el litigio o reclamación prejudicial respectiva; sin embargo, para efectos de suscribir la transacción o conciliación que ponga fin a la controversia, sus atribuciones se regirán por los siguientes lineamientos conciliar o transigir hasta por un monto equivalente a las 50 smlmv. Podrá conciliar o transigir una suma superior a 50 smlmv y hasta los 150 smlmv, previa autorización del gerente operativo; podrá conciliar o transigir desde 150 a 600 smlmv, previa autorización del gerente ejecutivo; podrá conciliar o transigir desde 600 smlmv en adelante, previa autorización de la junta directiva,

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Funciones del gerente. Son funciones del gerente, las siguientes:

1a) Representar a la sociedad ante toda clase de personas, naturales o jurídicas, y ante las autoridades políticas Administrativas o jurisdiccionales del país o del exterior.

2ª) Nombrar, remover y administrar a los Empleados de la Sociedad, garantizando la transparencia, objetividad en la selección. Promoción de funcionarios, en la concesión de sus licencias y demás permisos, en la evaluación de sus renunciaciones y en la remoción de estos

3a.) Celebrar o ejecutar los siguientes actos o contratas, en las: condiciones y limitaciones establecidas en estos estatutos:

o Adquirir, enajenar, gravar, arrendar y cualquier clase de actos o contratos, que recaigan sobre bienes muebles o inmuebles.

o Recibir dinero en mutuo; girar, endosar, aceptar, adquirir, descontar, cobrar protestar y cancelar pagares, letras de cambio, cheques y toda clase de títulos valores; abrir cuentas bancarias de la sociedad y girar sobre ellas.

o Constituir a nombre de la sociedad, sociedades comerciales de cualquier naturaleza o adquirir cuotas de interés social o acciones en otras sociedades; y en general, celebrar toda clase de contratos y realizar toda clase de actos necesarios para el desarrollo del objeto social, con las limitaciones establecidas en los estatutos.

Recibo No. 8686218, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822MHGNFN

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

o Todo acto o contrato celebrado en el giro ordinario de la Sociedad, cuando su cuantía no exceda los QUINIENTOS MIL dólares de los Estados Unidos de América (US\$ 500.000) anuales.

4ª) presentar a la junta directiva las cuentas inventarios y balances

5ª) presentar informe anual a la asamblea general de accionistas sobre la marcha de la sociedad y el estado general de los negocios sociales.

6ª) elaborar y presentar a la junta directiva, para su aprobación, el presupuesto anual de la Sociedad, incluyendo los presupuestos de gastos de la sociedad y sus planes de inversión.

7ª) constituir apoderados judiciales y extrajudiciales y sustituidos cuando se hiciere necesaria revocar los poderes.

8ª) Nombrar los médicos que prestaran los servicios en la Clínica. Dentro de condiciones de igualdad, se preferirán los médicos que sean accionistas.

9ª) Las, demás que le señalen estos estatutos, en general y en especial la asamblea general y la junta directiva, para el cumplimiento desarrollo del objeto social.

10ª) Elaborar y proponer para aprobación de la Junta Directiva, las remuneraciones, bonificaciones y demás beneficios de los funcionarios de dirección de la Sociedad, suministrando en cada caso la documentación que aporte dicha propuesta, incluyendo evidencia de que obedece a los mejores intereses de la Sociedad, es consistente con las remuneraciones, bonificaciones y demás beneficios prevalecientes en el mercado, o la justificación razonable para aprobar remuneraciones que excedan las remuneraciones de mercado;

11ª) las demás que le corresponden por mandato de la Ley o por la naturaleza de su cargo.

En caso de imposibilidad del gerente para desempeñar las funciones que le han sido asignadas, bien sea por ausencias temporales o definitivas o por cualquier otra causa, cualesquiera de los suplentes ejercerán la representación de la sociedad de manera automática, sin que se requiera trámite o autorización especial alguna por parte de los órganos sociales.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 322 del 05 de mayo de 2017, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 20 de junio de 2017 con el No. 10621 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL PARA EFECTOS JUDICIALES	HICSA YOHANNA VIVAS REYES	C.C.25277965

Por Acta No. 352 del 03 de marzo de 2022, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de mayo de 2022 con el No. 10043 del Libro IX, se removió del cargo de REPRESENTANTE LEGAL PARA EFECTOS JUDICIALES a HICSA YOHANNA VIVAS REYES

REPRESENTANTE LEGAL PARA EFECTOS JUDICIALES	RAFAEL RICARDO SANDOVAL GOMEZ	C.C.1098633103
---	-------------------------------	----------------

Recibo No. 8686218, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822MHGNFN

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

Por Acta No. 324 del 16 de agosto de 2017, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de agosto de 2017 con el No. 13666 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL Y GERENTE	SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS	Nit.900363673-9

Por Acta No. 327 del 02 de febrero de 2018, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 07 de febrero de 2018 con el No. 1842 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
PRIMER SUPLENTE DEL REPRESENTANTE LEGAL	MARIA FERNANDA GUALDRON RUEDA	C.C.63481138

Por Acta No. 343 del 17 de enero de 2020, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de enero de 2020 con el No. 1604 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL PARA LEIDI TATIANA SOTO ORTEGA EFECTOS JUDICIALES		C.C.1143857132

Por Acta No. 345 del 11 de marzo de 2020, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 19 de marzo de 2020 con el No. 5040 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SEGUNDO SUPLENTE DEL REPRESENTANTE LEGAL	BIBIANA ANDREA MOLINA CASTILLO	C.C.52882506

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GILBERTO QUINCHE TORO	C.C.19497294
LUIS CARLOS LOZADA BEDOYA	C.C.71688522
YUL GARCES ACUÑA	PPTE.216115261
SAMUEL VALENCIA OLAYA	C.C.1130598994
MARCO ABEL PEÑA PEÑA	C.C.5963128

SUPLENTES

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
ALFREDO EDUARDO RINCON	C.C.80409649

Recibo No. 8686218, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822MHGNFN

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

ANGULO	
SUSY LIBRADA RODRIGUEZ	C.C.66915749
VELASCO	
LILIANA USECHE LIBREROS	C.C.29306329
MANUEL ALEJANDRO PEREZ	C.E.1036699
BARRAZA	
JESUS ANDRES JARAMILLO	C.C.16710500
OSPINA	

Por Acta No. 055 del 25 de marzo de 2021, de Asamblea De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de mayo de 2021 con el No. 10343 del Libro IX, Se designó a:

PRINCIPALES	
NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GILBERTO QUINCHE TORO	C.C.19497294
LUIS CARLOS LOZADA BEDOYA	C.C.71688522
YUL GARCES ACUÑA	Ppte.216115261
SAMUEL VALENCIA OLAYA	C.C.1130598994
MARCO ABEL PEÑA PEÑA	C.C.5963128

SUPLENTES	
NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
ALFREDO EDUARDO RINCON	C.C.80409649
ANGULO	
SUSY LIBRADA RODRIGUEZ	C.C.66915749
VELASCO	
MANUEL ALEJANDRO PEREZ	C.E.1036699
BARRAZA	
JESUS ANDRES JARAMILLO	C.C.16710500
OSPINA	

Por Acta No. 056 del 31 de marzo de 2022, de Asamblea General De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de mayo de 2022 con el No. 10060 del Libro IX, Se designó a:

SUPLENTES	
NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
LILIANA USECHE LIBREROS	C.C.29306329

Recibo No. 8686218, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822MHGNFN

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

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 055 del 25 de marzo de 2021, de Asamblea De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 29 de junio de 2021 con el No. 12309 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL	ERNST & YOUNG AUDIT S.A.S.	Nit.860008890-5

Por documento privado del 10 de junio de 2021, de Ernst & Young Audit S.A.S, inscrito en esta Cámara de Comercio el 29 de junio de 2021 con el No. 12310 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	NORMA CONSTANZA SAAVEDRA OSPINA	C.C.65632966 T.P.147107-T
REVISOR FISCAL SUPLENTE	EDWIN ANDRES JIMENEZ FONTECHA	C.C.80021643 T.P.119419-T

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E.P. 2399 del 21/03/1995 de Notaria Novena de Cali	5180 de 23/06/1995 Libro IX
E.P. 695 del 21/02/1996 de Notaria Novena de Cali	2300 de 19/03/1996 Libro IX
E.P. 8410 del 30/12/1996 de Notaria Novena de Cali	940 de 06/02/1997 Libro IX
E.P. 3988 del 31/07/1997 de Notaria Novena de Cali	5809 de 06/08/1997 Libro IX
E.P. 6848 del 30/12/1997 de Notaria Novena de Cali	550 de 27/01/1998 Libro IX
E.P. 0559 del 18/02/1998 de Notaria Novena de Cali	1155 de 18/02/1998 Libro IX
E.P. 0597 del 26/02/1999 de Notaria Novena de Cali	1491 de 02/03/1999 Libro IX
E.P. 1622 del 08/05/2000 de Notaria Novena de Cali	5308 de 31/07/2000 Libro IX
E.P. 1659 del 30/04/2003 de Notaria Sexta de Cali	3762 de 29/05/2003 Libro IX
E.P. 4885 del 05/12/2003 de Notaria Sexta de Cali	8646 de 15/12/2003 Libro IX
E.P. 3830 del 20/09/2005 de Notaria Sexta de Cali	10688 de 22/09/2005 Libro IX
E.P. 4063 del 03/11/2006 de Notaria Sexta de Cali	13575 de 04/12/2006 Libro IX
E.P. 4566 del 06/12/2007 de Notaria Sexta de Cali	5250 de 14/05/2008 Libro IX
E.P. 1247 del 27/04/2010 de Notaria Sexta de Cali	10122 de 30/08/2010 Libro IX
E.P. 2181 del 13/08/2014 de Notaria Sexta de Cali	10855 de 15/08/2014 Libro IX
E.P. 607 del 06/05/2019 de Notaria Primera de Cali	11144 de 18/06/2019 Libro IX
E.P. 607 del 06/05/2019 de Notaria Primera de Cali	16494 de 05/11/2020 Libro IX

Recibo No. 8686218, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822MHGNFN

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

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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

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

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

SITUACIÓN(ES) DE CONTROL- GRUPO EMPRESARIAL

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO 24 DE MARZO DE 2017
INSCRIPCIÓN: MARZO 25 DE 2017 NRO. 4583 DEL LIBRO IX

CONSTA LA SITUACIÓN DE CONTROL

CONTROLANTE: SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS.
NACIONALIDAD: COLOMBIANA
DOMICILIO: SANTIAGO DE CALI
NIT: 900363673-9
ACTIVIDAD: CIIU 8610 ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACIÓN.

SUBORDINADA: CLÍNICA FARALLONES SA.
NACIONALIDAD: COLOMBIANA
DOMICILIO: SANTIAGO DE CALI
NIT: 800212422-7
ACTIVIDAD: CIIU 8610 ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN

PRESUPUESTO DE CONTROL: SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS. ES TITULAR DEL 86,49% DE LAS ACCIONES SUSCRITAS Y PAGADAS DE LA SOCIEDAD CLÍNICA FARALLONES SA.

Recibo No. 8686218, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822MHGNFN

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

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DEL 23 DE OCTUBRE DE 2017
INSCRIPCIÓN: 08 DE NOVIEMBRE DE 2017 NRO. 17163 DEL LIBRO IX

CONSTA EL GRUPO EMPRESARIAL :

CONTROLANTE: SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S.
NIT: 900363673-9

DOMICILIO: SANTIAGO DE CALI

NACIONALIDAD: COLOMBIANA.

OBJETO SOCIAL :TIENE POR OBJETO SOCIAL PRINCIPAL LA OPERACIÓN LOGÍSTICA DE SERVICIOS DE SALUD, ASÍ COMO LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN GENERAL Y SUS ACTIVIDADES CONEXAS Y COMPLEMENTARIAS.

SUBORDINADA: CLÍNICA FARALLONES S.A
NIT. 800212422-7

DOMICILIO: SANTIAGO DE CALI

NACIONALIDAD: COLOMBIANA

OBJETO SOCIAL: TIENE POR OBJETO SOCIAL PRINCIPAL LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MÉDICOS Y DE SALUD EN GENERAL Y SUS ACTIVIDADES CONEXAS Y COMPLEMENTARIAS.

PRESUPUESTO DE CONTROL: SINERGIA CONTROLA A LA SOCIEDAD COLOMBIANA CLÍNICA FARALLONES SA. (EN ADELANTE¿¿CLÍNICA FARALLONES¿¿) DESDE EL 25 DE MARZO DE 2017, CONSIDERANDO QUE ES PROPIETARIA DEL 86.49% DE LAS ACCIONES CON DERECHO A VOTO DE ESTA SOCIEDAD. ADEMÁS DE LA SITUACIÓN SUBORDINACIÓN RECIÉN SEÑALADA, EXISTE UNIDAD DE PROPÓSITO Y DIRECCIÓN ENTRE SINERGIA Y CLÍNICA FARALLONES, EN EL ENTENDIDO DE QUE ESTA ÚLTIMA PERSIGUE OBJETIVOS DETERMINADOS POR SINERGIA (MATRIZ), POR LO CUAL SE PRESENTA UN GRUPO EMPRESARIAL ENTRE ESTAS SOCIEDADES.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8610

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en la Cámara de Comercio de Cali el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio/sucursal(es) o agencia(s):

Recibo No. 8686218, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822MHGNFN

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

Nombre: CLINICA LOS FARALLONES S A
Matrícula No.: 355702-2
Fecha de matricula: 10 de noviembre de 1993
Ultimo año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CL 9 C # 50 - 25
Municipio: Cali

Nombre: CHRISTUS SINERGIA CLINICA LUNGAVIDA
Matrícula No.: 1111560-2
Fecha de matricula: 09 de marzo de 2021
Ultimo año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: KR 105 # 15 - 20 OF CFR 01
Municipio: Cali

Nombre: CENTRO DE REHABILITACION CLÍNICA FARALLONES
Matrícula No.: 1122994-2
Fecha de matricula: 21 de julio de 2021
Ultimo año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: KR 44 A # 9 C - 67 PI 1 OF CFR 01
Municipio: Cali

Nombre: CENTRO PLATINO SAN FERNANDO
Matrícula No.: 1136018-2
Fecha de matricula: 26 de noviembre de 2021
Ultimo año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CL 5 A # 38 D - 35 LC 0098 A
Municipio: Cali

Recibo No. 8686218, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822MHGNFN

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

Nombre: CENTRO DE REHABILITACION CLINICA FARALLONES SEDE NORTE
Matrícula No.: 1151079-2
Fecha de matricula: 29 de abril de 2022
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CL 42 NORTE NRO 4 72
Municipio: Cali

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

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO QUE TIENE MATRICULADOS EL COMERCIANTE EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

Demanda de:MARTHA LAURA NAVARRO WOLF, JAIRO JARAMILLO SUAREZ, MARIA VIRGINIA JARAMILLO NAVARRO Y FERNANDO JARAMILLO NAVARRO.

Contra:CLINICA FARALLONES S.A.

Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CLINICA LOS FARALLONES S A

Proceso:ORDINARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Documento: Oficio No.1167-126/12 del 20 de junio de 2012

Origen: Juzgado Trece Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 19 de julio de 2012 No. 1901 del libro VIII

Demanda de:MARIA NOLBY VELEZ DE SEPULVEDA, JESUS SEPULVEDA CORTES, GUSTAVO ADOLFO SEPULVEDA VELEZ

Contra:CLINICA FARALLONES S.A.

Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CLINICA LOS FARALLONES S A

Proceso:VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL

Documento: Oficio No.3446/2019-00164-00 del 21 de agosto de 2019

Origen: Juzgado Decimo Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 05 de septiembre de 2019 No. 2445 del libro VIII

Recibo No. 8686218, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822MHGNFN

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

Demanda de:ALVARO PEÑA SANDOVAL

Contra:CLINICA FARALLONES S.A.

Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CLINICA LOS FARALLONES S A

Proceso:VERBAL SUMARIO

Documento: Oficio No.1665 del 25 de agosto de 2020

Origen: Juzgado Quinto Civil Municipal de Cali

Inscripción: 21 de septiembre de 2020 No. 905 del libro VIII

Demanda de:ROSA MARIA GIL HURTADO

Contra:CLINICA FARALLONES S.A.

Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CLINICA LOS FARALLONES S A

Proceso:RESPONSABILIDAD MEDICA

Documento: Oficio No.813 del 15 de diciembre de 2020

Origen: Juzgado Primero Civil Del Circuito De Oralidad de Cali

Inscripción: 14 de enero de 2021 No. 15 del libro VIII

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

TAMAÑO EMPRESARIAL

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

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

Ingresos por actividad ordinaria \$94,272,783,000

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU:8610

Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día

Recibo No. 8686218, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822MHGNFN

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


hábil para este conteo.

En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.

INSCRIPCION RIT

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

Se realizó la inscripción de la empresa y/o establecimiento en el Registro de Información Tributaria (RIT).



Ana M. Lengua B.

Cali, Noviembre 30 del 2022

SEÑOR
JUEZ DIECIOCHO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
E.S.D

REF: PROCESO VERBAL

DEMANDANTE: CARMEN ELISA GARIBELLO Y OTROS

DEMANDADOS: CLINICA FARALLONES S.A Y OTRO

RADICADO: 76001 3103 018 2022 00235 00

VANESSA CASTILLO VELASQUEZ, mayor, vecina de Cali, con domicilio laboral en la carrera 9 No 9-49 de Cali, identificada con la Cédula de Ciudadanía N° 66.855.547 de Cali abogada titulada, portadora de la Tarjeta Profesional N° 87.266 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en nombre y representación de **CLINICA FARALLONES S.A**, de conformidad con el poder que me fue conferido por su Representante Legal, tal y como lo acreditan el poder especial y el certificado expedido por la Cámara de Comercio que obran en el expediente, de la manera más atenta manifiesto a usted que dentro del término legal y en su nombre procedo a pronunciarme frente a la Demanda Declarativa de Responsabilidad Civil Extracontractual, promovida por CARMEN ELISA GARIBELLO Y OTRO en contra **CLINICA FARALLONES S.A**, para que en el momento en que se vaya a definir el litigio, se tengan en cuenta las consideraciones que se hacen a continuación.

FRENTE AL ACTO DE NOTIFICACION DEL AUTO ADMISORIO DE LA DEMANDA- LEY 2213 DEL 2022

ARTÍCULO 8o. NOTIFICACIONES PERSONALES. Las notificaciones que deban hacerse personalmente también podrán efectuarse con el envío de la providencia respectiva como mensaje de datos a la dirección electrónica o sitio que suministre el interesado en que se realice la notificación, sin necesidad del envío de previa citación o aviso físico o virtual. Los anexos que deban entregarse para un traslado se enviarán por el mismo medio.

(...)

La notificación personal se entenderá realizada una vez transcurridos dos días hábiles siguientes al envío del mensaje y los términos empezarán a contarse cuándo el iniciador recepcione acuse de recibo o se pueda por otro medio constatar el acceso del destinatario al mensaje.

En el presente asunto se tiene que la NOTIFICACION fue enviada al correo de mi mandante el día 31-10 -2022

El destinatario accedió al mensaje el día 01- 11-2022

De manera que los términos (20 días) para su CONTESTACION empiezan a contabilizarse desde el día 3 DE NOVIEMBRE DEL 2022

Así las cosas el **TERMINO VENCE** el día 02-12 del 2022.

FRENTE A LOS HECHOS CONTENIDOS EN LA DEMANDA

Hecho 1: Parcialmente cierto, efectivamente el señor José Isaac Ortiz Muñoz acudió el día 8 de enero de 2019 a las 6:37 pm al servicio de urgencias de la Clínica Farallones, pero es importante conocer el registro completo de su ingreso. , los signos vitales fueron frecuencia cardiaca 80 pulsaciones en un minuto, frecuencia respiratoria: 19 por minuto, tensión arterial 140/90 temperatura 37 Glasgow 15, saturando 99%, con FIO221% , los anteriores signos se encontraban totalmente normales , sus manifestaciones clínicas fueron Dolor en región lumbar irradiado a flanco derecho y testículos, asociado a náuseas y vómito y al examen físico se encontró en la zona abdominal Un abdomen: blando depresible normal no masas no megalias con genitourinario normal , se sospechó un cólico renal se solicita paraclínicos y manejo del dolor, hidratación con líquidos endovenosos y se adiciona metoclopramida que es para controlar el vómito.

Problemas:
colico renal .
Resumen de la Atención:
paciente de 54 años que consulta por cuadro de dolor en region lumbar iniciamente era de leve intensidad pero a medida que pasaron las horas se torno mas intenso, irradiado a flanco derecha y testículos, asociada a nauseas y vomito se tomaron paraclínicos: uroanalisis: no patológico. cr: 0.6 (normal) se considera que paciente cursa con colico renal en el momento con mejoría del dolor . buenas condiciones generales, se decide dar salida con analgesia, control por la consulta externa e indicación de ecografía renal, recomendaciones y signos de alarma.
Examen Físico:
APARIENCIA GENERAL: alerta, orientado, no signos de sirs ni de dificultad respiratoria, hemodinámicamente estable.TA: 110/72mmhg, FR: 18rpm, FC: 74lpm SATURANDO 99% con FIO2 21% .
CUELLO: mucosas húmedas y rosadas, cuello sin masas ni megalias.TORAX: ruidos cardiacos rítmicos y regulares, no soplos, murmullo vesicular presente en todos los campos pulmonares, no ruidos sobreañegados. ABDOMEN: ruidos peristálticos positivos, blando, depresible, no masas ni megalias, no dolor a la palpación, no signos de irritación peritoneal. puñopercusión derecha positiva
EXTREMIDADES: pulsos distales presentes y simétricos, llenado capilar menor a 2 segundos; no edema. PIEL: indemne, sin alteración. GIU: no evaluado. SNC: alerta, orientado, no déficit neurológico aparente, glasgow 15/15.

El medico José Gyl Barrios valora inicialmente y registra cuadro de más o menos 6 días que se exacerba el día de hoy con dolor lumbar asociado a nausea y vómito, al examen físico no signos de irritación peritoneal, no masas no megalias genitourinario normal.

La anterior clínica no daba una sospecha de una patología específica ya que hace parte de una multiplicidad de patologías.

Motivo de Consulta	E SQUE ME COGIO UN DOLOR. HACE MAS O MENOS 6 DIAS EMPEZO SUEVA PERO YA HOY ME DUELE MUCHO				
Historia	PACIENTE QUE INGRESA PO CUADOR CLINICO DE MAS O MENOS 6 DIAS QUE SE EXACERBA EL DIA DE HOY CON DOLOR EN REGION LUMBAR ASOCIADO A NAUCEAS Y VOMITOS. PACIENTE CONSIENTE ORIENTADO Y ALERTA EN SUS TRES ESFERAS CON MUCOA ORAL HUMEDA CON CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS CON TORAX SIMETRICO EXPASIBLE OACIENE REFIERE QUE ES PRIMERA VEZ QUE EL DOLOR LE DA TAM FUENTE. PACIENTE NO REFIERE ANTECEDENTE DE ALERGICOS SI HIA TRATADO CON AMLODIPY DE 10MG HCTZ. NO DIABETICO SE INGRES PAR AUMENTO DEL DOLOR.				
Examen Físico	PACIENTE CON ALGIDES DE DOLOR EN REGION LUMBAR. IRAADIADO A ABDOMEN NO SIGNOS DE IRRITAIION PERITONEAL ASOCIAD A NAUCEAS Y VOMITOS. PACINTE CON RUIDOS CARDIACOS RITMICO SIN SOPLO CON PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIR. EEN AMBOS CAMPOS PULMOANRES NORMALES ABDOMEN BLNADO DEPRESIBLE NORMAL NO MASAS NO MEGALIAS CON GIU NORMAL EXTERNAMETN EXTREMIDADES SIN EDEMAS				
Análisis	PACIENTE QU SE INGRES EN CONTEXTO DE DOLOR EN REGION LUMBAR ASOCIAD A NAUCEAS Y VOMITOS. PACIENTE CON ANTECEDNTE DE HTA. PACIENTE AL CUAL E LE SOSPECHA DE UN COLICO RENAL SE INGRES S/ EXAMNE SPARACLINOS Y MANEJO DEL DOLOR LEV AHORA ACHORROS Y METOCLOPRAMIDA				
CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA					
FARMACO	DOSIS	FRECUENCIA ADMINISTRACIÓN	VIA	OBSERVACIONES	

A lo anterior es preciso añadir que el diagnostico presuntivo estaba totalmente fundamentado, el tipo del dolor, la localización, la irradiación, la progresión de intensidad, tenía una característica típica del colico renal, los signos vitales estaban totalmente normales nunca existió indicio de una hipotensión, no hubo detección de masa abdominal pulsátil, situación que de ninguna manera reunía criterios para sospechar una aneurisma de aorta abdominal.

Hecho 2: No es cierto como se interpreta, al paciente José Isaac Ortiz se lo deja en observación para monitorizar su dolor , durante este tiempo se le realizan estudios de laboratorio tales como uroanalisis, función renal creatinina, los cuales reportaban con normales, el uroanalisis mostro presencia de eritrocitos situación que enlazaba a la

sospecha de colico renal y por esta razón por el tipo del dolor, la irradiación y ubicación se sospechaba este diagnóstico , en razón a su mejoría sintomática se decide dar egreso con todas las recomendaciones necesarias para que el paciente pueda conocer cuando reconsultar y adicional a ello genera una orden de ecografía renal y de vías urinarias , situación que es reprochada por el demandante y anunciada como error por parte del perito, lo que deja ver que acorde a esta prueba mi representada actuó de manera pertinente y diligente al dar el manejo adecuado al paciente.

Un colico renal que mejora con la analgesia tiene total indicación de manejo ambulatorio con orden de ampliación de ayudas diagnósticas y como se puede evidenciar en los registros clínicos el medico detalla una a una los signos de alarma para que el paciente pueda reconsultar en caso de persistencia del dolor como así lo hizo.



Fecha Actual : miércoles, 09 enero 2019

800212422

PLAN DE MANEJO EXTERNO

TRASLADO INTERNACION O EGRESO URGENCIAS

N° Historia Clínica: 18389259

N° Folio: 2

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ

Fecha Nacimiento: 13/diciembre/1964

Edad Actual: 54 Años 10 Meses 127 Días

Identificación: 18389259

Sexo: Masculino

Dirección: CL13 6 16

Estado Civil: Soltero

Teléfono: 3156974851

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COOMEVA EPS SA

Plan Beneficios: RED INTEGRADA DE SERVICIO - PFRUT

Régimen: Regimen Simplificado

Nivel - Estrato: EPS RANGO 1 (11.5%)

DATOS DEL INGRESO

Responsable:

Dirección Resp:

Teléfono Resp:

N° Ingreso: 724647

Fecha: 8/01/2019 6:37:16 p. m.

INDICACIONES A PACIENTE

Indicación: SE SOLICITA ECOGRAFIA RENAL Y DE VIAS URINARIAS
DX COLICO RENAL, DESCARTAR PATOLOGIA ESTRUCTURA

Total Items:

1

Frente al cuestionamiento de la administración de analgesia es preciso informar que los protocolos indican que ante una sospecha de cólico renal debe manejarse el dolor y esperar respuesta, es por eso que al egreso se dan las recomendaciones claras de si en la dosis indicada y prescrita en su momento de analgésicos persiste el dolor no se debe administrar más analgesia sino consultar a urgencias, no hay evidencia científica que pruebe que un dolor abdominal producto de un aneurisma de aorta abdominal se enmascare ante el manejo con analgésicos, por otro lado recordemos que este paciente a su primer ingreso nunca presento un solo síntoma de sospecha de un aneurisma situación que deja de lado y sin argumentos probatorios a la parte actora a sus reproches.

Existe por parte del apoderado una mala interpretación en las notas clínicas, quien hace apreciaciones a su criterio con total desconocimiento de la medicina.

ANTECEDENTES	
Tipo	Descripción
Médicos	HTAAL APRECER DM DE NOVO

INDICACIONES MEDICAS	
Tipo de Indicación	Salida
* DOLOR ABDOMINAL	RECOMENDACIONES: No se deje deshidratar. No tome analgésicos. Si ha estado vomitando espere nuevamente para consumir alimentos. Si presenta estreñimiento consuma alimentos ricos en fibra, consuma frutas y verduras. Haga ejercicio. SIGNOS DE ALARMA: Fiebre y escalofríos. Distensión abdominal. Dolor abdominal intenso y/o persistente. Dolor abdominal que no mejora en las siguientes 24 horas. Sangre en la materia fecal o vómito con sangre. Cambios del hábito intestinal como diarrea o estreñimiento. Cambio en las deposiciones como sangre o heces en cintas. Piel amarilla (ictericia). Nausea o vómito persistente. Cambios en el hábito urinario como: Ardor al orinar, orina con sangre, orina fétida y aumento de la frecuencia al orinar. Dolor pélvico asociado a retraso menstrual. Dolor severo posterior a tratamiento quirúrgico que no mejora con la analgesia. Dolor abdominal asociado a pérdida de peso. Dolor localizado en la fosa iliaca derecha.

DIAGNOSTICOS	
N23X	COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO

INTERPRETACIÓN MÉDICA			
Código	Nombre	Descripción	Interpretación

PLAN DE MANEJO	
Cantidad	Descripción
21	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10MG TABLETA
21	tomar 1 tableta cada 8 horas por 7 días
1	TRAMADOL 50MG CAPSULA
1	tomar 1 tableta cada 8 horas ev
SE SOLICITA ECOGRAFÍA RENAL Y DE VIAS URINARIAS DX COLICO RENAL, DESCARTAR PATOLOGIA ESTRUCTURA	

Profesional	CUERO PORTOCARRERO JAVIER STIVEN
Tarjeta Profesional	1010047881
Especialidad:	MEDICINA GENERAL
	FIRMADO DIGITALMENTE

OBSERVACIONES Y OTROS	
-----------------------	--

ANTECEDENTES	
Tipo	Descripción
Médicos	HTAAL APRECER DM DE NOVO

INDICACIONES MEDICAS	
Tipo de Indicación	Salida
* DOLOR ABDOMINAL	RECOMENDACIONES: No se deje deshidratar. No tome analgésicos. Si ha estado vomitando espere nuevamente para consumir alimentos. Si presenta estreñimiento consuma alimentos ricos en fibra, consuma frutas y verduras. Haga ejercicio. SIGNOS DE ALARMA: Fiebre y escalofríos. Distensión abdominal. Dolor abdominal intenso y/o persistente. Dolor abdominal que no mejora en las siguientes 24 horas. Sangre en la materia fecal o vómito con sangre. Cambios del hábito intestinal como diarrea o estreñimiento. Cambio en las deposiciones como sangre o heces en cintas. Piel amarilla (ictericia). Nausea o vómito persistente. Cambios en el hábito urinario como: Ardor al orinar, orina con sangre, orina fétida y aumento de la frecuencia al orinar. Dolor pélvico asociado a retraso menstrual. Dolor severo posterior a tratamiento quirúrgico que no mejora con la analgesia. Dolor abdominal asociado a pérdida de peso. Dolor localizado en la fosa iliaca derecha.

DIAGNOSTICOS	
N23X	COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO

INTERPRETACIÓN MÉDICA			
Código	Nombre	Descripción	Interpretación

PLAN DE MANEJO	
Cantidad	Descripción
1	DICLOFENACO 75MG/3ML SOLUCION INYECTABLE
1	75MG IM DU

Profesional	CUERO PORTOCARRERO JAVIER STIVEN
Tarjeta Profesional	1010047881
Especialidad:	MEDICINA GENERAL
	FIRMADO DIGITALMENTE

En su último registro el medico Javier Stiven registra diclofenaco 75 mg intramuscular dosis única, medicamento analgésico considerado como apropiado para el manejo del dolor.

Hecho 3: Es cierto, por tratarse de transcripción de los registros clínicos sin embargo es preciso completar dicho hecho con un registro completo: el día 9 de enero de 2019 a las 9:15 am reconsulta por dolor.

Ingresa como triage 3 a sala de urgencias encontrando en esta oportunidad a diferencia de su primer ingreso unos signos vitales alterados, esta vez si presento una hipotensión de 80/50, frecuencia respiratoria de 18 latidos por minuto, frecuencia cardiaca de 100 por minuto, temperatura de 36

INGRESO TRIAGE 3

DATOS PERSONALES			
Nombre Paciente:	JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ	Identificación:	18389259 Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento:	13/diciembre/1964	Edad:	54 Años 10 Meses 125 Días
Dirección:	CL13 6 16	Teléfono:	3156974851
DATOS DE AFILIACION			
Entidad:	COOMEVA EPS SA	Regimen:	Regimen Simplificado
Plan Beneficios:	RED INTEGRADA DE SERVICIO - PFRUT	Nivel - Estrato:	EPS RANGO 1 (11.5%)
tableCell1	tableCell2	tableCell3	Contributivo
DATOS DEL INGRESO			
Responsable:	FOLIO N° 4	09/01/2019 09:15	
Dirección Resp:		Teléfono Resp:	
Finalidad Consulta:	No Aplica	N° Ingreso:	724742 Fecha: 9/01/2019 8:26:20 a. m.
		Causa Externa:	Enfermedad General
Reingreso:	No	F.C.	100,0000 F.R. 18,0000 T.A. 80/50 Temp 36,0000 Peso 1,0000 Glasgow 15,0000
Motivo de Consulta	"Tengo dolor"		
Enfermedad Actual	Paciente de 54 años, Antecedentes patológicos: hipertensión arterial, antecedentes farmacológicos: niega; antecedentes alérgicos: niega; antecedentes quirúrgicos: niega; antecedentes toxicológicos: niega. Consulta por cuadro clínico de 5 días de evolución de dolor en región lumbar izquierdo que el día de ayer se torna mas intenso, asociado a episodios eméticos, malestar general, mareo y palidez. Decide consultar, consideran cuadro de colico renal y dan egreso el día de hoy. El paciente reingresa por reaparición de dolor en región lumbar derecha asociado a emesis y palidez. Última deposición el día de ayer normal según comenta pero en poca cantidad.		
Examen Físico	Paciente en regulares condiciones generales, alerta, orientada en 3 esferas, sin signo de dificultad respiratoria, pálido, diaforético. Cabeza: normocefálica, sin lesiones. Pupilas con reactividad isocórica, reflejos fotomotor, consensual y corneal presentes, campimetría conservada, movimientos oculares conservados, fondo de ojo normal. Caxa: sin heridas. Cuello: móvil, sin edemas, sin adenopatías. Tórax: normoventilatorio, sin tirajes, ruidos vesiculares presentes en ambos campos, sin sobregresos, ruidos cardíacos rítmicos, regulares sin soplos, no se ausculta S3. Abdomen: blando, depresible, dolor a la palpación generalizada pero con defensa, sin masas ni megalias, sin signos de irritación peritoneal, puño percusión lumbar bilateral insinuada. Extremidades: móviles, pulsos periféricos presentes, simétricos, llenado capilar de 2 segundos, sin edemas. Neurologico: fuerza global 5/5, sin alteración de sensibilidad, ROT ++/++/++/++ Piel: íntegra sin lesiones/ur: se omite		
Análisis	Paciente de 54 años, antecedente de hipertensión arterial, consulta por cuadro clínico de 5 días de evolución de dolor en región lumbar izquierda que el día de ayer se intensifica asociado a episodios eméticos por lo cual decide consultar. Al ingreso se encuentra hipotensión, pálido, diaforético, tomo glucometría que resulta en 244. Paso paciente a sala de reanimación, se indica canalizar con cloruro de sodio, se indica pasar bolo de 100 cc y se ubica en posición de trendelenburg con lo cual la presión arterial sube a 106/70. Considero que puede tratarse de un paciente que debuta con diabetes, se solicita paraclínicos. Llamo la atención el dolor abdominal difuso, que podría deberse a su debut de diabetes. Solicito electrocardiograma y según evolución definir si amerita otros estudios complementarios.		

CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA

Sus manifestaciones son de dolor lumbar derecho asociado a emesis y palidez, se encontró un paciente en regulares condiciones generales, alerta orientado en 3 esferas, sin signos de dificultad respiratoria, pálido, diaforético, al examen físico se encontró un abdomen blando depresible doloroso a la palpación generalizada pero con defensa, no masas, no megalias, sin signos de irritación peritoneal, puño percusión lumbar insinuada, toma de glucometría en 244 mg/dl, teniendo en cuenta su condición se pasó a sala de reanimación para iniciar la estabilización inicial con líquidos endovenosos, se pasa bolo de 100 cc y se ubica en posición de trendelenburg para mejorar la presión arterial subiendo a 106/70, para esta oportunidad se sospecha diabetes de novo por el hallazgo de la glucometría lo cual está totalmente soportado también con la clínica que manifestaba, sin embargo se toma paraclínicos y estudios complementarios.

Como se puede evidenciar cada conducta tomada por los galenos estaba plenamente fundamentada en los hallazgos clínicos, no se podía actuar de manera diferente, hasta este momento se había logrado mejorar sus signos vitales con las medidas tomadas, existía un dato importante a tener en cuenta con los síntomas que era las cifras de glicemia elevadas lo cual no hacía parte de algún hallazgo a tenerse en cuenta para el diagnóstico de aneurisma abdominal.

Importante resaltar que la diabetes no controlada puede afectar su riñón y en este caso se había realizado una detección de cifras glicémicas altas los cuales sin conocer desde cuando la venia presentando pudo también afectar el riñón y ser compatible con su inicial sintomatología.

Es muy fácil analizar el caso retrospectivamente y establecer señalamientos a los galenos, pero la medicina es una ciencia inexacta no todo funciona al pie de la letra de la bibliografía o se maneja con base a protocolos, cada individuo tiene una manera diferente de manifestar sus patologías y lastimosamente en el caso del paciente Ortiz sus manifestaciones evidentes de Aneurisma se hicieron en un momento avanzado cuando a pesar de los esfuerzos médicos no se logró detener su hemorragia.

Hecho 4: Es parcialmente cierto, al señor José Ortiz en atención del 9 de enero de 2019 a las 10:10 horas am se solicita ecografía abdominal superior, este examen es solicitado por el cirujano de tuno antes de evidenciar los signos de abdomen agudo, luego sin esperar este resultado y ya con la sospecha de disección de aneurisma se ingresa a laparotomía.

El apoderado registra que dicho examen no fue solicitado en su consulta inicial, situación que no es cierta, claramente se puede observar en la siguiente imagen que dicho examen fue prescrito por el medico Javier Stiven Cuero en sus notas de evolución a las 00:01 horas del 9 de enero de 2019(folio 24 de archivo de anexos), que posteriormente por una mejoría de sintomatología se decide egreso con todas las recomendaciones detalladas de cuando reconsultar y su orden de ecografía renal y de vías urinarias de tipo ambulatoria.

ANTECEDENTES	
Tipo	Descripción
Médicos	HTAAL APRECIER DM DE NOVO

INDICACIONES MEDICAS	
Tipo de Indicación	Salida
<ul style="list-style-type: none"> DOLOR ABDOMINAL RECOMENDACIONES: No se deje deshidratar. No tome analgésicos. Si ha estado vomitando espere nuevamente para consumir alimentos. Si presenta estreñimiento consuma alimentos ricos en fibra, consuma frutas y verduras. Haga ejercicio. SIGNOS DE ALARMA: Fiebre y escalofríos. Distensión abdominal. Dolor abdominal intenso y/o persistente. Dolor abdominal que no mejora en las siguientes 24 horas. Sangre en la materia fecal o vómito con sangre. Cambios del hábito intestinal como diarrea o estreñimiento. Cambio en las deposiciones como sangre o heces en cintas. Piel amarilla (ictericia). Náusea o vómito persistente. Cambios en el hábito urinario como: Ardor al orinar, orina con sangre, orina fétida y aumento de la frecuencia al orinar. Dolor pélvico asociado a retraso menstrual. Dolor severo posterior a tratamiento quirúrgico que no mejora con la analgesia. Dolor abdominal asociado a pérdida de peso. Dolor localizado en la fosa ilíaca derecha. 	

DIAGNOSTICOS	
N23X	COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO

INTERPRETACIÓN MÉDICA			
Código	Nombre	Descripción	Interpretación

PLAN DE MANEJO	
Cantidad	Descripción
21	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10MG TABLETA tomar 1 tableta cada 8 horas por 7 días
21	TRAMADOL 50MG CAPSULA tomar 1 tableta cada 8 horas ev
1	SE SOLICITA ECOGRAFIA RENAL Y DE VIAS URINARIAS DX COLICO RENAL, DESCARTAR PATOLOGIA ESTRUCTURA

Profesional	CUERO PORTOCARRERO JAVIER STIVEN
Tarjeta Profesional	1010047881
Especialidad:	MEDICINA GENERAL
	FIRMADO DIGITALMENTE

Hecho 5: No es cierto, Efectivamente el Señor José Ortiz el día 9 de enero de 2019 siendo las 11:10 horas se describe unos signos vitales totalmente normales, frente a no descripción del hallazgo en examen física es preciso manifestar que el registro al cual se refiere el apoderado es un registro de evaluación preanestésica, lo que significa que el propósito de dicha valoración es determinar su riesgo anestésico solamente, no corresponde a una evolución normal de un médico tratante, frente a su traslado a cirugía, es claro que el paciente estaba programado para llevarse a quirófano no fue ante el deterioro súbito ya que la conducta se había tomado de llevarlo a laparotomía, tal como dice la imagen al pie del texto.

EVALUACION PREENESTESICA									
DATOS PERSONALES									
Nombre Paciente:	JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ				Identificación:	10399259		Sexo:	Masculino
Fecha Nacimiento:	13/diciembre/1984		Edad:	54 Años 10 Meses 126 Días	Telefono:	3156974851			
Dirección:	CL13 6 16								
DATOS DE AFILIACION									
Entidad:	COOMEVA EPS SA				Regimen:	Regimen Simplificado			
Plan Beneficios:	RED INTEGRADA DE SERVICIO - PFRUT				Nivel - Estrato:	EPS RANGO 1 (11.5%)			
tableCell1	tableCell2				tableCell3	Contributivo			
DATOS DEL INGRESO									
Responsable:	FOLIO N° 6				09/01/2019 11:10				
Dirección Resp:					Telefono Resp:				
Finalidad Consulta:	No Aplica				N° Ingreso:	724742	Fecha:	9/01/2019 8:26:20 a. m.	
					Causa Externa:	Enfermedad General			
ANTECEDENTES ANESTÉSICOS									
Anestésico:	RESECCION DE LIPOMA SIN COMPLICACIONES								
Complicaciones:									
General N°:	0,0000		Regional N°:	0,0000		Ultima Anestesia:			
Procedimiento QX a Realizar:	LAPAROSCOPIA VRS LAPAROTOMIA								
SEÑAL POR SISTEMAS									
JK:	No	Grado:	Angina:		No	Grado:			
Palpitaciones:	No	Precipitados por:							
Pulmonar: Tos:	No	Periodicidad de la tos:							
SNC (Glasgow):	15/15	Otros Síntomas:							
EXAMEN FISICO									
Presión Arterial:	120/80	Frecuencia Cardiaca:	87	Frecuencia Respiratoria:	18	Temperatura:	36.0	Pulsioximetria:	98
Cabeza:						Peso:		Talla:	
Lentes Contacto:	No	Prótesis:	SI			IMC:		METS:	
Cuello: Masas:	No	Ronovible:	SI						
Limitación Movimiento:	No	Dientes Flojos:	No						
Pulsos Carotídeos:	Normal	Protusión mandibul:	No						
Mallampatti:	I	Distancia Tiroentoniza:	6CM	Apertura Oral:	3CM				
Probabilidad vía aérea difícil:	Media								
EXAMENES DE LABORATORIO									
HB:	10.9	HTO:	54.4			EXAMENES DE APOYO DIAGNOSTICO.			
Creatinina:	1.89	BUN:	20			EKG			
Glicemia:	286	Hb Glic:				Rx Tórax			
TSH:		T3/T4:				Otros			
Plaquetas:	233.000	Leucocitos:	28.120			PCR: 10.25 ECG SNA: 126			
PT:		PTT:							
BNR:									
P. Orina Normal:									
Clasificación ASA:	III	NYHA:	II						
PLAN ANESTÉSICO E INDICACIONES.									
General:									
INDICACIONES:									
Paciente programado por urgencias por abdomen agudo, antecedente de HTA controlado con losartan 50 mg dos diarias + hidroclorotiazida. CUADRO DE 3 DIAS DE DOLOR ABDOMINAL, EN EL MOMENTO REFIERE AYUNO DE 10 HORAS, SE PASA A CIRUGIA. GLUCEMIA ALTA SIN ANTECEDENTE DE DM SE PASA A CIRUGIA.									

Inicialmente se debe contextualizar al despacho afirmando que en su reingreso esto es el día 9 de enero a las 8:26 horas el paciente ingresa con una condición clínica diferente a la presentada el día 8 de enero del mismo año, donde es valorado por el doctor Julián Ortiz Escapeta, con unos signos vitales alterados, decide ingresar para hospitalización, toma de paraclínicos.

Reingreso:	No	F.C.	100,000	F.R.	18,0000	T.A.	80/50	Temp	36,0000	Peso	1,0000	Glasgow	15,0000
Motivo de Consulta	"Tengo dolor"												
Enfermedad Actual	Paciente de 54 años, Antecedentes patológicos: hipertensión arterial, antecedentes farmacológicos: niega; antecedentes alergicos: niega; antecedentes quirurgicos: hirs; antecedentes toxicológicos: niega; Consulta por cuadro clínico de 5 días de evolución de dolor en región lumbar izquierdo que el día de ayer se torna mas intenso, asociado a episodios eméticos, malestar general, mareo y palidez. Decide consultar, considero cuadro de origen renal y dan egreso el día de hoy. El paciente reingresa por reaparición de dolor en región lumbar derecha asociado a emesis y palidez. Ultima deposición el día de ayer normal, según comenta pero en poca cantidad.												
Examen Físico	Paciente en regulares condiciones generales, alerta, orientada en 3 esferas, sin signo de dificultad respiratoria, palido, diaforetico. Cabeza: normocefalica, sin lesiones. Pupilas con reactividad isocorica, reflejos fotomotor, consensual y corneal presentes, campimetría conservada, movimientos oculares conservados, fondo de ojo normal. Cara: sin heridas. Cuello: movil, sin edemas, sin lesiones, sin adenopatías. Tórax: normoexpansivo, sin tirajes, mamilo vesicular presente en ambos campos, sin sobrepagoda, ruidos cardiacos rítmicos, regulares sin soplos, no se ausculta S3. Abdomen: blando, depresible, dolor a la palpación generalizada pero con defensa, sin masas ni irregular, sin signos de irritación peritoneal, pulso percutión lumbar bilateral disminuida. Extremidades: moviles, pulsos periféricos presentes, simétricos, llenado capilar de 2 segundos, sin edemas. Neurologico: fuerza global 5/5, sin alteración de sensibilidad, ROT ++/+++/-/+. Piel: integra sin lesiones/ut: se omite												
Analisis	Paciente de 54 años, antecedente de hipertensión arterial, consulta por cuadro clínico de 5 días de evolución de dolor en región lumbar izquierda que el día de ayer se intensifica asociado a episodios eméticos por lo cual decide consultar. Al ingreso se encuentra hipotensión, palido, diaforetico, tomo glucemia que resulta en 244. Paso paciente a sala de reanimación, se indica canalizar con cloruro de sodio, se indica pasar bolo de 100 cc y se ubica en posición de trendelenburg, con lo cual la presión arterial sube a 106/70. Considero que puede tratarse de un paciente que debuta con diabetes, se solicita paraclínicos. Llamo la atención el dolor abdominal difuso, que podría deberse a su debut de diabetes. Solicito electrocardiograma y según evolución definir si amerita otros estudios complementarios.												
CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA													
FARMACO	DOSIS		FRECUENCIA ADMINISTRACIÓN		VIA		OBSERVACIONES						

Hecho 6: Es cierto, el día 9 de Enero de 2019 a las 12:07 horas se describe nota retrospectiva donde manifiesta dolor abdominal con incremento, con hipotensión, abdomen duro con irritación peritoneal en fosa iliaca derecha, es cierto que se contacta al cirujano de turno y en razón a los hallazgos médicos ordena ecografía para descartar disección de

aneurisma, pero decide llevarlo a cirugía, a las 12:42 horas del mismo día solicitan hemoderivados.

DATOS DEL INGRESO		FOLIO N° 7		Nivel - estrato: EPS KANGUO 1 (11.5%) (Fecha: 09/01/2019 12:07:11)	
Responsable:		Telefono Resp:		N° Ingreso:	724742
Dirección Resp:		Causa Externa:	Enfermedad_General	Fecha:	9/01/2019 8:26:20 a. m
Finalidad Consulta:	No_Aplica				
EVOLUCION					
Nota retrospectiva Paciente quien inicia con mayor dolor abdominal, persiste con hipotension. Se palpa abdomen duro, con irritación peritoneal en fosa iliaca derecha. Se llama a cirujano de turno quien valora al paciente y en un inicio solicita ecografía para descartar disección de aneurisma pero posteriormente lo valora y define llevar a cirugía. Se indica pítazo.					
OBSERVACIONES Y OTROS:					
ANTECEDENTES					
Tipo. Médicos	Descripción HTAAL, APRECEER DM DE NOVO				

Con lo anterior se concluye que antes de ingresarlo a quirófano ya se había sospechado del aneurisma abdominal, ya que para esta oportunidad se caracterizó el cuadro de dolor abdominal con signos de abdomen agudo y con hipotensión sostenida situación que daba lugar a esta sospecha.

Esto es prueba que de ninguna manera existió falla en la atención médica o falta de oportunidad en el diagnóstico, simplemente que el aneurisma presento una sintomatología atípica inicialmente, la cual encajaba el multiplicitad de diagnósticos, su cuadro clínico bizarro no permitió al personal de salud realizar el diagnostico horas antes y aunque esto se hubiera realizado no era garantía que no falleciera, el aneurisma de aorta abdominal se considera una patología de elevada incidencia de mortalidad con sintomatología tardía lo cual hace que sin el tratamiento inmediato la mortalidad se aproxima al 100% y con tratamiento quirúrgico la tasa de mortalidad es del 50% .

Quiero hacer entender en este punto que no era viable meter a quirófano a este paciente a su primer ingreso porque no tenía ningún criterio para ser así, en el supuesto caso que se hubiese tomado la ecografía en el primer ingreso esta se hubiese realizado en horas de la mañana del día 9 de Enero y con su resultado llevado a quirófano por tanto el panorama no hubiera sido diferente.

Hecho 7. Es parcialmente cierto, frente a lo acontecido el día 9 de Enero a las 12: 48 es cierto, pese a las circunstancias y la gravedad del cuadro del paciente, el equipo médico a cargo intenta estabilizar al paciente, pero aun con la intervención de los especialistas competentes como cirugía general, cirugía vascular y anestesiología no es posible sacarlo del paro cardíaco, no fue posible detener la hemorragia, se realizó hemotransfusión, pero no fue posible su estabilización clínica. la aorta abdominal es el principal vaso sanguíneo que irriga el abdomen, la pelvis y las piernas, una ruptura hace que en segundos el paciente fallezca.

Frente a lo afirmado por el apoderado que los hechos anteriores configuraron una pérdida de oportunidad no es cierto, al paciente se le brindo todas las atenciones conforme a su cuadro clínico, los hallazgos de laboratorios y su evolución , es preciso recordar que en su segundo ingreso al paciente se le detecto con los laboratorios clínicos un hallazgo de glicemia muy por encima de los valores normales que sumado a su clínica perfectamente se podía enlazar a una complicación renal de una diabetes no diagnosticada.

No existe prueba alguna que de haber realizado el diagnostico horas antes el desenlace fuese diferente, la mortalidad de los aneurismas dentro de quirófano puede llegar a 100 % si este se rompe.

Con esto no existen elementos que configuren la responsabilidad médica.

PLAN ANESTÉSICO E INDICACIONES
Plan:
Bloqueo:
Recomendaciones: PACIENTE QUE INGRESA AL QUIRÓFANO CON CUADRO ABDOMINAL AGUDO EN MAL ESTADO GENERAL, URGENCIA VITAL, CON DO VENSAS PERIFERICAS, EN QUIRÓFANO SE INICIA INDUCCIÓN ANESTÉSICA CON LIDOCAINA 100 MG + FENTANIL 50 MCG + PROPOFOL 120MG + ROCURONIO 40 MG, POSTERIORMENTE SE LAVA SITIO QUIRÚRGICO Y ENTRA EN RITMO DE PARO CON ACTIVIDAD ELÉCTRICA SIN PULSO, SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACIÓN CON MASAJE CARDÍACO + EPINEFRINA AMP EV CON BOLO POSTERIOR DE 20 ML DE SOLUCIÓN, SALE DE RITMO DE PARO CON ACTIVIDAD ELÉCTRICA CON PULSO, ABREN CAVIDAD ABDOMINAL, OBSERVANDO SALIDA MASIVA DE SANGRE CON COAGULOS, PACIENTE ENTRA DE NUEVI EN ACTIDAD ELÉCTRICA SIN PULSO, SE INICIAN MASAJE CARDÍACO + EPINEFRINA 1 SMPO LLA SEGUIDO DE 20 ML DE SOLUCIÓN SALINA CADA 3 MINUTOS POR 3 DOSIS, POSTERIORMENTE SE PONE VASOPRESINA 1 DOSIS Y BICARBONATO 7 AMPOLLAS (PESO APROXIMADO DE 70 KG), SE INICIA INFUSIÓN DE NOREPINEFRINA, SE CONTINUA DURANTE TODO EL PROCEDER MASAJE, ENTRA EN FIBRILACIÓN VENTRICULAR, SE DESFIBRILA A 360 JL Y SE CONTINUA MASAJE, PACIENTE QUE PERSISTE CON FIBRILACIÓN VENTRICULAR SIN PULSO, SE DESFIBRILA SEGUN PROTOCOLO EN 3 OCAIONES CON INTERVALOS DE MASAJE CARDÍACO, SIMULTANEAMENTE, SE CANALIZA YUGULAR IZQUIERDA Y SE TRASFUNDEN 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS, 1 GELOFUSINE, 1 POOL DE PLAQUETAS, 1000 DE RINGER, 1000 ML DE SOLUCIÓN SALINA. CIRUJANO GENERAL ES ACOMPAÑADO POR CIRUJANO CARDIOVASCULAR ENCONTRADO HEMOPERITONEO MASIVO + ANEURISMA ROTO DE ABORTO ABDOMINAL, SE REALIZA CLAMPEO DE AORTA. CIRUGIA Y REANIMACIÓN SE REALIZAN DE MANERA SIMULTANEA, SIN CAPNOGRAFIA, SE REANIMA POR 45 MINUTOS SIN RESPUESTA. SE DECIDE EN GRUPO QUIRÚRGICO: CIRUGIA Y ANESTESIA EL CESE DE ACTIVIDADES DE REANIMACIÓN. SE DA HORA DE FALLECIMIENTO A LAS 12:35 PM, SE INFORMA A FAMILIAR TODO LO SUCEDIDO Y ENTIENDE.

Reserva Cama:
Reserva GR:
Plaquetas:

Profesional: RAMOS AMEZQUITA ANA XIMENA
Tarjeta Profesional: 76084408
Especialidad: MEDICINA GENERAL
FIRMADO DIGITALMENTE

Hecho 8. No me consta por tratarse de hechos ajenos a mi mandante, en consecuencia la parte demandante debe demostrar que la menor María José Ortiz haya presentado cambios en la esfera mental, pensamientos de tristeza, llanto constante y un diagnóstico de trastorno depresivo, el apoderado pretende probar una condición de alteración mental con un registro clínico de un mes después del fallecimiento de su padre lo cual resulta apenas lógico por el vínculo existente, pero no se aporta un tratamiento para la mencionada depresión, no se logra evidenciar que la menor haya continuado en manejo por la especialista en psiquiatría, situación que deja ver que se pudo dar manejo sin este tipo de apoyo especializado.

Por otro lado, esto no es prueba ni evidencia de negligencia médica o de fallas en los protocolos de atención del Paciente José Ortiz, la tristeza y llanto es solamente el resultado de una pérdida de un ser querido donde las personas asumen de diferentes maneras su expresión del dolor.

Hecho 9: No me consta por tratarse de hechos ajenos a mi mandante, en consecuencia la parte demandante debe demostrar sus manifestaciones.

FRENTE A LAS DECLARACIONES Y CONDENAS

Me opongo a todas y cada uno de las pretensiones y en especial a que se declare responsable a CLINICA FARALLONES S.A por considerarlas infundadas, por no existir nexo causal, ni daño antijurídico, ni obligación alguna pendiente en relación con la CLINICA FARALLONES S.A, pues se ha demostrado con la historia clínica, que mi mandante actuó con la diligencia y cuidado debidos.

1. **A LA PRIMERA PRETENSION.** Me opongo a que se declare responsable civilmente a la CLINICA FARALLONES S.A por cuanto la parte demandante NO logró probar con certeza los elementos constitutivos de la responsabilidad , esto es el daño y el nexo causal, pues la carga de la prueba recae en el demandante, pues la supuesta responsabilidad de los demandados no es susceptible de presunción y por ello debe probarse.
2. **A LA SEGUNDA PRETENSION:** Me opongo a que se condene a a la CLINICA FARALLONES S.A al pago de los perjuicios causados supuestamente a la demandante por concepto de indemnización de los perjuicios morales, pues se tiene que dentro de los perjuicios indemnizables se comprenden los morales, entendiendo por éstos el dolor y la tristeza que el hecho dañoso ocasiona a quien sufre el daño, pero también aquí tanto la jurisprudencia como la doctrina están acordes en que tratándose de ese tipo de daño , ese dolor o tristeza deben tener envergadura suficiente como para justificarse su reparación y que en todo caso debe ser demostrado, pues no se presume.
3. **A LA TERCERA PRETENSION:** Me opongo a que se condene a a la CLINICA FARALLONES S.A al pago de cualquier suma por cuanto no ha nacido la obligación de indemnizar.
4. **A LA CUARTA PRETENSION:** Me opongo al pago de COSTAS, INDEXACIONES INTERESES Y AGENCIAS EN DERECHO.

OBJECION AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Me permito objetar el juramento estimatorio pues el mismo no se ajusta a lo dispuesto en el artículo 206 del CODIGO GENERTAL DEL PROCESO al omitir señalar claramente cuales son la clase de perjuicio sobre el cual realiza el juramento y el valor del mismo.

FUNDAMENTOS CLINICOS DE LA DEFENSA Y CONTESTACION DE LA DEMANDA

Con el fin de demostrar el cumplimiento de los protocolos de atención y manejo del paciente por parte de la CLINICA FARALLONES S.A me permito efectuar un análisis de la atención prestada así:

Nombre del paciente: JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ

RESUMEN DE LA ATENCION EN CLINICA FARALLONES

- Se trata de un paciente de 55 años de edad quien presenta antecedente médico de hipertensión arterial compensada manejada médicamente
- Consulta el día 8 de enero de 2019 al servicio de urgencias de Clínica Farallones por un cuadro de dolor lumbar irradiado a zona abdominal y al área testicular,.
- Al examen físico sin hallazgos positivos relevantes.
- se deja en observación con manejo de líquidos endovenosos, analgesia y antiemético.
- Se ordenó paraclínicos con reportes normales
- En parcial de orina presencia de eritrocitos escasos
- Se maneja como cólico renal y por mejoría clínica se da egreso con recomendaciones claras de cuando reconsultar y se deja orden de ecografía abdominal
- Ocho horas después ingresa por persistencia del dolor lumbar para esta oportunidad con hipotensión y taquicardia se ingresa para toma de paraclínicos.
- Se interconsulta con cirugía general por persistencia del dolor y signos de abdomen agudo se da orden de trasladar a quirófano y se realiza laparotomía.
- En cirugía presenta paro cardíaco se evidencia hemorragia masiva por ruptura de aneurisma de aorta abdominal.
- Se interviene por cirugía vascular quien clampea la arteria sin lograr controlar hemorragia paciente que no responde a las maniobras de reanimación
- Se declara fallecido a las 12:35 pm del 9 de Enero de 2019.

CONCLUSIONES

A.No existe ningún soporte o prueba que demuestre que mi representada actuó de manera negligente, fácilmente el apoderado pretende realizar un juicio retrospectivo cuestionando el actuar médico, sin entender que en medicina se actúa con base a una serie de datos que reunidos configuran una sospecha diagnóstica y con ello se toma las diferentes conductas, en el caso que nos ocupa las manifestaciones clínicas como dolor lumbar irradiado a testículos con hallazgo de eritrocitos en parcial de orina daban a sospechar que se trataba de un cólico renal, en el momento del ingreso a urgencias del paciente no existió ningún signo clínico o síntoma que hiciera sospechar al personal médico un diagnóstico de aneurisma, sus signos vitales estuvieron totalmente normales incluso minutos previos de su ingreso a quirófano estuvo hemodinamicamente estable, no era lógico tomar una conducta diferente de la que se tomó con el paciente.

El Aneurisma efectivamente es una urgencia vital y sus principales manifestaciones clínicas son dolor abdominal que incrementa en intensidad, masa pulsátil, hipotensión sostenida, el paciente no presento ninguno de estos síntomas y signos.

Frente a los factores de riesgo como hipertensión arterial o tabaquismo estos antecedentes por si solos no configuran un dato relevante para tomar una conducta de sospecha clínica de aneurisma, deben correlacionarse con los signos clínicos y los hallazgos de inspección, palpación y percusión al examen físico.

B.No existió pérdida de la oportunidad, el paciente ingreso a las 6:37 pm horas en la clínica Farallones del día 8 de Enero de 2019, su diagnóstico de abdomen agudo se dio antes del medio día del 9 de Enero de 2018, solo cuando el paciente presento signos característicos de abdomen agudo y Aneurisma de Aorta Abdominal.

c. Nuevamente el apoderado cae en el error de realizar apreciaciones sobre una situación medica que por sus acreditaciones académicas no debería realizar, para el caso no hay tal omisión de atención y menos se considera que un supuesto retraso de realización de una ecografía hace configurar el nexo entre la culpa y el daño. Recordemos que, si se ordenó la realización de la ecografía a su primer ingreso, pero ante la mejoría notoria de su dolor abdominal y sus hallazgos negativos al examen físico se da orden de salida con recomendaciones específicas de cuando reconsultar a urgencias.

El apoderado afirma que no se realizaron exámenes para diagnóstico de aneurisma, a lo anterior se debe manifestar que no es posible cuestionar tal situación ya que previamente al ingreso a quirófano ya se había sospechado dicho diagnóstico, el cual se dio por hallazgos de inestabilidad hemodinámica, con una hipotensión sostenida que marco la alerta para contemplarlo como diagnóstico.

Con lo anterior se debe dejar claro que no existen los elementos de la responsabilidad medica configurados en el presente caso, entendiéndose que el reproche principal es la demora en el diagnóstico , donde sencillamente se recalca que este diagnóstico no era una posibilidad durante las primeras horas de ingreso del paciente, donde curso con unas manifestaciones clínicas bizarras y atípicas que apuntaban a un cólico renal y que con el pasar de las horas fue modificándose las manifestaciones clínicas, entendiéndose así el ejercicio medico con una actividad dinámica .

FUNDAMENTOS DE DERECHO DE LA DEFENSA

SENTENCIA: SC7110-2017. Radicación n.° 05001-31-03-012-2006-00234-01 veinticuatro (24) de mayo de dos mil diecisiete (2017). Magistrado Ponente **LUIS ARMANDO TOLOSA VILLABONA**

La Corte Suprema de Justicia⁶, sobre el punto, anotó lo siguiente:

“...6.3.1. Suficientemente es conocido, en el campo contractual, la responsabilidad médica descansa en el principio general de la culpa probada, salvo cuando en virtud de las “estipulaciones especiales de las partes” (artículo 1604, in fine, del Código Civil), se asumen, por ejemplo, obligaciones de resultado, ahora mucho más, cuando en el ordenamiento patrio, el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011, ubica la relación obligatoria médico-paciente como de medios.

La conceptualización es de capital importancia con miras a atribuir las cargas probatorias de los supuestos de hecho controvertidos y establecer las consecuencias de su incumplimiento. Así, tratándose de obligaciones de medio, es al demandante a quien le incumbe acreditar la negligencia o impericia del médico, mientras que en las de resultado, ese elemento subjetivo se presume.

Como tiene explicado la Corte, “(...) [s]i, entonces, el médico asume, acorde con el contrato de prestación de servicios celebrado, el deber jurídico de brindar al enfermo asistencia profesional tendiente a obtener su mejoría, y el resultado obtenido con su intervención es la agravación del estado de salud del paciente, que le causa un perjuicio específico, éste

debe, con sujeción a ese acuerdo, demostrar, en línea de principio, el comportamiento culpable de aquél en cumplimiento de su obligación, bien sea por incurrir en error de diagnóstico o, en su caso, de tratamiento, lo mismo que probar la adecuada relación causal entre dicha culpa y el daño por él padecido, si es que pretende tener éxito en la reclamación de la indemnización correspondiente, cualquiera que sea el criterio que se tenga sobre la naturaleza jurídica de ese contrato, salvo el caso excepcional de la presunción de culpa que, con estricto apego al contenido del contrato, pueda darse, como sucede por ejemplo con la obligación profesional catalogable como de resultado”7 (CSJ. Civil. Sentencia 174 de 13 de septiembre de 2002, expediente 6199.)

En coherencia, para el demandado, el manejo de la prueba dirigida a exonerarse de responsabilidad médica, no es el mismo. En las obligaciones de medio, le basta demostrar debida diligencia y cuidado (artículo 1604-3 del Código Civil); y en las de resultado, al presumirse la culpa, le incumbe destruir el nexo causal entre la conducta imputada y el daño irrogado, mediante la presencia de un elemento extraño, como la fuerza mayor o el caso fortuito, la culpa exclusiva de la víctima o el hecho de un tercero...”.

LEY 23 DE 1.981 Y DECRETO REGLAMENTARIO 3380 DE 1981. LA OBLIGACIÓN MÉDICA ES DE MEDIO Y NO DE RESULTADO

Tal como precisó el legislador en la Ley 23 de 1981, por la cual se dictan Normas en Materia de Ética Médica, en su capítulo 1, Numeral 1 “...La medicina es una profesión que tiene como fin cuidar de la salud del hombre y propender por la prevención de las enfermedades, el perfeccionamiento de la especie humana y el mejoramiento de los patrones de vida de la colectividad, sin distingos de nacionalidad, ni de orden económico

social, racial, político o religioso. El respeto por la vida y los fueros de la persona humana constituyen su esencia espiritual. Por consiguiente, el ejercicio de la medicina tiene implicaciones humanísticas que le son inherentes....”

Es por ello que la naturaleza de la obligación médica es de medio y no de resultado donde el profesional de la medicina en todos sus actos médicos coloca a disposición del paciente sus conocimientos, la idoneidad que estriba en su experiencia en la práctica reiterativa de los mismos, como también se obliga el galeno a prestar esfuerzos y suministrar cuidados a su paciente sin que garantice efectividad y la no ocurrencia de situaciones riesgosas, que debido a que la actividad medica se encuentra expuesta a intervenir no a un ente inerte, sino por el contrario al ser humano , donde su organismo comporta estados que obedecen al desarrollo y maduración de estructuras anatómicas, que no obstante desplegar todos los cuidados necesarios algunos resultados inesperados se producen por causas endógenas que no se pueden prevenir ni predecir.

Sobre éste aspecto el mismo compendio normativo señaló En la ley 23 y su Decreto reglamentario 3380 de 1981 artículo 13 dispone:

Artículo 13: Teniendo en cuenta que el tratamiento o procedimiento médico pueda comportar efectos adversos de carácter imprevisible, el médico no será responsable por riesgos, reacciones o resultados desfavorables, inmediatos o tardíos de imposible o difícil previsión dentro del campo de la práctica médica al prescribir o efectuar un tratamiento o procedimiento médico.

EXCEPCIONES DE MERITO FRENTE A LA PARTE ACTORA

1. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR ACTUACION DILIGENTE, CUIDADOSA, OPORTUNA Y CONFORME A LOS PROTOCOLOS DE MANEJO ESTABLECIDOS PARA EL EFECTO Y EN GENERAL A LA LEX ARTIS POR PARTE DE CLINICA FARALLONES S.A

Esta excepción se fundamenta en el hecho de que ésta controversia está encuadrada dentro del espectro de la responsabilidad médica cuyos elementos en esencia, son plenamente conocidos, la culpa médica (negligencia, impericia, imprudencia, violación de la lex artis), daño y el nexo de causalidad entre aquellos; en esa línea, es importante anotar que esa especie de declaración civil, viene aparejada de una importante labor probatoria por parte del reclamante, en el entendido que al ser la medicina una obligación de medio y no resultado, se está ante un régimen de culpa probada y allí la parte demandante adquiere una postura sumamente dinámica y proactiva en orden a dejar en evidencia la impericia, negligencia, dejadez y descuido del galeno tratante.

La Corte Suprema de Justicia⁶, sobre el punto, anotó lo siguiente:

“...6.3.1. Suficientemente es conocido, en el campo contractual, la responsabilidad médica descansa en el principio general de la culpa probada, salvo cuando en virtud de las “estipulaciones especiales de las partes” (artículo 1604, in fine, del Código Civil), se asumen, por ejemplo, obligaciones de resultado, ahora mucho más, cuando en el ordenamiento patrio, el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011, ubica la relación obligatoria médico-paciente como de medios.

La conceptualización es de capital importancia con miras a atribuir las cargas probatorias de los supuestos de hecho controvertidos y establecer las consecuencias de su incumplimiento. Así, tratándose de obligaciones de medio, es al demandante a quien le incumbe acreditar la negligencia o impericia del médico, mientras que en las de resultado, ese elemento subjetivo se presume.

Como tiene explicado la Corte, “(...) [s]i, entonces, el médico asume, acorde con el contrato de prestación de servicios celebrado, el deber jurídico de brindar al enfermo asistencia profesional tendiente a obtener su mejoría, y el resultado obtenido con su intervención es la agravación del estado de salud del paciente, que le causa un perjuicio específico, éste debe, con sujeción a ese acuerdo, demostrar, en línea de principio, el comportamiento culpable de aquél en cumplimiento de su obligación, bien sea por incurrir en error de diagnóstico o, en su caso, de tratamiento, lo mismo que probar la adecuada relación causal entre dicha culpa y el daño por él padecido, si es que pretende tener éxito en la reclamación de la indemnización correspondiente, cualquiera que sea el criterio que se tenga sobre la naturaleza jurídica de ese contrato, salvo el caso excepcional de la presunción de culpa que, con estricto apego al contenido del contrato, pueda darse, como sucede por ejemplo con la obligación profesional catalogable como de resultado”⁷ (CSJ. Civil. Sentencia 174 de 13 de septiembre de 2002, expediente 6199.)

En coherencia, para el demandado, el manejo de la prueba dirigida a exonerarse de responsabilidad médica, no es el mismo. En las obligaciones de medio, le basta demostrar debida diligencia y cuidado (artículo 1604-3 del Código Civil); y en las de resultado, al presumirse la culpa, le incumbe destruir el nexo causal entre la conducta imputada y el daño irrogado, mediante la presencia de un elemento extraño, como la fuerza mayor o el caso fortuito, la culpa exclusiva de la víctima o el hecho de un tercero...”

Tales aspectos son significativos en la responsabilidad del médico, quien tiene dicho la Corte, “se compromete con su paciente a tratarlo o intervenirlo quirúrgicamente (...) con el fin de liberarlo, en lo posible de sus dolencias; para este efecto aquél debe emplear sus conocimientos profesionales en forma ética, con el cuidado y diligencia que se requieran (...)” (casación civil de 26 de noviembre de 1986, Gaceta Judicial No. 2423, pp. 359 ss); “el médico no puede responder sino cuando su comportamiento, dentro de la estimativa profesional, fue determinante del perjuicio causado”, examinándose in casu conforme al marco fáctico de circunstancias y a los elementos de convicción (cas.civ. sentencia de 30 de enero de 2001, exp. 5507).

Al respecto se tiene que de la simple lectura de la historia clínica evidencia que el procedimiento aplicado al SR JOSE ISAAC ORTIZ por el equipo médico de la CLINICA FARALLONES fue realizado conforme a los protocolos de manejo establecidos para el efecto y en general a la Lex Artis.

Del contenido de la historia clínica se concluye que la actuación de mi procurada fue ininterrumpida, diligente, profesional, oportuna, comprendiendo el diagnóstico, información, tratamiento y subsiguientes, donde el equipo médico puso al servicio del SR ORTIZ todos sus conocimientos, experiencia y técnicas para solucionar los trastornos de salud que se presentaron, utilizando los equipos e instrumentos disponibles para tal cometido; dentro de las obligaciones de medio y no de resultado, correspondiendo por tal motivo al paciente acreditar la culpa como causa de imputación jurídica del daño.

El adecuado manejo por parte de la IPS y todo el equipo médico se pueden resumir de la siguiente manera:

- *Se trata de un paciente de 55 años de edad quien presenta antecedente médico de hipertensión arterial compensada manejada médicamente*
- *Consulta el día 8 de enero de 2019 al servicio de urgencias de Clínica Farallones por un cuadro de dolor lumbar irradiado a zona abdominal y al área testicular.*
- *Al examen físico sin hallazgos positivos relevantes.*
- *se deja en observación con manejo de líquidos endovenosos, analgesia y antiemético.*
- *Se ordenó paraclínicos con reportes normales*
- *En parcial de orina presencia de eritrocitos escasos*
- *Se maneja como cólico renal y por mejoría clínica se da egreso con recomendaciones claras de cuando reconsultar y se deja orden de ecografía abdominal*
- *Ocho horas después ingresa por persistencia del dolor lumbar para esta oportunidad con hipotensión y taquicardia se ingresa para toma de paraclínicos.*

- Se interconsulta con cirugía general por persistencia del dolor y signos de abdomen agudo se da orden de trasladar a quirófano y se realiza laparotomía.
- En cirugía presenta paro cardiaco se evidencia hemorragia masiva por ruptura de aneurisma de aorta abdominal.
- Se interviene por cirugía vascular quien clampea la arteria sin lograr controlar hemorragia paciente que no responde a las maniobras de reanimación
- Se declara fallecido a las 12:35 pm del 9 de Enero de 2019.

En ese orden de ideas, la parte demandante no demostró los elementos de la responsabilidad medica que pretende endilgar en el presente caso, entendiéndose que el reproche principal es la supuesta tardanza en el diagnóstico, aspecto en el que se destaca que este diagnóstico no era una posibilidad durante las primeras horas de ingreso del paciente, donde curso con unas manifestaciones clínicas bizarras y atípicas que apuntaban a un cólico renal y que con el pasar de las horas fue modificándose las manifestaciones clínicas, entendiéndose así el ejercicio medico con una actividad dinámica.

En el caso sub examine, para la parte demandante, el hecho de la muerte de su pariente, estribó en el aparente error de diagnóstico en que incurrieron, fundamentalmente, los galenos que atendieron al SR ORTIZ en las consultas, pero no existe ningún soporte o prueba que demuestre que mi representada actuó de manera negligente, fácilmente el apoderado pretende realizar un juicio retrospectivo cuestionando el actuar médico, sin entender que en medicina se actúa con base a una serie de datos que reunidos configuran una sospecha diagnostica y con ello se toma las diferentes conductas, en el caso que nos ocupa las manifestaciones clínicas como dolor lumbar irradiado a testículos con hallazgo de eritrocitos en parcial de orina daban a sospechar que se trataba de un cólico renal, en el momento del ingreso a urgencias del paciente no existió ningún signo clínico o síntoma que hiciera sospechar al personal médico un diagnóstico de aneurisma, sus signos vitales estuvieron totalmente normales incluso minutos previos de su ingreso a quirófano estuvo hemodinamicamente estable, no era lógico tomar una conducta diferente de la que se tomó con el paciente.

El Aneurisma efectivamente es una urgencia vital y sus principales manifestaciones clínicas son dolor abdominal que incrementa en intensidad, masa pulsátil, hipotensión sostenida, el paciente no presento ninguno de estos síntomas y signos.

Frente a los factores de riesgo como hipertensión arterial o tabaquismo estos antecedentes por sí solos no configuran un dato relevante para tomar una conducta de sospecha clínica de aneurisma, deben correlacionarse con los signos clínicos y los hallazgos de inspección, palpación y percusión al examen físico.

De lo que se concluye con diáfana claridad, que los procedimientos realizados por el equipo médico en la CLINICA FARALLONES S.A por si solos no fueron la causa de las complicaciones presentadas sino la misma condición de la paciente.

En efecto el resultado que evidencio aun con el tratamiento terapéutico constituyo para el equipo medico un fenómeno irresistible dentro del campo de la práctica médica, los profesionales que suministraron la atención son de reconocida idoneidad y amplia experiencia para quienes los efectos evidenciados se tornaron en inevitables. Pese a haber

adoptado el equipo médico las medidas conducentes tendientes a disminuir cualquier riesgo sobreviniente, la historia clínica así lo reseñan.

Lo que se traduce en que ni la institución ni el equipo médico generaron un riesgo no permitido.

INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS QUE PODRIAN CONFIGURAR EL DAÑO DE PÉRDIDA DE OPORTUNIDAD

Nuestra H. Corte Suprema de Justicia (Casación Civil del 26 de noviembre de 2010, Exp., 11013103013-1999-08667-01, M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena), en punto del error de diagnóstico como fuente de responsabilidad con entidad suficiente para reprochar el quehacer galénico, anotó lo siguiente:

“...Será el error culposo en el que incurra el diagnóstico el que comprometerá su responsabilidad; vale decir, que como la ciencia médica ni quienes la ejercen son infalibles, ni cosa tal puede exigírseles, sólo los yerros derivados de la imprudencia, impericia, ligereza o del descuido de los galenos darán lugar a imponerles la obligación de reparar los daños que con una equivocada diagnosis ocasionen... Por el contrario aquellos errores inculpables que se originan en la equivocidad o ambigüedad de la situación del paciente, o las derivadas de las reacciones imprevisibles de su organismo, o en la manifestación tardía o incierta de los síntomas, entre muchas otras, que pueden calificarse como aleas de la medicina no comprometen su responsabilidad... De manera, pues, que el meollo del asunto es determinar cuáles recursos habría empleado un médico prudente y diligente para dar una certera diagnosis, y si ellos fueron o no aprovechados, y en este último caso porque no lo fueron. En todo caso, y esto hay que subrayarlo, ese error debe juzgarse ex ante, es decir, atendiendo las circunstancias que en su momento afrontó el médico, pues es lógico que superadas las dificultades y miradas las cosas retrospectivamente en función de un resultado ya conocido, parezca fácil haber emitido un acertado diagnóstico...”.

En ese orden de ideas y analizando la HISTORIA CLINICA en detalle, se concluye que tampoco existió una mal denominada perdida de la oportunidad de recibir el manejo medico establecido por la Lex Artis , pues el paciente ingreso a las 6:37 pm horas en la clínica Farallones del día 8 de Enero de 2019, su diagnóstico de abdomen agudo se dio antes del medio día del 9 de Enero de 2018, solo cuando el paciente presento signos característicos de abdomen agudo y Aneurisma de Aorta Abdominal.

Nuevamente el apoderado cae en el error de realizar apreciaciones sobre una situación medica que por sus acreditaciones académicas no debería realizar, para el caso no hay tal omisión de atención y menos se considera que un supuesto retraso de realización de una ecografía hace configurar el nexo entre la culpa y el daño. Recordemos que, si se ordenó la realización de la ecografía a su primer ingreso, pero ante la mejoría notoria de su dolor abdominal y sus hallazgos negativos al examen físico se da orden de salida con recomendaciones específicas de cuando reconsultar a urgencias.

El apoderado afirma que no se realizaron exámenes para diagnóstico de aneurisma, a lo anterior se debe manifestar que no es posible cuestionar tal situación ya que previamente al ingreso a quirófano ya se había sospechado dicho diagnóstico, el cual se dio por

hallazgos de inestabilidad hemodinámica, con una hipotensión sostenida que marco la alerta para contemplarlo como diagnóstico.

Con lo anterior se debe dejar claro que no existen los elementos de la responsabilidad medica configurados en el presente caso, entendiéndose que el reproche principal es la demora en el diagnóstico , donde sencillamente se recalca que este diagnóstico no era una posibilidad durante las primeras horas de ingreso del paciente, donde curso con unas manifestaciones clínicas bizarras y atípicas que apuntaban a un cólico renal y que con el pasar de las horas fue modificándose las manifestaciones clínicas, entendiéndose así el ejercicio medico con una actividad dinámica .

INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL:

En éste aspecto se destaca que sobre el demandante gravita la carga de la prueba no solo sobre la supuesta culpa medica en la que funda sus exorbitantes pretensiones , sino la de la imprescindible relación de causalidad entre el actuar médico y el daño, circunstancias que no se encuentran probadas .

Es así como contrario a lo expuesto por la parte actora, obra prueba sustentada médica y administrativamente, que los servicios médicos de la CLINICA FARALLONES, fueron prestados diligentemente, con el concurso de todos los medios humanos, técnicos, farmacéuticos, científicos, observando en todo momento el cuidado exigible a los profesionales de la salud, de conformidad con la técnica científica actual y los criterios médicos adoptados a nivel mundial para el diagnostico y tratamiento, a contrario sensu, no obra prueba idónea y conducente de la parte actora demostrando la falta u omisión que predica y en la que funda sus pretensiones.

Frente a lo anteriormente expresado, las pretensiones de la demanda habrán de ser negadas por la imposibilidad de demostrar el nexo causal entre la omisión o negligencia que aduce la parte demandante sin prueba alguna, y el resultado dañoso porque tal como hemos mostrado, el grupo médico de la CLINICA FARALLONES actúa con la diligencia y cuidado exigibles.

Efectivamente el señor José Isaac Ortiz Muñoz acudió el día 8 de enero de 2019 a las 6:37 pm al servicio de urgencias de la Clínica Farallones, pero es importante conocer el registro completo de su ingreso. , los signos vitales fueron frecuencia cardiaca 80 pulsaciones en un minuto, frecuencia respiratoria: 19 por minuto, tensión arterial 140/90 temperatura 37 Glasgow 15, saturando 99%, con FIO221% , los anteriores signos se encontraban totalmente normales , sus manifestaciones clínicas fueron Dolor en región lumbar irradiado a flanco derecho y testículos, asociado a náuseas y vómito y al examen físico se encontró en la zona abdominal Un abdomen: blando depresible normal no masas no megalias con genitourinario normal , se sospechó un cólico renal se solicita paraclínicos y manejo del dolor, hidratación con líquidos endovenosos y se adiciona metoclopramida que es para controlar el vómito.

Problemas:
colico renal

Resumen de la Atención:
paciente de 54 años que consulta por cuadro de dolor en region lumbar iniciamente era de leve intensidad pero a medida que pasaron las horas se torno mas intenso, irradiado a fianco derecha y testículos, asociada a nauseas y vomito se tomaron paraclínicos: uroanálisis: no patológico. cr: 0.6 (normal) se considera que paciente cursa con colico renal en el momento con mejoría del dolor. buenas condiciones generales, se decide dar salida con analgesia, control por la consulta externa e indicación de ecografía renal, recomendaciones y signos de alarma.

Examen Físico:
APARIENCIA GENERAL: alerta, orientado, no signos de airts ni de dificultad respiratoria, hemodinamicamente estable. TA: 110/72mmhg, FR: 18rpm, FC: 74lpm SATURANDO 99% con FIO2 21%. CUELLO: mucosas húmedas y rosadas, cuello sin masas ni megalias. TORAX: ruidos cardiacos rítmicos y regulares, no soplos, murmullo vesicular presente en todos los campos pulmonares, no ruidos sobreaegregados. ABDOMEN: ruidos peristálticos positivos, blando, depresible, no masas ni megalias, no dolor a la palpación, no signos de irritación peritoneal. puñopercusion derecha positivo. EXTREMIIDADES: pulsos distales presentes y simétricos, llenado capilar menor a 2 segundos; no edema. PIEL: indemne, sin alteración. G/U: no evaluado. SNC: alerta, orientado, no déficit neurológico aparente, glasgow 15/15.

El medico José Gyl Barrios valora inicialmente y registra cuadro de más o menos 6 días que se exacerba el día de hoy con dolor lumbar asociado a nausea y vómito, al examen físico no signos de irritación peritoneal, no masas no megalias genitourinario normal.

La anterior clínica no daba una sospecha de una patología específica ya que hace parte de una multiplicidad de patologías.

Motivo de Consulta: E SQUE ME COGIO UN DOLOR. HACE MAS O MENOS 6 DIAS EMPEZO SUEVA PERO YA HOY ME DUELE MUCHO

medad: PACIENTE QUE INGRESA PO CUADOR CLINICO DE MAS O MENOS 6 DIAS QUE SE EXSACERBA EL DIA DE HOY CON DOLOR EN REGION LUMBAR ASOCIADO A NAUCEAS Y VOMITOS. PACIENTE CONIENTE ORIENTADO Y ALENTA EN SUS TRES ESFERAS CON MUCOA ORAL HUMEDA CON CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS CON TORAX SIMETRICO EXPASIBLE. PACIENTE REFIERE QUE ES PRIMERA VEZ QUE EL DOLOR LE DA TAM FUENTE. PACIENTE NO REFIERE ANTECEDENTE DE ALERGICOS SI HIA TRATADO CON AMLODPIO DE 10MG HCTZ. NO DIABETICO SE INGRES PAR AUMENTO DEL DOLOR.

Examen Físico: PACIENTE CON ALGIDES DE DOLOR EN REGION LUMBAR. TRAADIADO A ABDOMEN NO SIGNOS DE IRRITATION PERTONEAL ASOCIADO A NAUCEAS Y VOMITOS. PACIENTE CON RUIDOS CARDIACOS RITMICO SIN SOPLO CON PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIR EEN AMBOS CAMPOS PULMONARES NORMALES ABDOMEN BLNADO DEPRESIBLE NORMAL NO MASAS NI MEGALIAS CON G/U NORMLA EXTERNAMETN EEXTREMIIDADES SIN EDEMAS

Análisis: PACIENTE QU SE INGRES EN CONTEXTO DE DOLOR EN REGION LUMBAR ASOCIADO A NAUCEAS Y VOMITOS. PACIENTE CON ANTECEDNTE DE HTA, PACIENTE AL CUAL E LE SUSPECHA DE UN COLICO RENAL. SE INGRES S/ EXAMINE SPARACLINOS Y MANEJO DEL DOLOR. LEV AHORA ACHORROS Y METOCLOPRAMIDA

CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA

FARMACO	DOSIS	FRECUENCIA ADMINISTRACIÓN	VIA	OBSERVACIONES
---------	-------	---------------------------	-----	---------------

A lo anterior es preciso añadir que el diagnostico presuntivo estaba totalmente fundamentado, el tipo del dolor, la localización, la irradiación, la progresión de intensidad, tenía una característica típica del colico renal, los signos vitales estaban totalmente normales nunca existió indicio de una hipotensión, no hubo detección de masa abdominal pulsátil, situación que de ninguna manera reunía criterios para sospechar una aneurisma de aorta abdominal.

En este caso la imputación de responsabilidad se basa en la supuesta omisión de la identificación del cuadro de infección abdominal tempranamente. **Pero como hemos mostrado no había evidencia clara de dicho cuadro clínico. Las demás complicaciones se derivan directamente del cuadro de shock séptico y el tratamiento que fue necesario para salvar su vida.**

Obsérvese que el mismo paciente el día 9 de enero de 2019 a las 9:15 am reconsulta por dolor.

Ingresa como triage 3 a sala de urgencias encontrando en esta oportunidad a diferencia de su primer ingreso unos signos vitales alterados, esta vez si presento una hipotensión de 80/50, frecuencia respiratoria de 18 latidos por minuto, frecuencia cardiaca de 100 por minuto, temperatura de 36

INGRESO TRIAGE 3

DATOS PERSONALES			
Nombre Paciente:	JOSE ISAAC ORTIZ MUÑOZ	Identificación:	18389259 Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento:	13/diciembre/1964	Edad:	54 Años 10 Meses 126 Días
Dirección:	CL13 6 16	Teléfono:	3156974851
DATOS DE AFILIACION			
Entidad:	COOMEVA EPS SA	Regimen:	Regimen Simplificado
Plan Beneficios:	RED INTEGRADA DE SERVICIO - PFRUT	Nivel - Estrato:	EPS RANGO 1 (11.5%)
tableCell1	tableCell2	tableCell3	Contributivo
DATOS DEL INGRESO			
Responsable:	FOLIO N° 4	09/01/2019 09:15	
Dirección Resp:		Teléfono Resp:	
Finalidad Consulta:	No Aplica	N° Ingreso:	724742 Fecha: 9/01/2019 8:26:20 a. m.
		Causa Externa:	Enfermedad General
Reingreso:	No	F.C.	100,0000 F.R. 18,0000 T.A. 80/50 Temp 36,0000 Peso 1,0000 Glasgow 15,0000
Motivo de Consulta	"Tengo dolor"		
Enfermedad Actual	Paciente de 54 años, Antecedentes patológicos: hipertensión arterial, antecedentes farmacológicos: niega; antecedentes alérgicos: niega; antecedentes quirúrgicos: niega; antecedentes toxicológicos: niega. Consulta por cuadro clínico de 5 días de evolución de dolor en región lumbar izquierdo que el día de ayer se torna mas intenso, asociado a episodios eméticos, malestar general, mareo y palidez. Decide consultar, consideran cuadro de colico renal y dan egreso el día de hoy. El paciente reingresa por reaparición de dolor en región lumbar derecha asociado a emesis y palidez. Última deposición el día de ayer normal según comenta pero en poca cantidad.		
Examen Físico	Paciente en regulares condiciones generales, alerta, orientada en 3 esferas, sin signo de dificultad respiratoria, pálido, diaforético. Cabeza: normocefálica, sin lesiones. Pupilas con reactividad isocórica, reflejos fotomotor, consensual y corneal presentes, campimetría conservada, movimientos oculares conservados, fondo de ojo normal. Caxa: sin heridas. Cuello: móvil, sin edemas, sin lesiones, sin adenopatías. Tórax: normoventilatorio, sin tirajes, ruidos vesiculares presentes en ambos campos, sin sobregreas, ruidos cardíacos rítmicos, regulares sin soplos, no se ausculta S3. Abdomen: blando, depresible, dolor a la palpación generalizada pero con defensa, sin masas ni megalias, sin signos de irritación peritoneal, pulso percutido lumbar bilateral insinuado. Extremidades: móviles, pulso periférico presente, simétrico, llenado capilar de 2 segundos, sin edemas. Neurologico: fuerza global 5/5, sin alteración de sensibilidad, ROT ++/++/++/++ Piel: íntegra sin lesiones/ur: se omite		
Análisis	Paciente de 54 años, antecedente de hipertensión arterial, consulta por cuadro clínico de 5 días de evolución de dolor en región lumbar izquierda que el día de ayer se intensifica asociado a episodios eméticos por lo cual decide consultar. Al ingreso se encuentra hipotensión, pálido, diaforético, tomo glucometría que resulta en 244. Paso paciente a sala de reanimación, se indica canalizar con cloruro de sodio, se indica pasar bolo de 100 cc y se ubica en posición de trendelenburg, con lo cual la presión arterial sube a 106/70. Considero que puede tratarse de un paciente que debuta con diabetes, se solicita paraclínicos. Llamo la atención el dolor abdominal difuso, que podría deberse a su debut de diabetes. Solicito electrocardiograma y según evolución definir si amerita otros estudios complementarios.		

CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA

Sus manifestaciones son de dolor lumbar derecho asociado a emesis y palidez, se encontró un paciente en regulares condiciones generales, alerta orientado en 3 esferas, sin signos de dificultad respiratoria, pálido, diaforético, al examen físico se encontró un abdomen blando depresible doloroso a la palpación generalizada pero con defensa, no masas, no megalias, sin signos de irritación peritoneal, puño percusión lumbar insinuada, toma de glucometría en 244 mg/dl, teniendo en cuenta su condición se pasó a sala de reanimación para iniciar la estabilización inicial con líquidos endovenosos, se pasa bolo de 100 cc y se ubica en posición de trendelenburg para mejorar la presión arterial subiendo a 106/70, para esta oportunidad se sospecha diabetes de novo por el hallazgo de la glucometría lo cual está totalmente soportado también con la clínica que manifestaba, sin embargo se toma paraclínicos y estudios complementarios.

Como se puede evidenciar cada conducta tomada por los galenos estaba plenamente fundamentada en los hallazgos clínicos, no se podía actuar de manera diferente, hasta este momento se había logrado mejorar sus signos vitales con las medidas tomadas, existía un dato importante a tener en cuenta con los síntomas que era las cifras de glicemia elevadas lo cual no hacía parte de algún hallazgo a tenerse en cuenta para el diagnóstico de aneurisma abdominal.

Importante resaltar que la diabetes no controlada puede afectar su riñón y en este caso se había realizado una detección de cifras glicémicas altas los cuales sin conocer desde cuando la venia presentando pudo también afectar el riñón y ser compatible con su inicial sintomatología.

Es muy fácil analizar el caso retrospectivamente y establecer señalamientos a los galenos, pero la medicina es una ciencia inexacta no todo funciona al pie de la letra de la bibliografía o se maneja con base a protocolos, cada individuo tiene una manera diferente de manifestar sus patologías y lastimosamente en el caso del paciente Ortiz sus manifestaciones evidentes de Aneurisma se hicieron en un momento avanzado cuando a pesar de los esfuerzos médicos no se logró detener su hemorragia.

En ese sentido, al no estar probados dos elementos neurálgicos de la responsabilidad civil, a saber, culpa médica y nexo de causalidad, es apenas lógico concluir que se abre paso esta excepción.

CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El servicio asistencial prestado por la CLINICA FARALLONES S.A se realizó en forma oportuna, dentro de las mejores condiciones y no se causó ni directa ni indirectamente daño alguno al paciente.

La clínica, puso todos sus recursos humanos, logísticos y científicos, al servicio del SR ORTIZ, como puede demostrarse a través de la historia clínica, con las características de inmediatez, continuidad, idoneidad, experiencia, recursos tecnológicos y humanos, calidad, humanidad, respeto por la dignidad del paciente, de manera que no se le causó daño alguno.

INEXISTENCIA DE RELACION DE CAUSA A EFECTO ENTRE LOS ACTOS DE CARÁCTER INSTITUCIONAL, LOS ACTOS DEL EQUIPO MEDICO Y EL RESULTADO ALEGADO POR LA PARTE ACTORA

En éste aspecto se destaca que sobre el demandante gravita la carga de la prueba no solo sobre la supuesta culpa medica en la que funda sus pretensiones, sino la de la imprescindible relación de causalidad entre el procedimiento y el daño, circunstancias que no se encuentran probadas y consecuentemente no existe un titulo de imputación sobre la presunta falla atribuida.

Es así como contrario a lo expuesto por la parte actora, obra prueba de los demandados, sustentando médica y administrativamente su actuación referente a la atención del SR ORTIZ fue oportuna, profesional, eficaz, observando en todo momento el cuidado exigible a los profesionales de la salud, de conformidad con la técnica científica actual y los criterios médicos adoptados a nivel mundial para el tratamiento, a contrario sensu, no obra prueba idónea y conducente de la parte actora demostrando la falta o tardanza que predica y en la que funda sus pretensiones.

Frente a lo antes expresado, las pretensiones de la demanda habrán de ser negadas y no solo por carencia de prueba de los hechos de la demanda, de los relativos al hecho dañoso, de los relacionados con el daño y la causalidad y de aquellos relativos a los demandados que alega la parte actora, sino por cuanto las pretensiones tampoco lograron ser probadas pues además que no ha nacido obligación alguna de indemnizar, estas no se fundaron fáctica y jurídicamente.

EXONERACION POR CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE MEDIO

Las características propias de la ciencia médica y de todo tratamiento médico, es la existencia de factores de riesgo que pueden ser endógenos o biológicos, propios del individuo y exógenos o del medio ambiente, lo que llega a tornarse en irresistible frente al manejo implementado.

La lectura de la historia clínica permite demostrar el acertado manejo del cuadro clínico y de las complicaciones inherentes presentadas por la paciente, así como el oportuno, diligente e ininterrumpido cuidado con el que se obró a través de especialistas, la diligencia y cuidado empleados frente al cuadro clínico sobreviniente se evidencia que la conducta científica dispuesta por los profesionales de la salud fue correcta y conducente, tendiente a anticiparse a riesgos mayores o a evitar la mortalidad.

Y es que el médico contrae frente al paciente una obligación de medio y no de resultado consistente en la aplicación de su saber y de su proceder, a favor de la salud del paciente, ya que está obligado a practicar, una conducta diligente que normal y ordinariamente pueda alcanzar la curación, sin que ello signifique que el fracaso del tratamiento ó la ausencia de éxito se traduzca en incumplimiento.

Frente al particular me permito transcribir la cita jurisprudencial que sirve de soporte jurídico a nuestro planteamiento: "... Considerar que la obligación médica es una obligación de resultado, desconociendo su naturaleza, sería tanto como aplicar la responsabilidad objetiva en éste campo, lo cual no es de recibo, pues resulta claro que en ésta materia el riesgo que representa el tratamiento lo asume el paciente y es él quien debe soportar sus consecuencias, cuando ellas no puedan imputarse a un comportamiento irregular de la entidad" (Sentencia de agosto 24 de 1998. Expediente II.833 Consejero Ponente Dr. Jesús María Carrillo Ballesteros)

De la lectura de los hechos de la demanda se evidencia que CLINICA FARALLONES S.A, empleó en todo momento la diligencia y cuidado debidos, frente a las prestaciones en servicio de salud que requería el SR ORTIZ .

En ese orden de cosas es evidente que el grupo médico de la CLINICA FARALLONES S.A, actúa con la diligencia y cuidado exigibles, pero a pesar de todos los esfuerzos médicos, la SRA OSPINA presenta un severo deterioro con ocasión de su condición clínica con el lamentable resultado que escapo del acto médico.

De manera que el resultado final NO les es imputable a la CLINICA FARALLONES S.A, que puso en todo momento a disposición del usuario un equipo selecto de especialistas de gran trayectoria para asegurar su tratamiento y recuperación, de manera que SE CUMPLIO CABALMENTE con la OBLIGACION DE MEDIOS a la que se comprometió la Institución, lo que deja sin fundamentos legal las pretensiones del demandante que olvida, que la obligación que emerge del acto médico en el presente asunto es DE MEDIO y NO DE RESULTADO.

Sobre el particular, me permito traer algunas posiciones de destacados doctrinantes que han decantado el tema así:

“El término resultados, es cuando este debe darse, hay un compromiso de un fin determinado, la importancia de lo anterior radica según Bueres en que, en la actividad de resultado la responsabilidad es objetiva y en la de medios es subjetiva, es decir, la diferencia es que en la de resultado basta el daño y el nexo causal aún sin la culpa para entrar a responder, mientras que en la de medios debe darse el daño, la culpa, en cualquiera de sus variedades, y el nexo causal.

Lo anterior indica que en la actividad de medios el médico no va a ser culpable por no obtener el resultado siempre, y cuando esta no-obtención, esté dentro de una actuación médica adecuada, mientras que en la de resultado, según esta teoría, para ser responsable sólo basta la no obtención del resultado prometido o pactado, independientemente si este se dio con culpa o no.

Este concepto fue manejado por el Dr. Bueres quien actuando como magistrado señaló.

“La distinción entre las obligaciones de medios y de resultado tiene valor sustancial, dado que sirve para individualizar el factor de atribución, en las primeras el criterio de imputación es la culpa, mientras que en las últimas la responsabilidad es objetiva”.

La jurisprudencia y doctrina internacional y los hermanos Mazeaud desarrollaron estas ideas, llamando obligaciones determinadas a las de resultado, y obligaciones de prudencia y diligencia a las de medios. Igualmente lo ha hecho el jurista argentino Trigo Represas.

Con lo anterior, si un área de la responsabilidad médica es de medios, significa que se deben emplear todos los recursos disponibles para alcanzar o lograr el resultado exitoso. Aquí, lo más importante es que persiste la presunción de inocencia, hasta que se demuestre lo contrario. En este caso, la carga probatoria es obligación de quien demanda. El médico sólo estará atento a su defensa, de acuerdo con las pruebas presentadas. De no presentarse ninguna prueba, es inocente o no tiene obligación de indemnizar

Al respecto, destaca el Jurista Luis Serrano Escobar, la actuación del 20 de mayo de 1936 de la Cámara Civil de la Corte de Casación Francesa, la cual sentó jurisprudencia al expresar:

“Entre el médico y su cliente se perfecciona un verdadero contrato, que implicará para el práctico, la obligación, sino, tan evidente de curar al enfermo, al menos de prestarle cuidados, concienzudos, solícitos y, haciendo la reserva de circunstancias excepcionales, basando su decisión, en que la práctica de la medicina es muy aleatoria, en donde el diagnóstico es el hecho de un trámite lógico cierto en gran parte, pero también de planteos sucesivos que pueden llegar al grado de alea en donde se puede triunfar o fracasar

La Corte Suprema de Justicia Colombiana, en sentencia del 30 de enero del 2001 expresó en torno a este polémico asunto:

“Sin desconocerse la importancia de la distinción entre obligaciones de medio o resultado atribuida a René Demogue, utilizada por la Corte para hacer la distribución de la carga de la prueba, la corporación consideró que para efectos de saber cuál era el comportamiento que debía asumir el médico, lo fundamental, antes de acudir a la abstracción teórica, estaba en identificar contenido y alcance del contrato de prestación de servicios médicos celebrado en el caso concreto, porque este contrato específico es el que va a explicar los deberes jurídicos que hubo de asumir el médico, y por contera el comportamiento de la carga de la

prueba en torno a los elementos que configuran su responsabilidad y particularmente de la culpa, porque bien puede suceder, como en efecto ocurre, que el régimen jurídico excepcione el general de los primeros incisos del artículo 1604 del Código Civil conforme lo autoriza el inciso final de la norma

El médico tan sólo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo; de suerte que en caso de reclamación, éste deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente demostrar ausencia de curación. Luego en sentencia de 26 de noviembre de 1986, se ratificó la doctrina, inclusive invocando la sentencia de 5 de marzo de 1940, pero dejando a salvo, como antes se anotó, en el campo de la responsabilidad contractual, el caso en que en el “contrato se hubiere asegurado un determinado resultado” pues si no lo obtiene”, según dice la Corte, “el médico será culpable y tendrá que indemnizar a la víctima”, a no ser que logre demostrar alguna causa de “exoneración”, agrega la providencia, como la “fuerza mayor, caso fortuito o culpa de la perjudicada”. ¹ (Textos subrayados por nosotros).

En este orden de ideas se tiene que el demandante NO probó falta de idoneidad, negligencia o imprudencia como fuentes generadoras de culpa , luego entonces mientras ello no suceda, mal puede pretender un resarcimiento sobre unos perjuicios no causados, pues en ningún caso el actuar profesional es fuente generadora de consecuencias.

5. LA GENÉRICA: *Le solicito señor Juez, respetuosamente, se sirva declarar todas aquellas excepciones de mérito que no se hubieren sido presentadas, pero que hayan sido demostradas y probadas dentro del proceso.*

MEDIOS DE PRUEBA

Solicito atentamente decretar y tener como pruebas las siguientes:

▪ **DOCUMENTALES**

Para que se tengan como pruebas de los hechos en los que se basan las excepciones pido se tengan cómo tales los documentos que se anexan y los que obran en el proceso así:

- 1. Poder especial conferido a la Suscrita obrante en el expediente.*
- 2. Certificado de CLINICA FARALLONES S.A, expedido por la Cámara de Comercio de Cali obrante en el expediente.*
- 3. Copia de la historia clínica y notas de enfermería que obran en el expediente.*
- 4. Escrito separado de LLAMAMIENTOS EN GARANTIA*

¹ Revista Sideme, Vol. 1, Núm. 1, Enero-Marzo, 2008. Ver en : www.sideme.org

▪ **TESTIMONIAL**

Me permito solicitar al despacho decretar el testimonio de los médicos tratantes según se evidencia en la HISTORIA CLINICA, que a continuación se relacionan, todos mayores de edad, con el objeto de que se pronuncien sobre los hechos narrados en la demanda, su contestación, las excepciones propuestas, los llamamientos en garantía, y sobre todo lo que les conste sobre los eventos que dieron origen a este litigio :

ATENCION EN CLINICA FARALLONES

- ANA XIMENA RAMOS AMEZQUITA: no tenemos contrato de PS sin embargo, se relacionan datos encontrados: Calle 9 C # 50-25 Cali. Consultorio. 808 / 5133824 / 312 651 35 02 / anaximena@yahoo.com
- ANDRES JARAMILLO OSPINA: Calle 9c #50-25 Cali. consultorio 907/ Calle 16 A #127 A- 57 Casa 1 / 316 445 9094/ 513 3717/ andresjaramilloospina@gmail.com /
- VICTOR BUCHELLI: Carrera 24C Oeste #6-120 apto 101 A Santa Teresita / Calle 9 A #66B- 62 Apto 504. Cali
/ bucheli75@yahoo.com / victor.buchelli@imbanaco.com.co / 312 896 0321

A quienes se podrá citar en las direcciones físicas y electrónicas indicadas al lado de su nombre.

DICTAMEN PERICIAL ART 227 del C.GP:

En virtud de lo dispuesto por el artículo 227 del C.GP., anuncio de manera respetuosa que aportaré dictamen pericial, con el objetivo, principalmente de esclarecer las circunstancias objeto del presente litigio, en especial los fundamentos técnicos, científicos y clínicos sobre los que se funda nuestra contestación para lo cual, respetuosamente solicito al despacho se me conceda un término de por lo menos treinta (30) días hábiles; y simultáneamente con el objeto de controvertir la prueba pericial aportada por el demandante de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 228 inciso 1.

CONTRADICCION A LAS PRUEBAS APORTADAS POR LA PARTE ACTORA ART 228 del C.GP

La parte demandante con el escrito de demanda allegó Dictamen Pericial ELABORADO POR : EL MEDICO LUIS ALBERTO OLAVE ASPRILLA , ruego respetuosamente al despacho en virtud de lo consagrado en el artículo 228 del Código General del Proceso hacer comparecer al MEDICO LUIS ALBERTO OLAVE ASPRILLA , a la Audiencia de Instrucción y Juzgamiento, a fin de que aclare su idoneidad, imparcialidad, publicaciones, casos en los que ha sido designado, exámenes, métodos, investigaciones, experiencia en el manejo de la patología a tratar, el contenido del mismo, fundamentos sobre los cuales construye el dictamen y las demás circunstancias que se deriven de su declaración.

ANEXOS:

Al libelo de la contestación de la demanda me permito anexar los documentos indicados en el acápite de pruebas.

NOTIFICACIONES

La parte actora en el lugar indicado en la demanda.

CLINICA FARALLONES S.A. Recibirá notificaciones en la CARRERA 44 No 9 C 67 de Cali. centronotificaciones@christus.co

La suscrita recibirá notificaciones en la secretaria de su despacho o en la carrera 5 N°10-63 oficina 318 EDIFICIO COLSEGUROS. CALI TELS: 311 612 06 13. notificaciones@vcastilloabogados.com

Del señor Juez, cordialmente,

VANESSA CASTILLO VELASQUEZ

C.C. No. 66.855.547 DE CALI

T. P. No.87.266 DEL C. S. J.

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422		7
DIRECCIÓN:	CL 9C 50 25	CIUDAD: CALI		TEL. 5182000		
E-MAIL:	centronotificaciones@christus.com	C.C. O NIT: 800212422		7		
ASEGURADO:	CLINICA FARALLONES S.A.	CIUDAD: CALI		TEL. 5182000		
DIRECCIÓN:	CL 9C 50 25	C.C. O NIT: 0000000000		TEL.		
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	CIUDAD:		TEL.		
DIRECCIÓN:		VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA
		DESDE 27 10 2021		HASTA 27 10 2022		2,000,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA
				PRIMA NETA	VALORES
				CARGOS DE EMISIÓN	
				IVA	
				TOTAL	

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
Predios Labores Operaciones / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	6,000,000.00	10	2,000,000.00
Predios Labores Operaciones / Evento	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Evento	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Extrapatrimoniales / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Extrapatrimoniales / Evento	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Patronal / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	0.00	1,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Patronal / Evento	27-10-2021	27-10-2022	0.00	1,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Evento	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Cruzada / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Cruzada / Evento	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Gastos Médicos de Urgencia / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	0.00	400,000,000.00	0.00		
Gastos Médicos de Urgencia / Evento	27-10-2021	27-10-2022	0.00	400,000,000.00	0.00		
Culpa Grave / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Culpa Grave / Evento	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Vehiculos Prop Y No Prop / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	0.00	1,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Vehiculos Prop Y No Prop / Evento	27-10-2021	27-10-2022	0.00	1,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Productos / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00
Resp Civil Productos / Evento	27-10-2021	27-10-2022	0.00	1,000,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL. EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900018708

TOMADOR

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 PISO 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

Fecha de Impresión: Fri, 29 Oct 2021 11:04:41

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DESDE DD MM AAAA		HASTA DD MM AAAA		ANTERIOR	
27 10 2021		27 10 2022		ESTA MODIFICACIÓN	
				NUEVA	
				2,000,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA
				PRIMA NETA	VALORES
					6,000,000.00
				CARGOS DE EMISIÓN	0.00
				IVA	1,140,000.00
				TOTAL	7,140,000.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
RC Contaminación-Polución Sub-Acc-Impiones / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
RC Contaminación-Polución Sub-Acc-Impiones / Evento	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
RC Uso Y Manejo Parquaderos / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	0.00	600,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00
RC Uso Y Manejo Parquaderos / Evento	27-10-2021	27-10-2022	0.00	600,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa / Evento	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00

OBJETO DE LA PÓLIZA:

ASEGURADOS : CLINICA FARALLONES S.A. - HOSPITAL EN CASA - CLINICA PALMA REAL - SINERGIA GLOBAL EN SALUD

Indemnizar los perjuicios patrimoniales (Daño emergente y Lucro Cesante) y extrapatrimoniales (los reconocidos por la ley o el Juez) siempre que deriven de un daño físico y/o material atribuible a los asegurados, por lesiones, muerte y/o daños a la propiedad de terceros.

ACTIVIDAD ASEGURADA: Uso de las instalaciones donde desarrolla sus actividades como Clínica.

UBICACIÓN DEL RIESGO: Cl. 9C #50-25.

COBERTURAS DEL SEGURO :

Amparo: PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES (PLO) cubre adicional a lo contemplado en las condiciones generales del seguro de responsabilidad civil de esta aseguradora, los daños a terceros derivados de:

- Uso de ascensores y escaleras automáticas.
- Uso de máquinas y equipos de trabajo, de cargue y descargue y transporte dentro y fuera de los predios asegurados.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL. EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900018708



Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

TOMADOR

COMPANÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 PISO 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Fri, 29 Oct 2021 11:04:41

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS			
DESDE DD MM AAAA		HASTA DD MM AAAA		ANTERIOR	
27 10 2021		27 10 2022		ESTA MODIFICACIÓN	
				NUEVA	
				2,000,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART		NOMBRE		TRM:	
100.00		DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS		PRIMA NETA	
				CARGOS DE EMISIÓN	
				IVA	
				TOTAL	
				6,000,000.00	
				0.00	
				1,140,000.00	
				7,140,000.00	

- Responsabilidad por avisos, vallas y letreros dentro y fuera de los predios del asegurado. Se incluye la caída accidental de objetos y partes dentro y fuera de predios.
- Cualquier responsabilidad por el transporte de personas, bienes, materias primas, equipos y/o productos terminados, así como el cargue y descargue de los mismos.
- Actividades sociales, culturales, publicitarias y deportivas, dentro y/o fuera de los predios del asegurado. Máximo 500 invitados y/o asistentes.
- Viajes de empleados y representantes del asegurado en comisión de trabajo, en el territorio nacional, incluyendo miembros de junta directiva en funciones de la empresa.
- Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales, dentro o fuera de los predios del asegurado.
- Vigilancia de los predios del asegurado por medio de personal y perros guardianes del asegurado, incluyendo la vigilancia prestada por empresas especializadas (esta última, en exceso de sus propias pólizas). Se incluyen errores de puntería por uso de armas de fuego.
- Posesión o uso de depósitos, tanques y tuberías.
- Uso de casinos, restaurantes y cafeterías localizadas en los predios del asegurado para uso de sus empleados o terceros.
- Incendio y explosión y derrumbes, desbordamiento y anegaciones por aguas represadas siempre que no se derive de un hecho de la naturaleza.
- Manejo de combustible propios de la actividad del asegurado, tales como gas propano, medicinales, ACPM y óxido de etileno. Dentro de los predios asegurados

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado

Amparo: LUCRO CESANTE Y PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Nota 1: Se deja constancia que se otorga la cobertura de daños moral en el entendido que solo procede si existe un daño físico o material.

Nota 2: Se deja constancia que dentro de la cobertura de daño moral se incluye daños fisiológicos y daños a la vida en relación.

Amparo: CULPA GRAVE

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C. SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A., INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900018708

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI			
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000			
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI		TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000			
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.			
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN PESOS							
DD MM AAAA			DD MM AAAA			ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA			
DESDE 27 10 2021			HASTA 27 10 2022							2,000,000,000.00			
INTERMEDIARIO				COASEGURO					PRIMA				
%PART		NOMBRE		COMPañIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO		TRM:	MONEDA	VALORES	
100.00		DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS								PRIMA NETA	PESOS	6,000,000.00	
										CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00	
										IVA	PESOS	1,140,000.00	
										TOTAL		7,140,000.00	

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

*** Aplica exclusivamente para el asegurado principal

*** No se extiende a cubrir la RC patronal.

Amparo: GASTOS MÉDICOS DE URGENCIA

Límite asegurado:

- Vigencia: 20% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

- Por persona: 5% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

- Evento: 20% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Sin aplicación de deducibles.

Amparo: AUTOMÁTICO DE NUEVOS PREDIOS

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: GASTOS JUDICIALES

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

Límite asegurado:

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900018708

TOMADOR

SU-FO-10-01



Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Fri, 29 Oct 2021 11:04:41

RC DERIVADA DE PROPERTY

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7				
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI				
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000				
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7				
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000				
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000				
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.				
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS				
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR				
DESDE 27 10 2021		HASTA 27 10 2022		ESTA MODIFICACIÓN				
				NUEVA 2,000,000,000.00				
INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA			
%PART 100.00	NOMBRE DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
						PRIMA NETA	PESOS	6,000,000.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	1,140,000.00
						TOTAL		7,140,000.00

- Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Exclusiones aplicables adicionales a las contenidas en el clausulado general:

- Daños relacionados con enfermedades endémicas o epidémicas.
- Lesiones de compresiones repetidas y/o sobre esfuerzos.
- Reclamaciones por enfermedades profesionales y Riesgo Biológico, o por exposición de moho, hongos, esporas o cualquier organismo similar.
- Contagio de una enfermedad, la adquisición, transmisión o contagio del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida).
- Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el sida, virus del tipo VIH, hepatitis b.
- Responsabilidades provenientes derivadas de reclamaciones presentadas por personas que tiene una relación laboral con el Asegurado, como consecuencia de un servicio que les fue prestado, si en el momento del daño está desarrollando sus actividades como empleado, la presente exclusión aplica para el personal médico y asistencial.

Amparo: CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS

Esta cobertura opera en exceso de la póliza o pólizas que los contratistas y/o subcontratistas tengan contratada y vigente al momento del siniestro, la cual no debe ser inferior a \$10.000.000, por lo que en caso de no existir o tener un valor inferior, operará en exceso de \$10.000.000.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: CRUZADA

Esta cobertura opera en exceso de la póliza o pólizas que los contratistas y/o subcontratistas tengan contratada y vigente al momento del siniestro, la cual no debe ser inferior a \$10.000.000, por lo que en caso de no existir o tener un valor inferior, operará en exceso de \$10.000.000.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900018708



Juan Manuel Merchan Hernández
CC: 79.780.531

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI **USUARIO:** LAGUIRRE **TIP CERTIFICADO:** Nueva producción **FECHA EXPEDICION:** 29 10 2021

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT: 800212422			7			
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:			CALI			
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:			5182000			
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:			800212422	7		
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:			CALI	TEL. 5182000		
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:			0000000000			
DIRECCIÓN:								CIUDAD:			TEL.			
VIGENCIA								VALOR ASEGURADO EN			PESOS			
DD MM AAAA				DD MM AAAA				ANTERIOR			ESTA MODIFICACIÓN			NUEVA
DESDE 27 10 2021				HASTA 27 10 2022										2,000,000,000.00
INTERMEDIARIO				COASEGURO						PRIMA				
%PART	NOMBRE			COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO		TRM:	MONEDA	VALORES		
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS									PRIMA NETA	PESOS	6,000,000.00		
										CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00		
										IVA	PESOS	1,140,000.00		
										TOTAL		7,140,000.00		

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422	7
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422	7
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI	TEL. 5182000
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:						CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN				PESOS	
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA	
DESDE 27 10 2021		HASTA 27 10 2022						2,000,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPañIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS						PRIMA NETA	PESOS	6,000,000.00
							CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
							IVA	PESOS	1,140,000.00
							TOTAL		7,140,000.00

Vigencia/Evento: \$2.000.000.000

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR VIAJES DE EMPLEADOS DEL ASEGURADO EN EL EXTRANJERO

Límite asegurado:

Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

El alcance territorial es Mundial excepto países sancionados por la OFAC y demás listas restrictivas, excluyendo USA, Puerto Rico y Canadá.

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR EL DESARROLLO DE OBRAS CIVILES ENSANCHES Y MONTAJES

Límite asegurado:

Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Para los efectos de cobertura del presente amparo se define obras civiles menores a todas aquellas obras civiles que se caracterizan por ser de técnica sencilla, escasa entidad constructiva y de pequeña cuantía económica, y que además que sean pequeñas obras de simple reparación, decoración, ornato o cerramiento, que no precisan proyecto técnico ni de memoria habilitante, no intervienen la parte estructural del proyecto o predio.

Sin que el valor de la obra supere los \$200.000.000

EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO PARQUEADEROS

Exclusiones adicionales comunes a los dos amparos:

- Hurto de mercancías u objetos que no estén bajo su responsabilidad, tenencia, custodia y control.
- Hurto de mercancías u objetos de propiedad del asegurado. (riesgos propios cubiertos por el seguro de propiedad).
- Bienes contenidos en edificaciones o construcciones con muros y techos de adobe, madera, guadua, bahareque no son asegurables.
- El hurto cometido por el cónyuge, compañero permanente o parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado y primero civil del propietario, del asegurado o del

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL. EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900018708

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DESDE DD MM AAAA		HASTA DD MM AAAA		ANTERIOR	
27 10 2021		27 10 2022		ESTA MODIFICACIÓN	
				NUEVA	
				2,000,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA
				PRIMA NETA	VALORES
				PESOS	6,000,000.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS
				IVA	PESOS
				TOTAL	1,140,000.00
					7,140,000.00

conductor autorizado del bien descrito en la carátula de la óliza, o por empleados o socios del asegurado.

EXCLUSIONES ADICIONALES, PARA PARQUEADEROS, A LAS CONTEMPLADAS EN EL CLAUSULADO:

- Hurto calificado de vehículos por dolo o culpa grave o por haber dejado el propietario las llaves de su vehículo dentro del parqueadero o haber dejado las puertas o ventanas abiertas del vehículo.

CONDICIONES Y CLAUSULAS ADICIONALES :

- Revocación de la póliza a 30 días.
- Base de Cobertura: Ocurrencia.
- Designación de ajustadores de mutuo acuerdo
- Ampliación de plazo para aviso de siniestro a 30 días.

Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante, lo establecido en las condiciones generales del contrato de seguro, el asegurado podrá dar aviso del siniestro en un término máximo de quince (15) días siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del mismo.

- Designación de ajustadores de mutuo acuerdo
- Conocimiento del riesgo

La compañía declara el conocimiento de los riesgos asegurados y por lo tanto deja constancia del conocimiento de los hechos, circunstancias y en general condiciones de los mismos, sin perjuicio de la obligación que tiene a su cargo el asegurado de avisar cualquier modificación o alteración en el estado de los riesgos atendiendo a los criterios establecidos en los artículos 1058 y 1059 del Código de Comercio. La compañía se reserva el derecho para visitar e inspeccionar cuantas veces considere necesario los riesgos asegurados.

-Modificaciones a favor del asegurado

Si durante la vigencia de la póliza se presentan modificaciones a favor del asegurado, sin que impliquen un aumento a la prima originalmente pactada, queda entendido, convenido y aceptado que tales modificaciones se incorporan automáticamente incorporadas a la póliza de seguro.

-Restablecimiento del valor asegurado por pago de siniestro

Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante, lo establecido en las condiciones generales del contrato de seguro que se entenderá restablecido el valor asegurado hasta por

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900018708

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI			
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000			
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI		TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000			
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.			
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN PESOS							
DD MM AAAA			DD MM AAAA			ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA			
DESDE 27 10 2021			HASTA 27 10 2022							2,000,000,000.00			
INTERMEDIARIO				COASEGURO						PRIMA			
%PART 100.00	NOMBRE DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS			COMPañIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO		TRM:	MONEDA	VALORES	
										PRIMA NETA	PESOS	6,000,000.00	
										CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00	
										IVA	PESOS	1,140,000.00	
										TOTAL		7,140,000.00	

dos veces, desde el momento del siniestro que afecte la póliza en el importe de la indemnización pagada o reconocida por la aseguradora. Dicho restablecimiento generará cobro adicional de prima en la proporción del valor restablecido.

-Revocación o no renovación de la póliza de 60 días

Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante lo establecido en las condiciones generales del contrato de la póliza, que el presente contrato de seguro solo podrá revocarse por parte de la aseguradora mediante aviso escrito con no menos de sesenta (60) días de antelación a éste; de igual forma la compañía anunciará con la misma anticipación, su decisión de no renovar o prorrogar éste; de igual forma la compañía anunciará, su decisión de no prorrogar este contrato de seguro mediante aviso escrito dirigido al asegurado.

-Los usuarios, clientes, compradores, visitantes, estudiantes, proveedores, contratistas y subcontratistas que ingresen a los predios del asegurado, se consideran como terceros.

-Se consideran empleados los Outsourcing, SENA, empleados sin remuneración, estudiantes en práctica y empleados bajo la modalidad de contrato de corretaje de ventas y/o prestación de servicios o por honorarios

CLAUSULA DE GARANTIA :

So pena de la terminación del contrato de seguro o de la cobertura del amparo desde el momento de la infracción, el contratista debe:

- implementar todas las medidas de seguridad necesarias para prevenir cualquier clase de accidentes a terceros como lo es la debida señalización, avisos, etc.
- Comprometerse a que sus empleados cumplan estrictamente con el reglamento de salud ocupacional y seguridad industrial.
- Velar porque se cumplan los parámetros, protocolos y dotaciones establecidos en lo relacionado con bioseguridad y salubridad en el sitio de trabajo de acuerdo con los nuevos ordenamientos de ley y sus respectivas actualizaciones en relación con sus empleados, así como los empleados de sus contratistas y subcontratistas.

EXCLUSIONES ADICIONALES :

En adición a las exclusiones contenidas en las condiciones general del seguro de responsabilidad civil de esta aseguradora, en ningún caso están cubiertas las reclamaciones generadas por o resultantes de:

- Perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales puros, es decir, que no sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte.
- Daños, desaparición o hurto ocasionados a los bienes objeto de los trabajos ejecutados o servicios prestados por el asegurado principal en el ejercicio de su profesión, actividad

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900018708

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández
CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7				
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI				
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000				
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7				
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000				
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000				
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.				
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS				
DESDE DD MM AAAA		HASTA DD MM AAAA		ANTERIOR				
27 10 2021		27 10 2022		ESTA MODIFICACIÓN				
				NUEVA				
				2,000,000,000.00				
INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS					PRIMA NETA	PESOS	6,000,000.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	1,140,000.00
						TOTAL		7,140,000.00

comercial, industrial o empresarial.

- Lucro cesante del asegurado.
- Daños a, o desaparición, o hurto de bienes ajenos que el asegurado tenga bajo su control, cuidado o custodia.
- Implosión de cualquier estructura.
- La responsabilidad decenal y similares, como vicios de construcción, estabilidad de obra, calidad deficiente de materiales utilizados, inconsistencias.
- Riesgos inherentes al cargue y descargue de contenedores o demás riesgos asociados a la póliza de operador portuario.
- Daños relacionados con enfermedades endémicas o epidémicas.
- Lesiones de compresiones repetidas y/o sobre esfuerzos.
- RC clínica
- RC médica
- Mala Praxis
- Reclamaciones por enfermedades profesionales y Riesgo Biológico, o por exposición de moho, hongos, esporas o cualquier organismo similar.
- Contagio de una enfermedad, la adquisición, transmisión o contagio del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida).
- Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el sida, virus del tipo VIH, hepatitis b.
- Responsabilidades provenientes derivadas de reclamaciones presentadas por personas que tiene una relación laboral con el Asegurado, como consecuencia de un servicio que les fue prestado, si en el momento del daño está desarrollando sus --- actividades como empleado, la presente exclusión aplica para el personal médico y asistencial.
- Brote, epidemia, virus, enfermedades infecciosas y/o contagiosas, pandemia o emergencia pública (estas dos últimas, declaradas oficialmente por el estado o ente territorial del mismo).

La presente póliza no se extiende a cubrir ningún tipo de lesión, daño, responsabilidad, reclamación, pérdida, pago, costo o gasto de cualquier tipo, ya sea real o presunto, que derive de, sea consecuencia directa o indirecta de, atribuible a, o en cualquier modo relacionado con o en conexión con: Brote; Epidemia; Virus; Pandemia y/ o Emergencia Pública declaradas; Enfermedades Infecciosas, Transmisibles y/o Contagiosas (Se traten de manifestaciones reales o de Sospecha)

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900018708



Juan Manuel Merchan Hernández
CC: 79.780.531

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 PISO 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Fri, 29 Oct 2021 11:04:41

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422		7
DIRECCIÓN:	CL 9C 50 25	CIUDAD: CALI		TEL. 5182000		
E-MAIL:	centronotificaciones@christus.com	C.C. O NIT: 800212422		7		
ASEGURADO:	CLINICA FARALLONES S.A.	CIUDAD: CALI		TEL. 5182000		
DIRECCIÓN:	CL 9C 50 25	C.C. O NIT: 0000000000		TEL.		
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	CIUDAD:		TEL.		
DIRECCIÓN:		VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA
		DESD E 27 10 2021		HASTA 27 10 2022		2,000,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS					PRIMA NETA
						CARGOS DE EMISION
						IVA
						TOTAL
						MONEDA
						VALORES
						6,000,000.00
						0.00
						1,140,000.00
						7,140,000.00

AMPAROS		VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
		Desde	Hasta				%	Mínimo
Predios Labores Operaciones / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	6,000,000.00	10	2,000,000.00
Predios Labores Operaciones / Evento		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Evento		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Extrapatrimoniales / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Extrapatrimoniales / Evento		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Patronal / vigencia		27-10-2021	27-10-2022	0.00	1,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Patronal / Evento		27-10-2021	27-10-2022	0.00	1,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Evento		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Cruzada / vigencia		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Cruzada / Evento		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Gastos Médicos de Urgencia / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	0.00	400,000,000.00	0.00		
Gastos Médicos de Urgencia / Evento		27-10-2021	27-10-2022	0.00	400,000,000.00	0.00		
Culpa Grave / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Culpa Grave / Evento		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Vehiculos Prop Y No Prop / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	0.00	1,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Vehiculos Prop Y No Prop / Evento		27-10-2021	27-10-2022	0.00	1,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Productos / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00
Resp Civil Productos / Evento		27-10-2021	27-10-2022	0.00	1,000,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCION APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASI COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASI COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900018708

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

TOMADOR

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Fri, 29 Oct 2021 11:04:41

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DESDE DD MM AAAA		HASTA DD MM AAAA		ANTERIOR	
27 10 2021		27 10 2022		ESTA MODIFICACIÓN	
				NUEVA	
				2,000,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA
				PRIMA NETA	VALORES
					PESOS 6,000,000.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS 0.00
				IVA	PESOS 1,140,000.00
				TOTAL	7,140,000.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
RC Contaminación-Polución Sub-Acc-Impiones / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
RC Contaminación-Polución Sub-Acc-Impiones / Evento	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
RC Uso Y Manejo Parquaderos / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	0.00	600,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00
RC Uso Y Manejo Parquaderos / Evento	27-10-2021	27-10-2022	0.00	600,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa / Evento	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00

OBJETO DE LA PÓLIZA:

ASEGURADOS : CLINICA FARALLONES S.A. - HOSPITAL EN CASA - CLINICA PALMA REAL - SINERGIA GLOBAL EN SALUD

Indemnizar los perjuicios patrimoniales (Daño emergente y Lucro Cesante) y extrapatrimoniales (los reconocidos por la ley o el Juez) siempre que deriven de un daño físico y/o material atribuible a los asegurados, por lesiones, muerte y/o daños a la propiedad de terceros.

ACTIVIDAD ASEGURADA: Uso de las instalaciones donde desarrolla sus actividades como Clínica.

UBICACIÓN DEL RIESGO: Cl. 9C #50-25.

COBERTURAS DEL SEGURO :

Amparo: PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES (PLO) cubre adicional a lo contemplado en las condiciones generales del seguro de responsabilidad civil de esta aseguradora, los daños a terceros derivados de:

- Uso de ascensores y escaleras automáticas.
- Uso de máquinas y equipos de trabajo, de cargue y descargue y transporte dentro y fuera de los predios asegurados.

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



(415)7709998911901(8020)0900018708

TOMADOR

SU-FO-10-01



Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 PISO 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Fri, 29 Oct 2021 11:04:42

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DESDE DD MM AAAA		HASTA DD MM AAAA		ANTERIOR	
27 10 2021		27 10 2022		ESTA MODIFICACIÓN	
				NUEVA	
				2,000,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA
				PRIMA NETA	VALORES
				PESOS	6,000,000.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS
				PESOS	0.00
				IVA	PESOS
				PESOS	1,140,000.00
				TOTAL	PESOS
					7,140,000.00

- Responsabilidad por avisos, vallas y letreros dentro y fuera de los predios del asegurado. Se incluye la caída accidental de objetos y partes dentro y fuera de predios.
- Cualquier responsabilidad por el transporte de personas, bienes, materias primas, equipos y/o productos terminados, así como el cargue y descargue de los mismos.
- Actividades sociales, culturales, publicitarias y deportivas, dentro y/o fuera de los predios del asegurado. Máximo 500 invitados y/o asistentes.
- Viajes de empleados y representantes del asegurado en comisión de trabajo, en el territorio nacional, incluyendo miembros de junta directiva en funciones de la empresa.
- Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales, dentro o fuera de los predios del asegurado.
- Vigilancia de los predios del asegurado por medio de personal y perros guardianes del asegurado, incluyendo la vigilancia prestada por empresas especializadas (esta última, en exceso de sus propias pólizas). Se incluyen errores de puntería por uso de armas de fuego.
- Posesión o uso de depósitos, tanques y tuberías.
- Uso de casinos, restaurantes y cafeterías localizadas en los predios del asegurado para uso de sus empleados o terceros.
- Incendio y explosión y derrumbes, desbordamiento y anegaciones por aguas represadas siempre que no se derive de un hecho de la naturaleza.
- Manejo de combustible propios de la actividad del asegurado, tales como gas propano, medicinales, ACPM y óxido de etileno. Dentro de los predios asegurados

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado

Amparo: LUCRO CESANTE Y PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Nota 1: Se deja constancia que se otorga la cobertura de daños moral en el entendido que solo procede si existe un daño físico o material.

Nota 2: Se deja constancia que dentro de la cobertura de daño moral se incluye daños fisiológicos y daños a la vida en relación.

Amparo: CULPA GRAVE

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

SI ESTE PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900018708

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Fecha de Impresión:

Fri, 29 Oct 2021 11:04:42

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25						CIUDAD:		CALI	
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com						TELÉFONO:		5182000	
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.						C.C. O NIT:		800212422 7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25						CIUDAD:		CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS						C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:										CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS									
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA					
DESDE 27 10 2021		HASTA 27 10 2022						2,000,000,000.00					
INTERMEDIARIO		COASEGURO						PRIMA					
%PART	NOMBRE		COMPañIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES			
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS							PRIMA NETA	PESOS	6,000,000.00			
								CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00			
								IVA	PESOS	1,140,000.00			
								TOTAL		7,140,000.00			

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

*** Aplica exclusivamente para el asegurado principal

*** No se extiende a cubrir la RC patronal.

Amparo: GASTOS MÉDICOS DE URGENCIA

Límite asegurado:

- Vigencia: 20% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

- Por persona: 5% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

- Evento: 20% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Sin aplicación de deducibles.

Amparo: AUTOMÁTICO DE NUEVOS PREDIOS

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: GASTOS JUDICIALES

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

Límite asegurado:

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900018708

TOMADOR

SU-FO-10-01



Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Fri, 29 Oct 2021 11:04:42

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RC DERIVADA DE PROPERTY

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7							
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI									
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000									
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7							
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI		TEL. 5182000							
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000									
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.									
				VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN				PESOS							
				DD MM AAAA				DD MM AAAA				ANTERIOR							
				DESDE 27 10 2021				HASTA 27 10 2022				ESTA MODIFICACIÓN							
												NUEVA							
												2,000,000,000.00							
				INTERMEDIARIO				COASEGURO				PRIMA							
%PART		NOMBRE		COMPañIA				%		PRIMA		VALOR ASEGURADO		TRM:		MONEDA		VALORES	
100.00		DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS												PRIMA NETA		PESOS		6,000,000.00	
														CARGOS DE EMISIÓN		PESOS		0.00	
														IVA		PESOS		1,140,000.00	
														TOTAL				7,140,000.00	

- Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Exclusiones aplicables adicionales a las contenidas en el clausulado general:

- Daños relacionados con enfermedades endémicas o epidémicas.
- Lesiones de compresiones repetidas y/o sobre esfuerzos.
- Reclamaciones por enfermedades profesionales y Riesgo Biológico, o por exposición de moho, hongos, esporas o cualquier organismo similar.
- Contagio de una enfermedad, la adquisición, transmisión o contagio del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida).
- Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el sida, virus del tipo VIH, hepatitis b.
- Responsabilidades provenientes derivadas de reclamaciones presentadas por personas que tiene una relación laboral con el Asegurado, como consecuencia de un servicio que les fue prestado, si en el momento del daño está desarrollando sus actividades como empleado, la presente exclusión aplica para el personal médico y asistencial.

Amparo: CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS

Esta cobertura opera en exceso de la póliza o pólizas que los contratistas y/o subcontratistas tengan contratada y vigente al momento del siniestro, la cual no debe ser inferior a \$10.000.000, por lo que en caso de no existir o tener un valor inferior, operará en exceso de \$10.000.000.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: CRUZADA

Esta cobertura opera en exceso de la póliza o pólizas que los contratistas y/o subcontratistas tengan contratada y vigente al momento del siniestro, la cual no debe ser inferior a \$10.000.000, por lo que en caso de no existir o tener un valor inferior, operará en exceso de \$10.000.000.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900018708

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT: 800212422			7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:			CALI	
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:			5182000	
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:			800212422 7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:			CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:			0000000000	
DIRECCIÓN:								CIUDAD:			TEL.	
VIGENCIA								VALOR ASEGURADO EN			PESOS	
DD MM AAAA				DD MM AAAA				ANTERIOR			ESTA MODIFICACIÓN	
DESDE 27 10 2021				HASTA 27 10 2022							NUEVA 2,000,000,000.00	
INTERMEDIARIO				COASEGURO				PRIMA				
%PART 100.00	NOMBRE DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS			COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO		TRM:	MONEDA	VALORES
										PRIMA NETA	PESOS	6,000,000.00
										CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
										IVA	PESOS	1,140,000.00
										TOTAL		7,140,000.00

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI **USUARIO:** LAGUIRRE **TIP CERTIFICADO:** Nueva producción **FECHA EXPEDICION:** 29 10 2021

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DESDE DD MM AAAA		HASTA DD MM AAAA		ANTERIOR	
27 10 2021		27 10 2022		ESTA MODIFICACIÓN	
				NUEVA	
				2,000,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA
				PRIMA NETA	VALORES
				PESOS	6,000,000.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS
				PESOS	0.00
				IVA	PESOS
				PESOS	1,140,000.00
				TOTAL	PESOS
					7,140,000.00

\$100.000.000,00 lesiones a 2 o más personas). Se cubren también los vehículos de placa de servicio público al servicio del asegurado.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR USO Y MANEJO DE PARQUEADEROS

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 30% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Se incluye cobertura para hurto calificado. Para este último supuesto Sublímite de 15% por evento y en el agregado anual del valor asegurado otorgado en este amparo.

Amparo: CONTAMINACIÓN, POLUCIÓN Y FILTRACIÓN ACCIDENTAL SÚBITA E IMPREVISTA

Límite asegurado:

Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Exclusiones aplicables adicionales a las contenidas en el clausulado general:

Este amparo no cubre el costo de la remoción, anulación o limpieza de las sustancias filtradas, contaminantes o polucionantes, a menos que dicha filtración, polución o contaminación sean causadas por un suceso imprevisto, repentino y no intencionado que ocurra durante la vigencia de la póliza, el cual no haya sido consecuencia directa de la falta del asegurado de tomar las precauciones razonables para prevenir dicha filtración, polución o contaminación.

El presente amparo no se extiende a cubrir la responsabilidad por el transporte y disposición final de los residuos tóxicos y/o hospitalarios.

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL PROPIETARIOS, ARRENDATARIOS Y POSEEDORES:

Límite asegurado:

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900018708

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Fri, 29 Oct 2021 11:04:42

RC DERIVADA DE PROPERTY

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN: CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI		TELÉFONO: 5182000	
E-MAIL: centronotificaciones@christus.com					
ASEGURADO: CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7			
DIRECCIÓN: CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI		TEL: 5182000	
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000			
DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TEL:	
VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS			
DD MM AAAA DESDE 27 10 2021		DD MM AAAA HASTA 27 10 2022		ANTERIOR ESTA MODIFICACIÓN NUEVA 2,000,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART 100.00		NOMBRE DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS		COMPANIA	
				%	
				PRIMA	
				VALOR ASEGURADO	
				TRM:	
				PRIMA NETA	
				CARGOS DE EMISIÓN	
				IVA	
				TOTAL	

Vigencia/Evento: \$2.000.000.000

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR VIAJES DE EMPLEADOS DEL ASEGURADO EN EL EXTRANJERO

Límite asegurado:

Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

El alcance territorial es Mundial excepto países sancionados por la OFAC y demás listas restrictivas, excluyendo USA, Puerto Rico y Canadá.

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR EL DESARROLLO DE OBRAS CIVILES ENSANCHES Y MONTAJES

Límite asegurado:

Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Para los efectos de cobertura del presente amparo se define obras civiles menores a todas aquellas obras civiles que se caracterizan por ser de técnica sencilla, escasa entidad constructiva y de pequeña cuantía económica, y que además que sean pequeñas obras de simple reparación, decoración, ornato o cerramiento, que no precisan proyecto técnico ni de memoria habilitante, no intervienen la parte estructural del proyecto o predio.

Sin que el valor de la obra supere los \$200.000.000

EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO PARQUEADEROS

Exclusiones adicionales comunes a los dos amparos:

- Hurto de mercancías u objetos que no estén bajo su responsabilidad, tenencia, custodia y control.
- Hurto de mercancías u objetos de propiedad del asegurado. (riesgos propios cubiertos por el seguro de propiedad).
- Bienes contenidos en edificaciones o construcciones con muros y techos de adobe, madera, guadua, bahareque no son asegurables.
- El hurto cometido por el cónyuge, compañero permanente o parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado y primero civil del propietario, del asegurado o del

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900018708

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7				
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI				
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000				
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7				
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000				
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000				
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.				
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS				
DESDE DD MM AAAA		HASTA DD MM AAAA		ANTERIOR				
27 10 2021		27 10 2022		ESTA MODIFICACIÓN				
				NUEVA				
				2,000,000,000.00				
INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS					PRIMA NETA	PESOS	6,000,000.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	1,140,000.00
						TOTAL		7,140,000.00

conductor autorizado del bien descrito en la carátula de la óliza, o por empleados o socios del asegurado.

EXCLUSIONES ADICIONALES, PARA PARQUEADEROS, A LAS CONTEMPLADAS EN EL CLAUSULADO:

- Hurto calificado de vehículos por dolo o culpa grave o por haber dejado el propietario las llaves de su vehículo dentro del parqueadero o haber dejado las puertas o ventanas abiertas del vehículo.

CONDICIONES Y CLAUSULAS ADICIONALES :

-Revocación de la póliza a 30 días.

-Base de Cobertura: Ocurrencia.

-Designación de ajustadores de mutuo acuerdo

-Ampliación de plazo para aviso de siniestro a 30 días.

Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante, lo establecido en las condiciones generales del contrato de seguro, el asegurado podrá dar aviso del siniestro en un término máximo de quince (15) días siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del mismo.

-Designación de ajustadores de mutuo acuerdo

-Conocimiento del riesgo

La compañía declara el conocimiento de los riesgos asegurados y por lo tanto deja constancia del conocimiento de los hechos, circunstancias y en general condiciones de los mismos, sin perjuicio de la obligación que tiene a su cargo el asegurado de avisar cualquier modificación o alteración en el estado de los riesgos atendiendo a los criterios establecidos en los artículos 1058 y 1059 del Código de Comercio. La compañía se reserva el derecho para visitar e inspeccionar cuantas veces considere necesario los riesgos asegurados.

-Modificaciones a favor del asegurado

Si durante la vigencia de la póliza se presentan modificaciones a favor del asegurado, sin que impliquen un aumento a la prima originalmente pactada, queda entendido, convenido y aceptado que tales modificaciones se incorporan automáticamente incorporadas a la póliza de seguro.

-Restablecimiento del valor asegurado por pago de siniestro

Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante, lo establecido en las condiciones generales del contrato de seguro que se entenderá restablecido el valor asegurado hasta por

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900018708

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Fri, 29 Oct 2021 11:04:42

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DESDE DD MM AAAA		HASTA DD MM AAAA		ANTERIOR	
27 10 2021		27 10 2022		ESTA MODIFICACIÓN	
				NUEVA	
				2,000,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA
				PRIMA NETA	VALORES
				PESOS	6,000,000.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS
				IVA	0.00
				PESOS	1,140,000.00
				TOTAL	7,140,000.00

comercial, industrial o empresarial.

- Lucro cesante del asegurado.
- Daños a, o desaparición, o hurto de bienes ajenos que el asegurado tenga bajo su control, cuidado o custodia.
- Implosión de cualquier estructura.
- La responsabilidad decenal y similares, como vicios de construcción, estabilidad de obra, calidad deficiente de materiales utilizados, inconsistencias.
- Riesgos inherentes al cargue y descargue de contenedores o demás riesgos asociados a la póliza de operador portuario.
- Daños relacionados con enfermedades endémicas o epidémicas.
- Lesiones de compresiones repetidas y/o sobre esfuerzos.
- RC clínica
- RC médica
- Mala Praxis
- Reclamaciones por enfermedades profesionales y Riesgo Biológico, o por exposición de moho, hongos, esporas o cualquier organismo similar.
- Contagio de una enfermedad, la adquisición, transmisión o contagio del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida).
- Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el sida, virus del tipo VIH, hepatitis b.
- Responsabilidades provenientes derivadas de reclamaciones presentadas por personas que tiene una relación laboral con el Asegurado, como consecuencia de un servicio que les fue prestado, si en el momento del daño está desarrollando sus --- actividades como empleado, la presente exclusión aplica para el personal médico y asistencial.
- Brote, epidemia, virus, enfermedades infecciosas y/o contagiosas, pandemia o emergencia pública (estas dos últimas, declaradas oficialmente por el estado o ente territorial del mismo).

La presente póliza no se extiende a cubrir ningún tipo de lesión, daño, responsabilidad, reclamación, pérdida, pago, costo o gasto de cualquier tipo, ya sea real o presunto, que derive de, sea consecuencia directa o indirecta de, atribuible a, o en cualquier modo relacionado con o en conexión con: Brote; Epidemia; Virus; Pandemia y/ o Emergencia Pública declaradas; Enfermedades Infecciosas, Transmisibles y/o Contagiosas (Se traten de manifestaciones reales o de Sospecha)

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900018708

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández
CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422		7
DIRECCIÓN:	CL 9C 50 25	CIUDAD: CALI		TEL. 5182000		
E-MAIL:	centronotificaciones@christus.com	C.C. O NIT: 800212422		7		
ASEGURADO:	CLINICA FARALLONES S.A.	CIUDAD: CALI		TEL. 5182000		
DIRECCIÓN:	CL 9C 50 25	C.C. O NIT: 0000000000		TEL.		
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	CIUDAD:		TEL.		
DIRECCIÓN:		VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE	27 10 2021	HASTA	27 10 2022			2,000,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS					PRIMA NETA	PESOS	6,000,000.00
						CARGOS DE EMISIóN	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	1,140,000.00
						TOTAL		7,140,000.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
Predios Labores Operaciones / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	6,000,000.00	10	2,000,000.00
Predios Labores Operaciones / Evento	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Evento	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Extrapatrimoniales / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Extrapatrimoniales / Evento	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Patronal / vigencia	27-10-2021	27-10-2022	0.00	1,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Patronal / Evento	27-10-2021	27-10-2022	0.00	1,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Evento	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Cruzada / vigencia	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Cruzada / Evento	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Gastos Médicos de Urgencia / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	0.00	400,000,000.00	0.00		
Gastos Médicos de Urgencia / Evento	27-10-2021	27-10-2022	0.00	400,000,000.00	0.00		
Culpa Grave / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Culpa Grave / Evento	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Vehiculos Prop Y No Prop / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	0.00	1,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Vehiculos Prop Y No Prop / Evento	27-10-2021	27-10-2022	0.00	1,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Productos / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00
Resp Civil Productos / Evento	27-10-2021	27-10-2022	0.00	1,000,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900018708

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

TOMADOR

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Fri, 29 Oct 2021 11:04:42

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422		7
DIRECCIÓN:	CL 9C 50 25	CIUDAD: CALI		TEL. 5182000		
E-MAIL:	centronotificaciones@christus.com	C.C. O NIT: 800212422		7		
ASEGURADO:	CLINICA FARALLONES S.A.	CIUDAD: CALI		TEL. 5182000		
DIRECCIÓN:	CL 9C 50 25	C.C. O NIT: 0000000000		TEL.		
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	CIUDAD:		TEL.		
DIRECCIÓN:		VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA
		DESDE 27 10 2021		HASTA 27 10 2022		2,000,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	VALORES
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS					
						PRIMA NETA
						PESOS
						6,000,000.00
						CARGOS DE EMISIÓN
						PESOS
						0.00
						IVA
						PESOS
						1,140,000.00
						TOTAL
						7,140,000.00

AMPAROS		VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
		Desde	Hasta				%	Mínimo
RC Contaminación-Polución Sub-Acc-Impiones / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
RC Contaminación-Polución Sub-Acc-Impiones / Evento		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
RC Uso Y Manejo Parquaderos / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	0.00	600,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00
RC Uso Y Manejo Parquaderos / Evento		27-10-2021	27-10-2022	0.00	600,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa / Evento		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00

OBJETO DE LA PÓLIZA:

ASEGURADOS : CLINICA FARALLONES S.A. - HOSPITAL EN CASA - CLINICA PALMA REAL - SINERGIA GLOBAL EN SALUD

Indemnizar los perjuicios patrimoniales (Daño emergente y Lucro Cesante) y extrapatrimoniales (los reconocidos por la ley o el Juez) siempre que deriven de un daño físico y/o material atribuible a los asegurados, por lesiones, muerte y/o daños a la propiedad de terceros.

ACTIVIDAD ASEGURADA: Uso de las instalaciones donde desarrolla sus actividades como Clínica.

UBICACIÓN DEL RIESGO: Cl. 9C #50-25.

COBERTURAS DEL SEGURO :

Amparo: PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES (PLO) cubre adicional a lo contemplado en las condiciones generales del seguro de responsabilidad civil de esta aseguradora, los daños a terceros derivados de:

- Uso de ascensores y escaleras automáticas.
- Uso de máquinas y equipos de trabajo, de cargue y descargue y transporte dentro y fuera de los predios asegurados.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900018708

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández
CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DESDE DD MM AAAA		HASTA DD MM AAAA		ANTERIOR	
27 10 2021		27 10 2022		ESTA MODIFICACIÓN	
				NUEVA	
				2,000,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA
				PRIMA NETA	PESOS
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS
				IVA	PESOS
				TOTAL	PESOS
					6,000,000.00
					0.00
					1,140,000.00
					7,140,000.00

- Responsabilidad por avisos, vallas y letreros dentro y fuera de los predios del asegurado. Se incluye la caída accidental de objetos y partes dentro y fuera de predios.
- Cualquier responsabilidad por el transporte de personas, bienes, materias primas, equipos y/o productos terminados, así como el cargue y descargue de los mismos.
- Actividades sociales, culturales, publicitarias y deportivas, dentro y/o fuera de los predios del asegurado. Máximo 500 invitados y/o asistentes.
- Viajes de empleados y representantes del asegurado en comisión de trabajo, en el territorio nacional, incluyendo miembros de junta directiva en funciones de la empresa.
- Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales, dentro o fuera de los predios del asegurado.
- Vigilancia de los predios del asegurado por medio de personal y perros guardianes del asegurado, incluyendo la vigilancia prestada por empresas especializadas (esta última, en exceso de sus propias pólizas). Se incluyen errores de puntería por uso de armas de fuego.
- Posesión o uso de depósitos, tanques y tuberías.
- Uso de casinos, restaurantes y cafeterías localizadas en los predios del asegurado para uso de sus empleados o terceros.
- Incendio y explosión y derrumbes, desbordamiento y anegaciones por aguas represadas siempre que no se derive de un hecho de la naturaleza.
- Manejo de combustible propios de la actividad del asegurado, tales como gas propano, medicinales, ACPM y óxido de etileno. Dentro de los predios asegurados

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado

Amparo: LUCRO CESANTE Y PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Nota 1: Se deja constancia que se otorga la cobertura de daños moral en el entendido que solo procede si existe un daño físico o material.

Nota 2: Se deja constancia que dentro de la cobertura de daño moral se incluye daños fisiológicos y daños a la vida en relación.

Amparo: CULPA GRAVE

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900018708

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Fri, 29 Oct 2021 11:04:42

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI			
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000			
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI		TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000			
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.			
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN PESOS							
DD MM AAAA			DD MM AAAA			ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA			
DESDE 27 10 2021			HASTA 27 10 2022							2,000,000,000.00			
INTERMEDIARIO			COASEGURO						PRIMA				
%PART 100.00	NOMBRE DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS		COMPañIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:		MONEDA		VALORES	
								PRIMA NETA		PESOS		6,000,000.00	
								CARGOS DE EMISIÓN		PESOS		0.00	
								IVA		PESOS		1,140,000.00	
								TOTAL				7,140,000.00	

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

*** Aplica exclusivamente para el asegurado principal

*** No se extiende a cubrir la RC patronal.

Amparo: GASTOS MÉDICOS DE URGENCIA

Límite asegurado:

- Vigencia: 20% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

- Por persona: 5% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

- Evento: 20% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Sin aplicación de deducibles.

Amparo: AUTOMÁTICO DE NUEVOS PREDIOS

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: GASTOS JUDICIALES

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

Límite asegurado:

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

****VER NOTA**** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900018708

TOMADOR

SU-FO-10-01



Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Fri, 29 Oct 2021 11:04:42

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RC DERIVADA DE PROPERTY

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422		7
DIRECCIÓN:	CL 9C 50 25			CIUDAD: CALI		
E-MAIL:	centronotificaciones@christus.com			TELÉFONO: 5182000		
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422		7
DIRECCIÓN:	CL 9C 50 25			CIUDAD: CALI		TEL. 5182000
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000		
DIRECCIÓN:				CIUDAD:		TEL.
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN		PESOS
DESDE	DD MM AAAA	HASTA	DD MM AAAA	ANTERIOR		NUEVA
27	10	2021	27	10		2022
				ESTA MODIFICACIÓN		2,000,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS					PRIMA NETA	PESOS
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS
						IVA	PESOS
						TOTAL	PESOS
							6,000,000.00
							0.00
							1,140,000.00
							7,140,000.00

- Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Exclusiones aplicables adicionales a las contenidas en el clausulado general:

- Daños relacionados con enfermedades endémicas o epidémicas.
- Lesiones de compresiones repetidas y/o sobre esfuerzos.
- Reclamaciones por enfermedades profesionales y Riesgo Biológico, o por exposición de moho, hongos, esporas o cualquier organismo similar.
- Contagio de una enfermedad, la adquisición, transmisión o contagio del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida).
- Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el sida, virus del tipo VIH, hepatitis b.
- Responsabilidades provenientes derivadas de reclamaciones presentadas por personas que tiene una relación laboral con el Asegurado, como consecuencia de un servicio que les fue prestado, si en el momento del daño está desarrollando sus actividades como empleado, la presente exclusión aplica para el personal médico y asistencial.

Amparo: CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS

Esta cobertura opera en exceso de la póliza o pólizas que los contratistas y/o subcontratistas tengan contratada y vigente al momento del siniestro, la cual no debe ser inferior a \$10.000.000, por lo que en caso de no existir o tener un valor inferior, operará en exceso de \$10.000.000.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: CRUZADA

Esta cobertura opera en exceso de la póliza o pólizas que los contratistas y/o subcontratistas tengan contratada y vigente al momento del siniestro, la cual no debe ser inferior a \$10.000.000, por lo que en caso de no existir o tener un valor inferior, operará en exceso de \$10.000.000.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900018708



Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Fri, 29 Oct 2021 11:04:42

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT: 800212422		7
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25						CIUDAD:		CALI
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com						TELÉFONO:		5182000
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.						C.C. O NIT:		800212422 7
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25						CIUDAD:		CALI
								TEL.		5182000
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS						C.C. O NIT:		0000000000
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN				PESOS		
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA		
DESDE 27 10 2021		HASTA 27 10 2022						2,000,000,000.00		
INTERMEDIARIO		COASEGURO					PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPañIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO		TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS							PRIMA NETA	PESOS	6,000,000.00
								CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
								IVA	PESOS	1,140,000.00
								TOTAL		7,140,000.00

Amparo: PRODUCTOS

Se cubren los perjuicios patrimoniales como consecuencia directa de

- Uso, manejo o consumo de los productos, contenido y/o empaque, que el Asegurado elabore o distribuya en desarrollo de su actividad objeto de la cobertura de esta póliza, siempre y cuando tales productos se hallen fuera de su posesión física, custodia o control y que hayan sido entregados definitivamente a terceras personas.
- Errores, fallas o defectos de fabricación de todo o parte del producto Asegurado exclusivamente cuando, como consecuencia de ello, se causen directamente lesiones o muerte a personas o daños materiales a bienes de terceros.

Se deja constancia que la cobertura otorgada bajo el amparo de productos se refiere únicamente al ítem de suministro de alimentos.

Límite asegurado:

- Vigencia: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO
- Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

EXCLUSIONES:

Además de las exclusiones contempladas en las condiciones generales de esta póliza, esta cobertura no ampara ni se refiere a la responsabilidad civil derivada de:

- Gastos o perjuicios por retrasos en la entrega, paralización, pérdida del beneficio, funcionamiento defectuoso de instalaciones, salvo que sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte causada por el producto fabricado, entregado o suministrado o por el trabajo o servicio ejecutado por el asegurado.
- Daños, lesiones y/o muerte relacionados con productos farmacéuticos, cosméticos, veterinarios y ortopédicos.

Amparo: RESPONSABILIDAD PARA VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

Opera en exceso de la póliza de RCE propia del vehículo o cualquier otra cobertura que tenga contratada el asegurado para el vehículo.

En caso de no poseer póliza u otra cobertura, operará en exceso de 50/50/100 (COP \$50.000.000,00 daños materiales/COP \$50.000.000,00 lesiones a 1 persona/ COP

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

****VER NOTA**** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900018708

TOMADOR

SU-FD-10-01



Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Fri, 29 Oct 2021 11:04:42

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DESDE DD MM AAAA		HASTA DD MM AAAA		ANTERIOR	
27 10 2021		27 10 2022		ESTA MODIFICACIÓN	
				NUEVA	
				2,000,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA
				PRIMA NETA	VALORES
				PESOS	6,000,000.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS
				PESOS	0.00
				IVA	PESOS
				PESOS	1,140,000.00
				TOTAL	7,140,000.00

\$100.000.000,00 lesiones a 2 o más personas). Se cubren también los vehículos de placa de servicio público al servicio del asegurado.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR USO Y MANEJO DE PARQUEADEROS

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 30% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Se incluye cobertura para hurto calificado. Para este último supuesto Sublímite de 15% por evento y en el agregado anual del valor asegurado otorgado en este amparo.

Amparo: CONTAMINACIÓN, POLUCIÓN Y FILTRACIÓN ACCIDENTAL SÚBITA E IMPREVISTA

Límite asegurado:

Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Exclusiones aplicables adicionales a las contenidas en el clausulado general:

Este amparo no cubre el costo de la remoción, anulación o limpieza de las sustancias filtradas, contaminantes o polucionantes, a menos que dicha filtración, polución o contaminación sean causadas por un suceso imprevisto, repentino y no intencionado que ocurra durante la vigencia de la póliza, el cual no haya sido consecuencia directa de la falta del asegurado de tomar las precauciones razonables para prevenir dicha filtración, polución o contaminación.

El presente amparo no se extiende a cubrir la responsabilidad por el transporte y disposición final de los residuos tóxicos y/o hospitalarios.

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL PROPIETARIOS, ARRENDATARIOS Y POSEEDORES:

Límite asegurado:

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900018708

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7					
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI							
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000							
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7					
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI		TEL. 5182000					
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000							
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.							
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN PESOS											
DD MM AAAA			DD MM AAAA			ANTERIOR			ESTA MODIFICACIÓN			NUEVA					
DESDE 27 10 2021			HASTA 27 10 2022									2,000,000,000.00					
INTERMEDIARIO				COASEGURO						PRIMA							
%PART		NOMBRE		COMPAÑIA		%		PRIMA		VALOR ASEGURADO		TRM:		MONEDA		VALORES	
100.00		DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS										PRIMA NETA		PESOS		6,000,000.00	
												CARGOS DE EMISIÓN		PESOS		0.00	
												IVA		PESOS		1,140,000.00	
												TOTAL				7,140,000.00	

Vigencia/Evento: \$2.000.000.000

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR VIAJES DE EMPLEADOS DEL ASEGURADO EN EL EXTRANJERO

Límite asegurado:

Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

El alcance territorial es Mundial excepto países sancionados por la OFAC y demás listas restrictivas, excluyendo USA, Puerto Rico y Canadá.

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR EL DESARROLLO DE OBRAS CIVILES ENSANCHES Y MONTAJES

Límite asegurado:

Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Para los efectos de cobertura del presente amparo se define obras civiles menores a todas aquellas obras civiles que se caracterizan por ser de técnica sencilla, escasa entidad constructiva y de pequeña cuantía económica, y que además que sean pequeñas obras de simple reparación, decoración, ornato o cerramiento, que no precisan proyecto técnico ni de memoria habilitante, no intervienen la parte estructural del proyecto o predio.

Sin que el valor de la obra supere los \$200.000.000

EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO PARQUEADEROS

Exclusiones adicionales comunes a los dos amparos:

- Hurto de mercancías u objetos que no estén bajo su responsabilidad, tenencia, custodia y control.
- Hurto de mercancías u objetos de propiedad del asegurado. (riesgos propios cubiertos por el seguro de propiedad).
- Bienes contenidos en edificaciones o construcciones con muros y techos de adobe, madera, guadua, bahareque no son asegurables.
- El hurto cometido por el cónyuge, compañero permanente o parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado y primero civil del propietario, del asegurado o del

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900018708

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

RC DERIVADA DE PROPERTY

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7				
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI				
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000				
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7				
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000				
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000				
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.				
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS				
DESDE DD MM AAAA 27 10 2021		HASTA DD MM AAAA 27 10 2022		ANTERIOR				
				ESTA MODIFICACIÓN				
				NUEVA 2,000,000,000.00				
INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA			
%PART 100.00	NOMBRE DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
						PRIMA NETA	PESOS	6,000,000.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	1,140,000.00
						TOTAL		7,140,000.00

conductor autorizado del bien descrito en la carátula de la óliza, o por empleados o socios del asegurado.

EXCLUSIONES ADICIONALES, PARA PARQUEADEROS, A LAS CONTEMPLADAS EN EL CLAUSULADO:

- Hurto calificado de vehículos por dolo o culpa grave o por haber dejado el propietario las llaves de su vehículo dentro del parqueadero o haber dejado las puertas o ventanas abiertas del vehículo.

CONDICIONES Y CLAUSULAS ADICIONALES :

- Revocación de la póliza a 30 días.
- Base de Cobertura: Ocurrencia.
- Designación de ajustadores de mutuo acuerdo
- Ampliación de plazo para aviso de siniestro a 30 días.

Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante, lo establecido en las condiciones generales del contrato de seguro, el asegurado podrá dar aviso del siniestro en un término máximo de quince (15) días siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del mismo.

- Designación de ajustadores de mutuo acuerdo
- Conocimiento del riesgo

La compañía declara el conocimiento de los riesgos asegurados y por lo tanto deja constancia del conocimiento de los hechos, circunstancias y en general condiciones de los mismos, sin perjuicio de la obligación que tiene a su cargo el asegurado de avisar cualquier modificación o alteración en el estado de los riesgos atendiendo a los criterios establecidos en los artículos 1058 y 1059 del Código de Comercio. La compañía se reserva el derecho para visitar e inspeccionar cuantas veces considere necesario los riesgos asegurados.

-Modificaciones a favor del asegurado

Si durante la vigencia de la póliza se presentan modificaciones a favor del asegurado, sin que impliquen un aumento a la prima originalmente pactada, queda entendido, convenido y aceptado que tales modificaciones se incorporan automáticamente incorporadas a la póliza de seguro.

-Restablecimiento del valor asegurado por pago de siniestro

Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante, lo establecido en las condiciones generales del contrato de seguro que se entenderá restablecido el valor asegurado hasta por

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900018708

TOMADOR

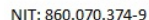
SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO



Página 10/ 11

CERTIFICADO RG10504

REFERENCIA PAGO 0900018708

ELECTRONICO DD MM AAAA

RC DERIVADA DE PROPERTY

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

dos veces, desde el momento del siniestro que afecte la póliza en el importe de la indemnización pagada o reconocida por la aseguradora. Dicho restablecimiento generará cobro adicional de prima en la proporción del valor restablecido.

-Revocación o no renovación de la póliza de 60 días
Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante lo establecido en las condiciones generales del contrato de la póliza, que el presente contrato de seguro solo podrá revocarse por parte de la aseguradora mediante aviso escrito con no menos de sesenta (60) días de antelación a éste; de igual forma la compañía anunciara con la misma anticipación, su decisión de no renovar o prorrogar éste; de igual forma la compañía anunciará , su decisión de no prorrogar éste contrato de seguro mediante aviso escrito dirigido al asegurado.

-Los usuarios, clientes, compradores, visitantes, estudiantes, proveedores, contratistas y subcontratistas que ingresen a los predios del asegurado, se consideran como terceros.

-Se consideran empleados los Outsourcing, SENA, empleados sin remuneración, estudiantes en práctica y empleados bajo la modalidad de contrato de corretaje de ventas y/o prestación de servicios o por honorarios

CLAUSULA DE GARANTIA :

So pena de la terminación del contrato de seguro o de la cobertura del amparo desde el momento de la infracción, el contratista debe:

- implementar todas las medidas de seguridad necesarias para prevenir cualquier clase de accidentes a terceros como lo es la debida señalización, avisos, etc.
- Comprometerse a que sus empleados cumplan estrictamente con el reglamento de salud ocupacional y seguridad industrial.
- Velar porque se cumplan los parámetros, protocolos y dotaciones establecidos en lo relacionado con bioseguridad y salubridad en el sitio de trabajo de acuerdo con los nuevos ordenamientos de ley v sus respectivas actualizaciones en relación con sus empleados, así como los empleados de sus contratistas y subcontratistas.

EXCLUSIONES ADICIONALES :

En adición a las exclusiones contenidas en las condiciones general del seguro de responsabilidad civil de esta aseguradora, en ningún caso están cubiertas las reclamaciones generadas por o resultantes de:

- Perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales puros, es decir, que no sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte.
- Daños, desaparición o hurto ocasionados a los bienes objeto de los trabajos ejecutados o servicios prestados por el asegurado principal en el ejercicio de su profesión, actividad

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O A LAS SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS. LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORRA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA 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 DE SEGURO.

SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/VO EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

REALIZAR NOTIA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2565 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN EFECTUAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDO INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C.

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SI-OD-04-04

D. Mc

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPANHIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

TOMADOR

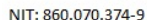
SU-EO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresion: Frij. 29 Oct 2021 11:04:42

Fri, 29 Oct 2021 11:04:42



Página 11/ 11

DD MM AAAA

Fri, 29 Oct 2021 11:04:42

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:	CL 9C 50 25	CIUDAD:	CALI	TEL:	5182000
E-MAIL:	centronotificaciones@christus.com	TELÉFONO:	5182000	C.C. O NIT:	800212422 7
ASEGURADO:	CLINICA FARALLONES S.A.	CIUDAD:	CALI	TEL:	5182000
DIRECCIÓN:	CL 9C 50 25	C.C. O NIT:	0000000000		
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	CIUDAD:	CALI	TEL:	5182000
DIRECCIÓN:		C.C. O NIT:	0000000000		
VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		DEDEDUCIBLE	
DESDE	DD MM AAAA 27 10 2021	HASTA	DD MM AAAA 27 10 2022	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN
				NUEVA	2,000,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS				
		TRM:	MONEDA	VALORES	
		PRIMA NETA	PESOS	6,000,000.00	
		CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00	
		IVA	PESOS	1,140,000.00	
		TOTAL		7,140,000.00	

AMPAROS		VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
		Desde	Hasta				%	Mínimo
Predios Labores Operaciones / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	6,000,000.00	10	2,000,000.00
Predios Labores Operaciones / Evento		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Evento		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Extrapatrimoniales / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Extrapatrimoniales / Evento		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Patronal / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	0.00	1,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Patronal / Evento		27-10-2021	27-10-2022	0.00	1,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Evento		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Cruzada / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Cruzada / Evento		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Gastos Médicos de Urgencia / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	0.00	400,000,000.00	0.00		
Gastos Médicos de Urgencia / Evento		27-10-2021	27-10-2022	0.00	400,000,000.00	0.00		
Culpa Grave / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Culpa Grave / Evento		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Vehiculos Prop Y No Prop / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	0.00	1,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Vehiculos Prop Y No Prop / Evento		27-10-2021	27-10-2022	0.00	1,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Productos / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00
Resp Civil Productos / Evento		27-10-2021	27-10-2022	0.00	1,000,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900018708

TOMADOR

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFCINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 2 - Bogotá, D.C. - Colombia

Fecha de Impresión:

Fri, 29 Oct 2021 11:04:43

COMPANÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI **USUARIO:** LAGUIRRE **TIP CERTIFICADO:** Nueva producción **FECHA EXPEDICION:** 29 10 2021

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:	CL 9C 50 25	CIUDAD: CALI		TEL: 5182000	
E-MAIL:	centronotificaciones@christus.com	TELÉFONO: 5182000		C.C. O NIT: 800212422 7	
ASEGURADO:	CLINICA FARALLONES S.A.	CIUDAD: CALI		TEL: 5182000	
DIRECCIÓN:	CL 9C 50 25	C.C. O NIT: 0000000000		TEL:	
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	CIUDAD:		TEL:	
DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TEL:	
VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN		PESOS	
DESDE	DD MM AAAA	HASTA	DD MM AAAA	ANTERIOR	NUEVA
27	10	2021	27	10	2022
				2,000,000,000.00	

INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA
				PRIMA NETA	VALORES
					6,000,000.00
				CARGOS DE EMISIÓN	0.00
				IVA	1,140,000.00
				TOTAL	7,140,000.00

AMPAROS		VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
		Desde	Hasta				%	Mínimo
RC Contaminación-Polución Sub-Acc-Impiones / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
RC Contaminación-Polución Sub-Acc-Impiones / Evento		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
RC Uso Y Manejo Parquaderos / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	0.00	600,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00
RC Uso Y Manejo Parquaderos / Evento		27-10-2021	27-10-2022	0.00	600,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa / Evento		27-10-2021	27-10-2022	0.00	2,000,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00

OBJETO DE LA PÓLIZA:

ASEGURADOS : CLINICA FARALLONES S.A. - HOSPITAL EN CASA - CLINICA PALMA REAL - SINERGIA GLOBAL EN SALUD

Indemnizar los perjuicios patrimoniales (Daño emergente y Lucro Cesante) y extrapatrimoniales (los reconocidos por la ley o el Juez) siempre que deriven de un daño físico y/o material atribuible a los asegurados, por lesiones, muerte y/o daños a la propiedad de terceros.

ACTIVIDAD ASEGURADA: Uso de las instalaciones donde desarrolla sus actividades como Clínica.

UBICACIÓN DEL RIESGO: Cl. 9C #50-25.

COBERTURAS DEL SEGURO :

Amparo: PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES (PLO) cubre adicional a lo contemplado en las condiciones generales del seguro de responsabilidad civil de esta aseguradora, los daños a terceros derivados de:

- Uso de ascensores y escaleras automáticas.
- Uso de máquinas y equipos de trabajo, de cargue y descargue y transporte dentro y fuera de los predios asegurados.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL. EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900018708

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFCINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Fri, 29 Oct 2021 11:04:43

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DESDE DD MM AAAA		HASTA DD MM AAAA		ANTERIOR	
27 10 2021		27 10 2022		ESTA MODIFICACIÓN	
				NUEVA	
				2,000,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA
				PRIMA NETA	PESOS
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS
				IVA	PESOS
				TOTAL	PESOS
					6,000,000.00
					0.00
					1,140,000.00
					7,140,000.00

- Responsabilidad por avisos, vallas y letreros dentro y fuera de los predios del asegurado. Se incluye la caída accidental de objetos y partes dentro y fuera de predios.
- Cualquier responsabilidad por el transporte de personas, bienes, materias primas, equipos y/o productos terminados, así como el cargue y descargue de los mismos.
- Actividades sociales, culturales, publicitarias y deportivas, dentro y/o fuera de los predios del asegurado. Máximo 500 invitados y/o asistentes.
- Viajes de empleados y representantes del asegurado en comisión de trabajo, en el territorio nacional, incluyendo miembros de junta directiva en funciones de la empresa.
- Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales, dentro o fuera de los predios del asegurado.
- Vigilancia de los predios del asegurado por medio de personal y perros guardianes del asegurado, incluyendo la vigilancia prestada por empresas especializadas (esta última, en exceso de sus propias pólizas). Se incluyen errores de puntería por uso de armas de fuego.
- Posesión o uso de depósitos, tanques y tuberías.
- Uso de casinos, restaurantes y cafeterías localizadas en los predios del asegurado para uso de sus empleados o terceros.
- Incendio y explosión y derrumbes, desbordamiento y anegaciones por aguas represadas siempre que no se derive de un hecho de la naturaleza.
- Manejo de combustible propios de la actividad del asegurado, tales como gas propano, medicinales, ACPM y óxido de etileno. Dentro de los predios asegurados

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado

Amparo: LUCRO CESANTE Y PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Nota 1: Se deja constancia que se otorga la cobertura de daños moral en el entendido que solo procede si existe un daño físico o material.

Nota 2: Se deja constancia que dentro de la cobertura de daño moral se incluye daños fisiológicos y daños a la vida en relación.

Amparo: CULPA GRAVE

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

SI ESTE PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900018708

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFFICINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Fri, 29 Oct 2021 11:04:43

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI			
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000			
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI		TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000			
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.			
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN PESOS							
DD MM AAAA			DD MM AAAA			ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA			
DESDE 27 10 2021			HASTA 27 10 2022							2,000,000,000.00			
INTERMEDIARIO				COASEGURO					PRIMA				
%PART		NOMBRE		COMPañIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO		TRM:	MONEDA	VALORES	
100.00		DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS								PRIMA NETA	PESOS	6,000,000.00	
										CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00	
										IVA	PESOS	1,140,000.00	
										TOTAL		7,140,000.00	

- Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Exclusiones aplicables adicionales a las contenidas en el clausulado general:

- Daños relacionados con enfermedades endémicas o epidémicas.
- Lesiones de compresiones repetidas y/o sobre esfuerzos.
- Reclamaciones por enfermedades profesionales y Riesgo Biológico, o por exposición de moho, hongos, esporas o cualquier organismo similar.
- Contagio de una enfermedad, la adquisición, transmisión o contagio del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida).
- Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el sida, virus del tipo VIH, hepatitis b.
- Responsabilidades provenientes derivadas de reclamaciones presentadas por personas que tiene una relación laboral con el Asegurado, como consecuencia de un servicio que les fue prestado, si en el momento del daño está desarrollando sus actividades como empleado, la presente exclusión aplica para el personal médico y asistencial.

Amparo: CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS

Esta cobertura opera en exceso de la póliza o pólizas que los contratistas y/o subcontratistas tengan contratada y vigente al momento del siniestro, la cual no debe ser inferior a \$10.000.000, por lo que en caso de no existir o tener un valor inferior, operará en exceso de \$10.000.000.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: CRUZADA

Esta cobertura opera en exceso de la póliza o pólizas que los contratistas y/o subcontratistas tengan contratada y vigente al momento del siniestro, la cual no debe ser inferior a \$10.000.000, por lo que en caso de no existir o tener un valor inferior, operará en exceso de \$10.000.000.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900018708



Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FD-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFFICINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Fri, 29 Oct 2021 11:04:43

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT: 800212422		7
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25						CIUDAD:		CALI
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com						TELÉFONO:		5182000
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.						C.C. O NIT:		800212422 7
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25						CIUDAD:		CALI TEL. 5182000
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS						C.C. O NIT:		0000000000
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS						
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA		
DESDE 27 10 2021		HASTA 27 10 2022						2,000,000,000.00		
INTERMEDIARIO		COASEGURO					PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPañIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES	
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS						PRIMA NETA	PESOS	6,000,000.00	
							CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00	
							IVA	PESOS	1,140,000.00	
							TOTAL		7,140,000.00	

Amparo: PRODUCTOS

Se cubren los perjuicios patrimoniales como consecuencia directa de

- Uso, manejo o consumo de los productos, contenido y/o empaque, que el Asegurado elabore o distribuya en desarrollo de su actividad objeto de la cobertura de esta póliza, siempre y cuando tales productos se hallen fuera de su posesión física, custodia o control y que hayan sido entregados definitivamente a terceras personas.
- Errores, fallas o defectos de fabricación de todo o parte del producto Asegurado exclusivamente cuando, como consecuencia de ello, se causen directamente lesiones o muerte a personas o daños materiales a bienes de terceros.

Se deja constancia que la cobertura otorgada bajo el amparo de productos se refiere únicamente al ítem de suministro de alimentos.

Límite asegurado:

- Vigencia: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO
- Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

EXCLUSIONES:

Además de las exclusiones contempladas en las condiciones generales de esta póliza, esta cobertura no ampara ni se refiere a la responsabilidad civil derivada de:

- Gastos o perjuicios por retrasos en la entrega, paralización, pérdida del beneficio, funcionamiento defectuoso de instalaciones, salvo que sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte causada por el producto fabricado, entregado o suministrado o por el trabajo o servicio ejecutado por el asegurado.
- Daños, lesiones y/o muerte relacionados con productos farmacéuticos, cosméticos, veterinarios y ortopédicos.

Amparo: RESPONSABILIDAD PARA VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

Opera en exceso de la póliza de RCE propia del vehículo o cualquier otra cobertura que tenga contratada el asegurado para el vehículo.

En caso de no poseer póliza u otra cobertura, operará en exceso de 50/50/100 (COP \$50.000.000,00 daños materiales/COP \$50.000.000,00 lesiones a 1 persona/ COP

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL. EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900018708

TOMADOR

SU-FD-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFFICINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Fri, 29 Oct 2021 11:04:43

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422	7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI		
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000		
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422	7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI	TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000		
DIRECCIÓN:						CIUDAD:			TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN				PESOS		
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA		
DESDE 27 10 2021		HASTA 27 10 2022						2,000,000,000.00		
INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA				
%PART 100.00	NOMBRE DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS		COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
								PRIMA NETA	PESOS	6,000,000.00
								CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
								IVA	PESOS	1,140,000.00
								TOTAL		7,140,000.00

\$100.000.000,00 lesiones a 2 o más personas). Se cubren también los vehículos de placa de servicio público al servicio del asegurado.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR USO Y MANEJO DE PARQUEADEROS

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 30% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Se incluye cobertura para hurto calificado. Para este último supuesto Sublímite de 15% por evento y en el agregado anual del valor asegurado otorgado en este amparo.

Amparo: CONTAMINACIÓN, POLUCIÓN Y FILTRACIÓN ACCIDENTAL SÚBITA E IMPREVISTA

Límite asegurado:

Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Exclusiones aplicables adicionales a las contenidas en el clausulado general:

Este amparo no cubre el costo de la remoción, anulación o limpieza de las sustancias filtradas, contaminantes o polucionantes, a menos que dicha filtración, polución o contaminación sean causadas por un suceso imprevisto, repentino y no intencionado que ocurra durante la vigencia de la póliza, el cual no haya sido consecuencia directa de la falta del asegurado de tomar las precauciones razonables para prevenir dicha filtración, polución o contaminación.

El presente amparo no se extiende a cubrir la responsabilidad por el transporte y disposición final de los residuos tóxicos y/o hospitalarios.

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL PROPIETARIOS, ARRENDATARIOS Y POSEEDORES:

Límite asegurado:

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900018708

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFCINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Fri, 29 Oct 2021 11:04:43

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422		7
DIRECCIÓN:	CL 9C 50 25			CIUDAD:	CALI	
E-MAIL:	centronotificaciones@christus.com			TELÉFONO:	5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422		7
DIRECCIÓN:	CL 9C 50 25			CIUDAD:	CALI	TEL. 5182000
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000		
DIRECCIÓN:				CIUDAD:		TEL.
VIGENCIA			VALOR ASEGURADO EN PESOS			
DESDE	DD MM AAAA	HASTA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
27	10 2021	27	10 2022			2,000,000,000.00
INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS					PRIMA NETA
						CARGOS DE EMISIÓN
						IVA
						TOTAL
						6,000,000.00
						0.00
						1,140,000.00
						7,140,000.00

Vigencia/Evento: \$2.000.000.000

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR VIAJES DE EMPLEADOS DEL ASEGURADO EN EL EXTRANJERO

Límite asegurado:

Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

El alcance territorial es Mundial excepto países sancionados por la OFAC y demás listas restrictivas, excluyendo USA, Puerto Rico y Canadá.

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR EL DESARROLLO DE OBRAS CIVILES ENSANCHES Y MONTAJES

Límite asegurado:

Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Para los efectos de cobertura del presente amparo se define obras civiles menores a todas aquellas obras civiles que se caracterizan por ser de técnica sencilla, escasa entidad constructiva y de pequeña cuantía económica, y que además que sean pequeñas obras de simple reparación, decoración, ornato o cerramiento, que no precisan proyecto técnico ni de memoria habilitante, no intervienen la parte estructural del proyecto o predio.

Sin que el valor de la obra supere los \$200.000.000

EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO PARQUEADEROS

Exclusiones adicionales comunes a los dos amparos:

- Hurto de mercancías u objetos que no estén bajo su responsabilidad, tenencia, custodia y control.
- Hurto de mercancías u objetos de propiedad del asegurado. (riesgos propios cubiertos por el seguro de propiedad).
- Bienes contenidos en edificaciones o construcciones con muros y techos de adobe, madera, guadua, bahareque no son asegurables.
- El hurto cometido por el cónyuge, compañero permanente o parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado y primero civil del propietario, del asegurado o del

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCION APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900018708

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

TOMADOR

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFFICINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Fri, 29 Oct 2021 11:04:43

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7				
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI				
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000				
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7				
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000				
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000				
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.				
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS				
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR				
DESDE 27 10 2021		HASTA 27 10 2022		ESTA MODIFICACIÓN				
				NUEVA 2,000,000,000.00				
INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA			
%PART 100.00	NOMBRE DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
						PRIMA NETA	PESOS	6,000,000.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	1,140,000.00
						TOTAL		7,140,000.00

conductor autorizado del bien descrito en la carátula de la óliza, o por empleados o socios del asegurado.

EXCLUSIONES ADICIONALES, PARA PARQUEADEROS, A LAS CONTEMPLADAS EN EL CLAUSULADO:

- Hurto calificado de vehículos por dolo o culpa grave o por haber dejado el propietario las llaves de su vehículo dentro del parqueadero o haber dejado las puertas o ventanas abiertas del vehículo.

CONDICIONES Y CLAUSULAS ADICIONALES :

-Revocación de la póliza a 30 días.

-Base de Cobertura: Ocurrencia.

-Designación de ajustadores de mutuo acuerdo

-Ampliación de plazo para aviso de siniestro a 30 días.

Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante, lo establecido en las condiciones generales del contrato de seguro, el asegurado podrá dar aviso del siniestro en un término máximo de quince (15) días siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del mismo.

-Designación de ajustadores de mutuo acuerdo

-Conocimiento del riesgo

La compañía declara el conocimiento de los riesgos asegurados y por lo tanto deja constancia del conocimiento de los hechos, circunstancias y en general condiciones de los mismos, sin perjuicio de la obligación que tiene a su cargo el asegurado de avisar cualquier modificación o alteración en el estado de los riesgos atendiendo a los criterios establecidos en los artículos 1058 y 1059 del Código de Comercio. La compañía se reserva el derecho para visitar e inspeccionar cuantas veces considere necesario los riesgos asegurados.

-Modificaciones a favor del asegurado

Si durante la vigencia de la póliza se presentan modificaciones a favor del asegurado, sin que impliquen un aumento a la prima originalmente pactada, queda entendido, convenido y aceptado que tales modificaciones se incorporan automáticamente incorporadas a la póliza de seguro.

-Restablecimiento del valor asegurado por pago de siniestro

Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante, lo establecido en las condiciones generales del contrato de seguro que se entenderá restablecido el valor asegurado hasta por

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900018708

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFCINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Fri, 29 Oct 2021 11:04:43

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 29 10 2021

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN: CL 9C 50 25				CIUDAD: CALI	
E-MAIL: centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO: CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN: CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI		TEL: 5182000	
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TEL:	
VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN		PESOS	
DESD E DD MM AAAA 27 10 2021		HASTA DD MM AAAA 27 10 2022		ANTERIOR	
		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA	
				2,000,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART 100.00	NOMBRE DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
				TRM:	MONEDA PESOS
				PRIMA NETA	VALORES 6,000,000.00
				CARGOS DE EMISIÓN	0.00
				IVA	1,140,000.00
				TOTAL	7,140,000.00

dos veces, desde el momento del siniestro que afecte la póliza en el importe de la indemnización pagada o reconocida por la aseguradora. Dicho restablecimiento generará cobro adicional de prima en la proporción del valor restablecido.

-Revocación o no renovación de la póliza de 60 días

Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante lo establecido en las condiciones generales del contrato de la póliza, que el presente contrato de seguro solo podrá revocarse por parte de la aseguradora mediante aviso escrito con no menos de sesenta (60) días de antelación a éste; de igual forma la compañía anunciará con la misma anticipación, su decisión de no renovar o prorrogar éste; de igual forma la compañía anunciará, su decisión de no prorrogar este contrato de seguro mediante aviso escrito dirigido al asegurado.

-Los usuarios, clientes, compradores, visitantes, estudiantes, proveedores, contratistas y subcontratistas que ingresen a los predios del asegurado, se consideran como terceros.

-Se consideran empleados los Outsourcing, SENA, empleados sin remuneración, estudiantes en práctica y empleados bajo la modalidad de contrato de corretaje de ventas y/o prestación de servicios o por honorarios

CLAUSULA DE GARANTIA :

So pena de la terminación del contrato de seguro o de la cobertura del amparo desde el momento de la infracción, el contratista debe:

- implementar todas las medidas de seguridad necesarias para prevenir cualquier clase de accidentes a terceros como lo es la debida señalización, avisos, etc.

- Comprometerse a que sus empleados cumplan estrictamente con el reglamento de salud ocupacional y seguridad industrial.

- Velar porque se cumplan los parámetros, protocolos y dotaciones establecidos en lo relacionado con bioseguridad y salubridad en el sitio de trabajo de acuerdo con los nuevos ordenamientos de ley y sus respectivas actualizaciones en relación con sus empleados, así como los empleados de sus contratistas y subcontratistas.

EXCLUSIONES ADICIONALES :

En adición a las exclusiones contenidas en las condiciones general del seguro de responsabilidad civil de esta aseguradora, en ningún caso están cubiertas las reclamaciones generadas por o resultantes de:

- Perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales puros, es decir, que no sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte.

- Daños, desaparición o hurto ocasionados a los bienes objeto de los trabajos ejecutados o servicios prestados por el asegurado principal en el ejercicio de su profesión, actividad

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900018708

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFCINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Fri, 29 Oct 2021 11:04:43

**CONFIANZA****Swiss Re**
Corporate Solutions

NIT: 860.070.374-9

Referencia para pago electrónico:

0900018708

Nit: 800212422

DV: 7

Tomador: CLINICA FARALLONES S.A.

Póliza: 802013399

Certificado: RG10504

SUCURSAL: CALI

Valor Póliza:\$

7,140,000

DD MM AAAA

Canales de Pago:

- PSE en nuestra página web www.confianza.com.co en Pagos Confianza PC, regístrese con c.c. o nit y el dígito de verificación, seleccione la opción: PSE/tarjeta de crédito.

- En entidades bancarias y corresponsales: (con código de barras, presentando este cupón)

Bancos:

BBVA Davivienda Banco de Bogotá

Corresponsales bancarios:

Corresponsales bancarios de Bancolombia

Grupo Éxito-Carulla

Baloto código 9595955369

NURA

Copidrogas

Red Cerca

EDEQ

Full recarga

Surtimax

Olimpica

Movilred

Grupo Gelsa

Corresponsal Daviplata-punto red

Otros consúltelos en nuestra página web.

FECHA DE

CANTIDAD DE CHEQUES	COD. BANCO	CHEQUE No.	VALOR
<input type="checkbox"/>			
		CHEQUES \$	
		EFFECTIVO \$	
		(*) TOTAL	



(415)7709998911901(8020)0900018708

IMPORTANTE:

- Si se requiere pagar más de una póliza, genere su cupón de pago en www.confianza.com.co en Pagos Confianza PC, regístrese con c.c. o nit y el dígito de verificación y seleccione las pólizas en la opción: Cupón de pagos.

- Es importante que esté actualizado su correo electrónico ya que a este le llegará su recibo de caja en línea, si paga por estos medios.

- No se reciben pagos mixtos.

(*) el valor a pagar puede ser menor o igual al valor de la póliza. No se reciben valores mayores al estipulado en este cupón.

- CLIENTE -Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia. centrodecontacto@confianza.com.co**CONFIANZA****Swiss Re**
Corporate Solutions

NIT: 860.070.374-9

Referencia para pago electrónico:

0900018708

Nit: 800212422

DV: 7

Tomador: CLINICA FARALLONES S.A.

Póliza: 802013399

Certificado: RG10504

SUCURSAL: CALI

Valor Póliza:\$

7,140,000

DD MM AAAA

Canales de Pago:

- PSE en nuestra página web www.confianza.com.co en Pagos Confianza PC, regístrese con c.c. o nit y el dígito de verificación, seleccione la opción: PSE/tarjeta de crédito.

- En entidades bancarias y corresponsales: (con código de barras, presentando este cupón)

Bancos:

BBVA Davivienda Banco de Bogotá

Corresponsales bancarios:

Corresponsales bancarios de Bancolombia

Grupo Éxito-Carulla

Baloto código 9595955369

NURA

Copidrogas

Red Cerca

EDEQ

Full recarga

Surtimax

Olimpica

Movilred

Grupo Gelsa

Corresponsal Daviplata-punto red

Otros consúltelos en nuestra página web.

FECHA DE

CANTIDAD DE CHEQUES	COD. BANCO	CHEQUE No.	VALOR
<input type="checkbox"/>			
		CHEQUES \$	
		EFFECTIVO \$	
		(*) TOTAL	



(415)7709998911901(8020)0900018708

IMPORTANTE:

- Si se requiere pagar más de una póliza, genere su cupón de pago en www.confianza.com.co en Pagos Confianza PC, regístrese con c.c. o nit y el dígito de verificación y seleccione las pólizas en la opción: Cupón de pagos.

- Es importante que esté actualizado su correo electrónico ya que a este le llegará su recibo de caja en línea, si paga por estos medios.

- No se reciben pagos mixtos.

(*) el valor a pagar puede ser menor o igual al valor de la póliza. No se reciben valores mayores al estipulado en este cupón.

- BANCO -Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia. centrodecontacto@confianza.com.co

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR			CLINICA FARALLONES S.A.			C.C. O NIT: 800212422 7		
DIRECCIÓN:			CL 9C 50 25			CIUDAD: CALI		
E-MAIL:			centronotificaciones@christus.com			TELÉFONO: 5182000		
ASEGURADO:			CLINICA FARALLONES S.A.			C.C. O NIT: 800212422 7		
DIRECCIÓN:			CL 9C 50 25			CIUDAD: CALI TEL. 5182000		
BENEFICIARIO:			TERCEROS AFECTADOS			C.C. O NIT: 0000000000		
DIRECCIÓN:						CIUDAD: TEL.		
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA			DD MM AAAA			ANTERIOR		
DESDE 27 10 2021			HASTA 27 10 2022			ESTA MODIFICACIÓN		
						NUEVA		
						2,000,000,000.00		
						2,400,000,000.00		
						4,400,000,000.00		
INTERMEDIARIO			COASEGURO			PRIMA		
%PART			NOMBRE			TRM:		
100.00			DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS			PRIMA NETA		
						CARGOS DE EMISIÓN		
						IVA		
						TOTAL		
						3,796,727.00		
						0.00		
						721,378.00		
						4,518,105.00		

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
Predios Labores Operaciones / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	3,796,727.00	10	2,000,000.00
Predios Labores Operaciones / Evento	27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Evento	27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Extrapatrimoniales / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Extrapatrimoniales / Evento	27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Patronal / vigencia	27-10-2021	27-10-2022	1,000,000,000.00	2,200,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Patronal / Evento	27-10-2021	27-10-2022	1,000,000,000.00	2,200,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Evento	27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Cruzada / vigencia	27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Cruzada / Evento	27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Gastos Médicos de Urgencia / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	400,000,000.00	880,000,000.00	0.00		
Gastos Médicos de Urgencia / Evento	27-10-2021	27-10-2022	400,000,000.00	880,000,000.00	0.00		
Culpa Grave / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Culpa Grave / Evento	27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Vehiculos Prop Y No Prop / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	1,000,000,000.00	2,200,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Vehiculos Prop Y No Prop / Evento	27-10-2021	27-10-2022	1,000,000,000.00	2,200,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Productos / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00
Resp Civil Productos / Evento	27-10-2021	27-10-2022	1,000,000,000.00	2,200,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900023837

TOMADOR

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 PISO 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

Fecha de Impresión: Mon, 3 Jan 2022 14:09:33

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Endoso FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR			CLINICA FARALLONES S.A.			C.C. O NIT: 800212422 7		
DIRECCIÓN:			CL 9C 50 25			CIUDAD: CALI		
E-MAIL:			centronotificaciones@christus.com			TELÉFONO: 5182000		
ASEGURADO:			CLINICA FARALLONES S.A.			C.C. O NIT: 800212422 7		
DIRECCIÓN:			CL 9C 50 25			CIUDAD: CALI TEL. 5182000		
BENEFICIARIO:			TERCEROS AFECTADOS			C.C. O NIT: 0000000000		
DIRECCIÓN:						CIUDAD: TEL.		
VIGENCIA			VALOR ASEGURADO EN PESOS					
DESDE DD MM AAAA			HASTA DD MM AAAA			ANTERIOR		
27 10 2021			27 10 2022			2,000,000,000.00		
						ESTA MODIFICACIÓN		
						2,400,000,000.00		
						NUEVA		
						4,400,000,000.00		
INTERMEDIARIO			COASEGURO			PRIMA		
%PART 100.00			NOMBRE DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS			COMPANIA		
						PRIMA		
						VALOR ASEGURADO		
						TRM:		
						PRIMA NETA		
						PESOS		
						3,796,727.00		
						CARGOS DE EMISIÓN		
						PESOS		
						0.00		
						IVA		
						PESOS		
						721,378.00		
						TOTAL		
						4,518,105.00		

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
RC Contaminación-Polución Sub-Acc-Impiones / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
RC Contaminación-Polución Sub-Acc-Impiones / Evento	27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
RC Uso Y Manejo Parquaderos / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	600,000,000.00	1,320,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00
RC Uso Y Manejo Parquaderos / Evento	27-10-2021	27-10-2022	600,000,000.00	1,320,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa / Vigencia	27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa / Evento	27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00

OBJETO DE LA PÓLIZA:

A SOLICITUD DEL ASEGURADO A PARTIR DEL 01/01/2022 SE AUMENTA EL LIMITE ASEGURADO DE LA PRESENTE POLIZA HASTA \$ 4.400.000.000.

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE INCLUYE BAJO LA PRESENTE POLIZA LOS TERCEROS AFECTADOS POR EL USO DE LAS INSTALACIONES DE LA CLINICA EN VIRTUD DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD NO. 0030.0034.018.026_947_2021 FIRMADO ENTRE UNIVERSIDAD DEL VALLE Y CLINICA FARALLONES DE FECHA 20 DE DICIEMBRE DE 2021.

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE INCLUYE BAJO LA PRESENTE POLIZA LOS TERCEROS AFECTADOS POR EL USO DE LAS INSTALACIONES DE LA CLINICA EN VIRTUD DEL CONTRATO FIRMADO ENTRE ARL SURA Y CLINICA FARALLONES DE FECHA 23.07.2013 " CONVENIO PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ".

OBJETO DE LA POLIZA

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900023837



Juan Manuel Merchan Hernández
CC: 79.780.531

TOMADOR

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 PISO 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Fecha de Impresión: Mon, 3 Jan 2022 14:09:33

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN: CL 9C 50 25				CIUDAD: CALI	
E-MAIL: centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO: CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN: CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI		TEL: 5182000	
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TEL:	
VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN		PESOS	
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR	
DESDE 27 10 2021		HASTA 27 10 2022		2,000,000,000.00	
				ESTA MODIFICACIÓN	
				2,400,000,000.00	
				NUEVA	
				4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA
				PRIMA NETA	VALORES
					PESOS 3,796,727.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS 0.00
				IVA	PESOS 721,378.00
				TOTAL	4,518,105.00

Indemnizar los perjuicios patrimoniales (Daño emergente y Lucro Cesante) y extrapatrimoniales (los reconocidos por la ley o el Juez) siempre que deriven de un daño físico y/o material atribuible a los asegurados, por lesiones, muerte y/o daños a la propiedad de terceros.

ACTIVIDAD ASEGURADA: Uso de las instalaciones donde desarrolla sus actividades como Clínica.

UBICACIÓN DEL RIESGO: Cl. 9C #50-25.

COBERTURAS DEL SEGURO :

Amparo: PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES (PLO) cubre adicional a lo contemplado en las condiciones generales del seguro de responsabilidad civil de esta aseguradora, los daños a terceros derivados de:

- Uso de ascensores y escaleras automáticas.
- Uso de máquinas y equipos de trabajo, de carga y descarga y transporte dentro y fuera de los predios asegurados.
- Responsabilidad por avisos, vallas y letreros dentro y fuera de los predios del asegurado. Se incluye la caída accidental de objetos y partes dentro y fuera de predios.
- Cualquier responsabilidad por el transporte de personas, bienes, materias primas, equipos y/o productos terminados, así como el cargue y descargue de los mismos.
- Actividades sociales, culturales, publicitarias y deportivas, dentro y/o fuera de los predios del asegurado. Máximo 500 invitados y/o asistentes.
- Viajes de empleados y representantes del asegurado en comisión de trabajo, en el territorio nacional, incluyendo miembros de junta directiva en funciones de la empresa.
- Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales, dentro o fuera de los predios del asegurado.
- Vigilancia de los predios del asegurado por medio de personal y perros guardianes del asegurado, incluyendo la vigilancia prestada por empresas especializadas (esta última, en exceso de sus propias pólizas). Se incluyen errores de puntería por uso de armas de fuego.
- Posesión o uso de depósitos, tanques y tuberías.
- Uso de casinos, restaurantes y cafeterías localizadas en los predios del asegurado para uso de sus empleados o terceros.
- Incendio y explosión y derrumbes, desbordamiento y anegaciones por aguas represadas siempre que no se derive de un hecho de la naturaleza.
- Manejo de combustible propios de la actividad del asegurado, tales como gas propano, medicinales, ACPM y óxido de etileno. Dentro de los predios asegurados

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900023837

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

RC DERIVADA DE PROPERTY

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS			
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR	
DESDE 27 10 2021		HASTA 27 10 2022		2,000,000,000.00	
				ESTA MODIFICACIÓN	
				2,400,000,000.00	
				NUEVA	
				4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA
				PRIMA NETA	VALORES
					PESOS 3,796,727.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS 0.00
				IVA	PESOS 721,378.00
				TOTAL	4,518,105.00

Límite asegurado:
- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado

Amparo: LUCRO CESANTE Y PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

Límite asegurado:
- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Nota 1: Se deja constancia que se otorga la cobertura de daños moral en el entendido que solo procede si existe un daño físico o material.
Nota 2: Se deja constancia que dentro de la cobertura de daño moral se incluye daños fisiológicos y daños a la vida en relación.

Amparo: CULPA GRAVE

Límite asegurado:
- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO
*** Aplica exclusivamente para el asegurado principal
*** No se extiende a cubrir la RC patronal.

Amparo: GASTOS MÉDICOS DE URGENCIA

Límite asegurado:
- Vigencia: 20% del valor asegurado en la cobertura básica PLO
- Por persona: 5% del valor asegurado en la cobertura básica PLO
- Evento: 20% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900023837

Juan Manuel Merchan Hernández
CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

TOMADOR

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

RC DERIVADA DE PROPERTY

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI			
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000			
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI		TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000			
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.			
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN PESOS							
DD MM AAAA			DD MM AAAA			ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA			
DESDE 27 10 2021			HASTA 27 10 2022			2,000,000,000.00		2,400,000,000.00		4,400,000,000.00			
INTERMEDIARIO				COASEGURO					PRIMA				
%PART	NOMBRE			COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES		
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS								PRIMA NETA	PESOS	3,796,727.00		
									CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00		
									IVA	PESOS	721,378.00		
									TOTAL		4,518,105.00		

Sin aplicación de deducibles.

Amparo: AUTOMÁTICO DE NUEVOS PREDIOS

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: GASTOS JUDICIALES

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Exclusiones aplicables adicionales a las contenidas en el clausulado general:

- Daños relacionados con enfermedades endémicas o epidémicas.
- Lesiones de compresiones repetidas y/o sobre esfuerzos.
- Reclamaciones por enfermedades profesionales y Riesgo Biológico, o por exposición de moho, hongos, esporas o cualquier organismo similar.
- Contagio de una enfermedad, la adquisición, transmisión o contagio del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida).
- Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el sida, virus del tipo VIH, hepatitis b.
- Responsabilidades provenientes derivadas de reclamaciones presentadas por personas que tiene una relación laboral con el Asegurado, como consecuencia de un servicio que les fue prestado, si en el momento del daño está desarrollando sus actividades como empleado, la presente exclusión aplica para el personal médico y asistencial.

Amparo: CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: 1) TOMADOR Y/O, 2) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900023837

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL: 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL:	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DESDE DD MM AAAA		HASTA DD MM AAAA		ANTERIOR	
27 10 2021		27 10 2022		2,000,000,000.00	
				ESTA MODIFICACIÓN	
				2,400,000,000.00	
				NUEVA	
				4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA
				PRIMA NETA	VALORES
					PESOS 3,796,727.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS 0.00
				IVA	PESOS 721,378.00
				TOTAL	4,518,105.00

Esta cobertura opera en exceso de la póliza o pólizas que los contratistas y/o subcontratistas tengan contratada y vigente al momento del siniestro, la cual no debe ser inferior a \$10.000.000, por lo que en caso de no existir o tener un valor inferior, operará en exceso de \$10.000.000.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: CRUZADA

Esta cobertura opera en exceso de la póliza o pólizas que los contratistas y/o subcontratistas tengan contratada y vigente al momento del siniestro, la cual no debe ser inferior a \$10.000.000, por lo que en caso de no existir o tener un valor inferior, operará en exceso de \$10.000.000.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: PRODUCTOS

Se cubren los perjuicios patrimoniales como consecuencia directa de

- Uso, manejo o consumo de los productos, contenido y/o empaque, que el Asegurado elabore o distribuya en desarrollo de su actividad objeto de la cobertura de esta póliza, siempre y cuando tales productos se hallen fuera de su posesión física, custodia o control y que hayan sido entregados definitivamente a terceras personas.

- Errores, fallas o defectos de fabricación de todo o parte del producto Asegurado exclusivamente cuando, como consecuencia de ello, se causen directamente lesiones o muerte a personas o daños materiales a bienes de terceros.

Se deja constancia que la cobertura otorgada bajo el amparo de productos se refiere únicamente al ítem de suministro de alimentos.

Límite asegurado:

- Vigencia: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL. EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900023837

TOMADOR

SU-FD-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Endoso FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT: 800212422 7			
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD: CALI			
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO: 5182000			
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT: 800212422 7			
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD: CALI TEL. 5182000			
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT: 0000000000			
DIRECCIÓN:								CIUDAD: TEL.			
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS							
DESDE DD MM AAAA				HASTA DD MM AAAA				ANTERIOR			
27 10 2021				27 10 2022				2,000,000,000.00			
								ESTA MODIFICACIÓN			
								2,400,000,000.00			
								NUEVA			
								4,400,000,000.00			
INTERMEDIARIO				COASEGURO				PRIMA			
%PART 100.00				NOMBRE				TRM:			
				DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS				PRIMA NETA			
								CARGOS DE EMISIÓN			
								IVA			
								TOTAL			
								3,796,727.00			
								0.00			
								721,378.00			
								4,518,105.00			

- Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

EXCLUSIONES:

Además de las exclusiones contempladas en las condiciones generales de esta póliza, esta cobertura no ampara ni se refiere a la responsabilidad civil derivada de:

- Gastos o perjuicios por retrasos en la entrega, paralización, pérdida del beneficio, funcionamiento defectuoso de instalaciones, salvo que sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte causada por el producto fabricado, entregado o suministrado o por el trabajo o servicio ejecutado por el asegurado.
- Daños, lesiones y/o muerte relacionados con productos farmacéuticos, cosméticos, veterinarios y ortopédicos.

Amparo: RESPONSABILIDAD PARA VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

Opera en exceso de la póliza de RCE propia del vehículo o cualquier otra cobertura que tenga contratada el asegurado para el vehículo. En caso de no poseer póliza u otra cobertura, operará en exceso de 50/50/100 (COP \$50.000.000,00 daños materiales/COP \$50.000.000,00 lesiones a 1 persona/ COP \$100.000.000,00 lesiones a 2 o más personas). Se cubren también los vehículos de placa de servicio público al servicio del asegurado.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR USO Y MANEJO DE PARQUEADEROS

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 30% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Se incluye cobertura para hurto calificado. Para este último supuesto Sublímite de 15% por evento y en el agregado anual del valor asegurado otorgado en este amparo.

Amparo: CONTAMINACIÓN, POLUCIÓN Y FILTRACIÓN ACCIDENTAL SÚBITA E IMPREVISTA

EXCLUSIÓN DE TRANSCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

****VER NOTA**** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900023837



Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Mon, 3 Jan 2022 14:09:34

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Endoso FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT: 800212422 7			
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD: CALI			
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO: 5182000			
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT: 800212422 7			
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD: CALI TEL. 5182000			
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT: 0000000000			
DIRECCIÓN:								CIUDAD: TEL.			
				VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS			
DESDE				HASTA				ANTERIOR			
DD MM AAAA				DD MM AAAA				ESTA MODIFICACIÓN			
27 10 2021				27 10 2022				2,000,000,000.00			
								2,400,000,000.00			
								NUEVA			
								4,400,000,000.00			
INTERMEDIARIO				COASEGURO				PRIMA			
%PART				NOMBRE				TRM:			
100.00				DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS				PRIMA NETA			
				COMPANIA				CARGOS DE EMISIÓN			
				%				IVA			
				PRIMA				TOTAL			
				VALOR ASEGURADO				MONEDA			
								VALORES			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			
								PESOS			

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN: CL 9C 50 25				CIUDAD: CALI	
E-MAIL: centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO: CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN: CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI		TEL: 5182000	
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TEL:	
VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN		PESOS	
DESD DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN	
27 10 2021		27 10 2022		2,000,000,000.00	
HASTA DD MM AAAA		NUEVA		4,400,000,000.00	
27 10 2022					
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART 100.00		NOMBRE DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS		COMPANIA	
				%	
				PRIMA	
				VALOR ASEGURADO	
				TRM:	
				PRIMA NETA	
				PESOS	
				VALORES	
				3,796,727.00	
				CARGOS DE EMISIÓN	
				PESOS	
				IVA	
				PESOS	
				TOTAL	
				4,518,105.00	

Para los efectos de cobertura del presente amparo se define obras civiles menores a todas aquellas obras civiles que se caracterizan por ser de técnica sencilla, escasa entidad constructiva y de pequeña cuantía económica, y que además que sean pequeñas obras de simple reparación, decoración, ornato o cerramiento, que no precisan proyecto técnico ni de memoria habilitante, no intervienen la parte estructural del proyecto o predio.

Sin que el valor de la obra supere los \$200.000.000

EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO PARQUEADEROS

Exclusiones adicionales comunes a los dos amparos:

- Hurto de mercancías u objetos que no estén bajo su responsabilidad, tenencia, custodia y control.
- Hurto de mercancías u objetos de propiedad del asegurado. (riesgos propios cubiertos por el seguro de propiedad).
- Bienes contenidos en edificaciones o construcciones con muros y techos de adobe, madera, guadua, bahareque no son asegurables.
- El hurto cometido por el cónyuge, compañero permanente o parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado y primero civil del propietario, del asegurado o del conductor autorizado del bien descrito en la carátula de la óliza, o por empleados o socios del asegurado.

EXCLUSIONES ADICIONALES, PARA PARQUEADEROS, A LAS CONTEMPLADAS EN EL CLAUSULADO:

- Hurto calificado de vehículos por dolo o culpa grave o por haber dejado el propietario las llaves de su vehículo dentro del parqueadero o haber dejado las puertas o ventanas abiertas del vehículo.

CONDICIONES Y CLAUSULAS ADICIONALES :

- Revocación de la póliza a 30 días.
- Base de Cobertura: Ocurrencia.
- Designación de ajustadores de mutuo acuerdo
- Ampliación de plazo para aviso de siniestro a 30 días.

Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante, lo establecido en las condiciones generales del contrato de seguro, el asegurado podrá dar aviso del siniestro en un término

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL. EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900023837

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DESDE DD MM AAAA		HASTA DD MM AAAA		ANTERIOR	
27 10 2021		27 10 2022		2,000,000,000.00	
				ESTA MODIFICACIÓN	
				2,400,000,000.00	
				NUEVA	
				4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA
				PRIMA NETA	VALORES
					PESOS 3,796,727.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS 0.00
				IVA	PESOS 721,378.00
				TOTAL	4,518,105.00

máximo de quince (15) días siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del mismo.

-Designación de ajustadores de mutuo acuerdo

-Conocimiento del riesgo

La compañía declara el conocimiento de los riesgos asegurados y por lo tanto deja constancia del conocimiento de los hechos, circunstancias y en general condiciones de los mismos, sin perjuicio de la obligación que tiene a su cargo el asegurado de avisar cualquier modificación o alteración en el estado de los riesgos atendiendo a los criterios establecidos en los artículos 1058 y 1059 del Código de Comercio. La compañía se reserva el derecho para visitar e inspeccionar cuantas veces considere necesario los riesgos asegurados.

-Modificaciones a favor del asegurado

Si durante la vigencia de la póliza se presentan modificaciones a favor del asegurado, sin que impliquen un aumento a la prima originalmente pactada, queda entendido, convenido y aceptado que tales modificaciones se incorporan automáticamente incorporadas a la póliza de seguro.

-Restablecimiento del valor asegurado por pago de siniestro

Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante, lo establecido en las condiciones generales del contrato de seguro que se entenderá restablecido el valor asegurado hasta por dos veces, desde el momento del siniestro que afecte la póliza en el importe de la indemnización pagada o reconocida por la aseguradora. Dicho restablecimiento generará cobro adicional de prima en la proporción del valor restablecido.

-Revocación o no renovación de la póliza de 60 días

Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante lo establecido en las condiciones generales del contrato de la póliza, que el presente contrato de seguro solo podrá revocarse por parte de la aseguradora mediante aviso escrito con no menos de sesenta (60) días de antelación a éste; de igual forma la compañía anunciará con la misma anticipación, su decisión de no renovar o prorrogar éste; de igual forma la compañía anunciará , su decisión de no prorrogar éste contrato de seguro mediante aviso escrito dirigido al asegurado.

-Los usuarios, clientes, compradores, visitantes, estudiantes, proveedores, contratistas y subcontratistas que ingresen a los predios del asegurado, se consideran como terceros.

-Se consideran empleados los Outsourcing, SENA, empleados sin remuneración, estudiantes en práctica y empleados bajo la modalidad de contrato de corretaje de ventas y/o prestación de servicios o por honorarios

CLAUSULA DE GARANTIA :

So pena de la terminación del contrato de seguro o de la cobertura del amparo desde el momento de la infracción, el contratista debe:

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

****VER NOTA**** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900023837



Juan Manuel Merchan Hernández
CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

TOMADOR

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 PISO 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Mon, 3 Jan 2022 14:09:34

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Endoso FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DESDE DD MM AAAA		HASTA DD MM AAAA		ANTERIOR	
27 10 2021		27 10 2022		2,000,000,000.00	
				ESTA MODIFICACIÓN	
				2,400,000,000.00	
				NUEVA	
				4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA VALORES
				PRIMA NETA	PESOS 3,796,727.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS 0.00
				IVA	PESOS 721,378.00
				TOTAL	4,518,105.00

- implementar todas las medidas de seguridad necesarias para prevenir cualquier clase de accidentes a terceros como lo es la debida señalización, avisos, etc.
- Comprometerse a que sus empleados cumplan estrictamente con el reglamento de salud ocupacional y seguridad industrial.
- Velar porque se cumplan los parámetros, protocolos y dotaciones establecidos en lo relacionado con bioseguridad y salubridad en el sitio de trabajo de acuerdo con los nuevos ordenamientos de ley y sus respectivas actualizaciones en relación con sus empleados, así como los empleados de sus contratistas y subcontratistas.

EXCLUSIONES ADICIONALES :

En adición a las exclusiones contenidas en las condiciones general del seguro de responsabilidad civil de esta aseguradora, en ningún caso están cubiertas las reclamaciones generadas por o resultantes de:

- Perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales puros, es decir, que no sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte.
- Daños, desaparición o hurto ocasionados a los bienes objeto de los trabajos ejecutados o servicios prestados por el asegurado principal en el ejercicio de su profesión, actividad comercial, industrial o empresarial.
- Lucro cesante del asegurado.
- Daños a, o desaparición, o hurto de bienes ajenos que el asegurado tenga bajo su control, cuidado o custodia.
- Implosión de cualquier estructura.
- La responsabilidad decenal y similares, como vicios de construcción, estabilidad de obra, calidad deficiente de materiales utilizados, inconsistencias.
- Riesgos inherentes al cargue y descargue de contenedores o demás riesgos asociados a la póliza de operador portuario.
- Daños relacionados con enfermedades endémicas o epidémicas.
- Lesiones de compresiones repetidas y/o sobre esfuerzos.
- RC clínica
- RC médica
- Mala Praxis
- Reclamaciones por enfermedades profesionales y Riesgo Biológico, o por exposición de moho, hongos, esporas o cualquier organismo similar.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: 1) TOMADOR Y/O, 2) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900023837

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández
CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI			
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000			
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI		TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000			
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.			
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN PESOS							
DD MM AAAA			DD MM AAAA			ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA			
DESDE 27 10 2021			HASTA 27 10 2022			2,000,000,000.00		2,400,000,000.00		4,400,000,000.00			
INTERMEDIARIO				COASEGURO					PRIMA				
%PART	NOMBRE			COMPañIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES		
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS								PRIMA NETA	PESOS	3,796,727.00		
									CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00		
									IVA	PESOS	721,378.00		
									TOTAL		4,518,105.00		

- Contagio de una enfermedad, la adquisición, transmisión o contagio del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida).
- Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el sida, virus del tipo VIH, hepatitis b.
- Responsabilidades provenientes derivadas de reclamaciones presentadas por personas que tiene una relación laboral con el Asegurado, como consecuencia de un servicio que les fue prestado, si en el momento del daño está desarrollando sus -- actividades como empleado, la presente exclusión aplica para el personal médico y asistencial.
- Brote, epidemia, virus, enfermedades infecciosas y/o contagiosas, pandemia o emergencia pública (estas dos últimas, declaradas oficialmente por el estado o ente territorial del mismo).

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASI COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASI COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900023837

TOMADOR

SU-FO-10-01



Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

TOMADOR			CLINICA FARALLONES S.A.			C.C. O NIT: 800212422			7		
DIRECCIÓN:			CL 9C 50 25			CIUDAD:			CALI		
E-MAIL:			centronotificaciones@christus.com			TELÉFONO:			5182000		
ASEGURADO:			CLINICA FARALLONES S.A.			C.C. O NIT:			800212422 7		
DIRECCIÓN:			CL 9C 50 25			CIUDAD:			CALI TEL. 5182000		
BENEFICIARIO:			TERCEROS AFECTADOS			C.C. O NIT:			0000000000		
DIRECCIÓN:						CIUDAD:			TEL.		
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS							
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA			
DESDE 27 10 2021		HASTA 27 10 2022		2,000,000,000.00		2,400,000,000.00		4,400,000,000.00			
INTERMEDIARIO		COASEGURO					PRIMA				
%PART 100.00	NOMBRE DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS		COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES	
								PRIMA NETA	PESOS	3,796,727.00	
								CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00	
								IVA	PESOS	721,378.00	
								TOTAL		4,518,105.00	

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DESDE DD MM AAAA		HASTA DD MM AAAA		ANTERIOR	
27 10 2021		27 10 2022		2,000,000,000.00	
				ESTA MODIFICACIÓN	
				2,400,000,000.00	
				NUEVA	
				4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA
				PRIMA NETA	VALORES
					PESOS 3,796,727.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS 0.00
				IVA	PESOS 721,378.00
				TOTAL	4,518,105.00

Indemnizar los perjuicios patrimoniales (Daño emergente y Lucro Cesante) y extrapatrimoniales (los reconocidos por la ley o el Juez) siempre que deriven de un daño físico y/o material atribuible a los asegurados, por lesiones, muerte y/o daños a la propiedad de terceros.

ACTIVIDAD ASEGURADA: Uso de las instalaciones donde desarrolla sus actividades como Clínica.

UBICACIÓN DEL RIESGO: Cl. 9C #50-25.

COBERTURAS DEL SEGURO :

Amparo: PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES (PLO) cubre adicional a lo contemplado en las condiciones generales del seguro de responsabilidad civil de esta aseguradora, los daños a terceros derivados de:

- Uso de ascensores y escaleras automáticas.
- Uso de máquinas y equipos de trabajo, de carga y descarga y transporte dentro y fuera de los predios asegurados.
- Responsabilidad por avisos, vallas y letreros dentro y fuera de los predios del asegurado. Se incluye la caída accidental de objetos y partes dentro y fuera de predios.
- Cualquier responsabilidad por el transporte de personas, bienes, materias primas, equipos y/o productos terminados, así como el cargue y descargue de los mismos.
- Actividades sociales, culturales, publicitarias y deportivas, dentro y/o fuera de los predios del asegurado. Máximo 500 invitados y o asistentes.
- Viajes de empleados y representantes del asegurado en comisión de trabajo, en el territorio nacional, incluyendo miembros de junta directiva en funciones de la empresa.
- Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales, dentro o fuera de los predios del asegurado.
- Vigilancia de los predios del asegurado por medio de personal y perros guardianes del asegurado, incluyendo la vigilancia prestada por empresas especializadas (esta última, en exceso de sus propias pólizas). Se incluyen errores de puntería por uso de armas de fuego.
- Posesión o uso de depósitos, tanques y tuberías.
- Uso de casinos, restaurantes y cafeterías localizadas en los predios del asegurado para uso de sus empleados o terceros.
- Incendio y explosión y derrumbes, desbordamiento y anegaciones por aguas represadas siempre que no se derive de un hecho de la naturaleza.
- Manejo de combustible propios de la actividad del asegurado, tales como gas propano, medicinales, ACPM y óxido de etileno. Dentro de los predios asegurados

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

****VER NOTA**** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900023837

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Endoso FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7		
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI				
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000				
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7		
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI		TEL. 5182000		
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000				
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.				
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN PESOS								
DD MM AAAA			DD MM AAAA			ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA				
DESDE 27 10 2021			HASTA 27 10 2022			2,000,000,000.00		2,400,000,000.00		4,400,000,000.00				
INTERMEDIARIO				COASEGURO						PRIMA				
%PART 100.00	NOMBRE DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS			COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:		MONEDA		VALORES	
									PRIMA NETA		PESOS		3,796,727.00	
									CARGOS DE EMISIÓN		PESOS		0.00	
									IVA		PESOS		721,378.00	
									TOTAL				4,518,105.00	

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado

Amparo: LUCRO CESANTE Y PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Nota 1: Se deja constancia que se otorga la cobertura de daños moral en el entendido que solo procede si existe un daño físico o material.

Nota 2: Se deja constancia que dentro de la cobertura de daño moral se incluye daños fisiológicos y daños a la vida en relación.

Amparo: CULPA GRAVE

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

*** Aplica exclusivamente para el asegurado principal

*** No se extiende a cubrir la RC patronal.

Amparo: GASTOS MÉDICOS DE URGENCIA

Límite asegurado:

- Vigencia: 20% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

- Por persona: 5% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

- Evento: 20% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C.

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900023837

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Fecha de Impresión: Mon, 3 Jan 2022 14:09:34

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:	CL 9C 50 25	CIUDAD: CALI		TEL: 5182000	
E-MAIL:	centronotificaciones@christus.com	TELÉFONO: 5182000		C.C. O NIT: 800212422 7	
ASEGURADO:	CLINICA FARALLONES S.A.	CIUDAD: CALI		TEL: 5182000	
DIRECCIÓN:	CL 9C 50 25	C.C. O NIT: 0000000000		TEL:	
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	CIUDAD:		TEL:	
DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TEL:	
VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN		PESOS	
DESDE	DD MM AAAA 27 10 2021	HASTA	DD MM AAAA 27 10 2022	ANTERIOR 2,000,000,000.00	ESTA MODIFICACIÓN 2,400,000,000.00
NUEVA 4,400,000,000.00		INTERMEDIARIO		COASEGURO	
%PART 100.00	NOMBRE DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
TRM:		MONEDA		VALORES	
PRIMA NETA		PESOS		3,796,727.00	
CARGOS DE EMISIÓN		PESOS		0.00	
IVA		PESOS		721,378.00	
TOTAL				4,518,105.00	

Esta cobertura opera en exceso de la póliza o pólizas que los contratistas y/o subcontratistas tengan contratada y vigente al momento del siniestro, la cual no debe ser inferior a \$10.000.000, por lo que en caso de no existir o tener un valor inferior, operará en exceso de \$10.000.000.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: CRUZADA

Esta cobertura opera en exceso de la póliza o pólizas que los contratistas y/o subcontratistas tengan contratada y vigente al momento del siniestro, la cual no debe ser inferior a \$10.000.000, por lo que en caso de no existir o tener un valor inferior, operará en exceso de \$10.000.000.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: PRODUCTOS

Se cubren los perjuicios patrimoniales como consecuencia directa de

- Uso, manejo o consumo de los productos, contenido y/o empaque, que el Asegurado elabore o distribuya en desarrollo de su actividad objeto de la cobertura de esta póliza, siempre y cuando tales productos se hallen fuera de su posesión física, custodia o control y que hayan sido entregados definitivamente a terceras personas.

- Errores, fallas o defectos de fabricación de todo o parte del producto Asegurado exclusivamente cuando, como consecuencia de ello, se causen directamente lesiones o muerte a personas o daños materiales a bienes de terceros.

Se deja constancia que la cobertura otorgada bajo el amparo de productos se refiere únicamente al ítem de suministro de alimentos.

Límite asegurado:

- Vigencia: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL. EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900023837

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Fecha de Impresión: Mon, 3 Jan 2022 14:09:35

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI **USUARIO:** LAGUIRRE **TIP CERTIFICADO:** Endoso **FECHA EXPEDICION:** 03 01 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT: 800212422			7		
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:			CALI		
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:			5182000		
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:			800212422	7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:			CALI	TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:			0000000000		
DIRECCIÓN:								CIUDAD:			TEL.		
				VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN				PESOS	

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Endoso FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT: 800212422 7			
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD: CALI			
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO: 5182000			
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT: 800212422 7			
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD: CALI TEL. 5182000			
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT: 0000000000			
DIRECCIÓN:								CIUDAD: TEL.			
				VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS			
DESDE				HASTA				ANTERIOR			
DD MM AAAA				DD MM AAAA				ESTA MODIFICACIÓN			
27 10 2021				27 10 2022				2,000,000,000.00			
								2,400,000,000.00			
								NUEVA			
								4,400,000,000.00			
INTERMEDIARIO				COASEGURO				PRIMA			
%PART				NOMBRE				TRM:			
100.00				DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS				PRIMA NETA			
				COMPANIA				CARGOS DE EMISIÓN			
				%				IVA			
				PRIMA				TOTAL			
				VALOR ASEGURADO				PESOS			
								VALORES			
								3,796,727.00			
								0.00			
								721,378.00			
								4,518,105.00			

Límite asegurado:
Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Exclusiones aplicables adicionales a las contenidas en el clausulado general:
Este amparo no cubre el costo de la remoción, anulación o limpieza de las sustancias filtradas, contaminantes o polucionantes, a menos que dicha filtración, polución o contaminación sean causadas por un suceso imprevisto, repentino y no intencionado que ocurra durante la vigencia de la póliza, el cual no haya sido consecuencia directa de la falta del asegurado de tomar las precauciones razonables para prevenir dicha filtración, polución o contaminación.

El presente amparo no se extiende a cubrir la responsabilidad por el transporte y disposición final de los residuos tóxicos y/o hospitalarios.

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL PROPIETARIOS, ARRENDATARIOS Y POSEEDORES:
Límite asegurado:
Vigencia/Evento: \$2.000.000.000

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR VIAJES DE EMPLEADOS DEL ASEGURADO EN EL EXTRANJERO
Límite asegurado:
Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

El alcance territorial es Mundial excepto países sancionados por la OFAC y demás listas restrictivas, excluyendo USA, Puerto Rico y Canadá.

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR EL DESARROLLO DE OBRAS CIVILES ENSANCHES Y MONTAJES
Límite asegurado:
Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

****VER NOTA**** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900023837



Juan Manuel Merchan Hernández
CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

TOMADOR

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Mon, 3 Jan 2022 14:09:35

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI **USUARIO:** LAGUIRRE **TIP CERTIFICADO:** Endoso **FECHA EXPEDICION:** 03 01 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN: CL 9C 50 25				CIUDAD: CALI	
E-MAIL: centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO: CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN: CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI		TEL. 5182000	
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN		PESOS	
DESDDE DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN	
27 10 2021		27 10 2022		2,000,000,000.00	
HASTA DD MM AAAA		NUEVA			
27 10 2022		4,400,000,000.00			
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART 100.00		NOMBRE DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS		COMPANIA	
				%	
				PRIMA	
				VALOR ASEGURADO	
				TRM:	
				PRIMA NETA	
				PESOS	
				VALORES	
				3,796,727.00	
				CARGOS DE EMISIÓN	
				PESOS	
				0.00	
				IVA	
				PESOS	
				721,378.00	
				TOTAL	
				4,518,105.00	

Para los efectos de cobertura del presente amparo se define obras civiles menores a todas aquellas obras civiles que se caracterizan por ser de técnica sencilla, escasa entidad constructiva y de pequeña cuantía económica, y que además que sean pequeñas obras de simple reparación, decoración, ornato o cerramiento, que no precisan proyecto técnico ni de memoria habilitante, no intervienen la parte estructural del proyecto o predio.

Sin que el valor de la obra supere los \$200.000.000

EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO PARQUEADEROS

Exclusiones adicionales comunes a los dos amparos:

- Hurto de mercancías u objetos que no estén bajo su responsabilidad, tenencia, custodia y control.
- Hurto de mercancías u objetos de propiedad del asegurado. (riesgos propios cubiertos por el seguro de propiedad).
- Bienes contenidos en edificaciones o construcciones con muros y techos de adobe, madera, guadua, bahareque no son asegurables.
- El hurto cometido por el cónyuge, compañero permanente o parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado y primero civil del propietario, del asegurado o del conductor autorizado del bien descrito en la carátula de la óliza, o por empleados o socios del asegurado.

EXCLUSIONES ADICIONALES, PARA PARQUEADEROS, A LAS CONTEMPLADAS EN EL CLAUSULADO:

- Hurto calificado de vehículos por dolo o culpa grave o por haber dejado el propietario las llaves de su vehículo dentro del parqueadero o haber dejado las puertas o ventanas abiertas del vehículo.

CONDICIONES Y CLAUSULAS ADICIONALES :

- Revocación de la póliza a 30 días.
- Base de Cobertura: Ocurrencia.
- Designación de ajustadores de mutuo acuerdo
- Ampliación de plazo para aviso de siniestro a 30 días.

Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante, lo establecido en las condiciones generales del contrato de seguro, el asegurado podrá dar aviso del siniestro en un término

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900023837

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI			
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000			
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI		TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000			
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.			
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN PESOS							
DD MM AAAA			DD MM AAAA			ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA			
DESDE 27 10 2021			HASTA 27 10 2022			2,000,000,000.00		2,400,000,000.00		4,400,000,000.00			
INTERMEDIARIO				COASEGURO					PRIMA				
%PART	NOMBRE			COMPañIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES		
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS								PRIMA NETA	PESOS	3,796,727.00		
									CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00		
									IVA	PESOS	721,378.00		
									TOTAL		4,518,105.00		

máximo de quince (15) días siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del mismo.

-Designación de ajustadores de mutuo acuerdo

-Conocimiento del riesgo

La compañía declara el conocimiento de los riesgos asegurados y por lo tanto deja constancia del conocimiento de los hechos, circunstancias y en general condiciones de los mismos, sin perjuicio de la obligación que tiene a su cargo el asegurado de avisar cualquier modificación o alteración en el estado de los riesgos atendiendo a los criterios establecidos en los artículos 1058 y 1059 del Código de Comercio. La compañía se reserva el derecho para visitar e inspeccionar cuantas veces considere necesario los riesgos asegurados.

-Modificaciones a favor del asegurado

Si durante la vigencia de la póliza se presentan modificaciones a favor del asegurado, sin que impliquen un aumento a la prima originalmente pactada, queda entendido, convenido y aceptado que tales modificaciones se incorporan automáticamente incorporadas a la póliza de seguro.

-Restablecimiento del valor asegurado por pago de siniestro

Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante, lo establecido en las condiciones generales del contrato de seguro que se entenderá restablecido el valor asegurado hasta por dos veces, desde el momento del siniestro que afecte la póliza en el importe de la indemnización pagada o reconocida por la aseguradora. Dicho restablecimiento generará cobro adicional de prima en la proporción del valor restablecido.

-Revocación o no renovación de la póliza de 60 días

Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante lo establecido en las condiciones generales del contrato de la póliza, que el presente contrato de seguro solo podrá revocarse por parte de la aseguradora mediante aviso escrito con no menos de sesenta (60) días de antelación a éste; de igual forma la compañía anunciará con la misma anticipación, su decisión de no renovar o prorrogar éste; de igual forma la compañía anunciará , su decisión de no prorrogar éste contrato de seguro mediante aviso escrito dirigido al asegurado.

-Los usuarios, clientes, compradores, visitantes, estudiantes, proveedores, contratistas y subcontratistas que ingresen a los predios del asegurado, se consideran como terceros.

-Se consideran empleados los Outsourcing, SENA, empleados sin remuneración, estudiantes en práctica y empleados bajo la modalidad de contrato de corretaje de ventas y/o prestación de servicios o por honorarios

CLAUSULA DE GARANTIA :

So pena de la terminación del contrato de seguro o de la cobertura del amparo desde el momento de la infracción, el contratista debe:

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

****VER NOTA**** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900023837



Juan Manuel Merchan Hernández
CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

TOMADOR

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Mon, 3 Jan 2022 14:09:35

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DESDE DD MM AAAA		HASTA DD MM AAAA		ANTERIOR	
27 10 2021		27 10 2022		2,000,000,000.00	
				ESTA MODIFICACIÓN	
				2,400,000,000.00	
				NUEVA	
				4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA
				PRIMA NETA	PESOS
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS
				IVA	PESOS
				TOTAL	VALORES
					3,796,727.00
					0.00
					721,378.00
					4,518,105.00

- implementar todas las medidas de seguridad necesarias para prevenir cualquier clase de accidentes a terceros como lo es la debida señalización, avisos, etc.
- Comprometirse a que sus empleados cumplan estrictamente con el reglamento de salud ocupacional y seguridad industrial.
- Velar porque se cumplan los parámetros, protocolos y dotaciones establecidos en lo relacionado con bioseguridad y salubridad en el sitio de trabajo de acuerdo con los nuevos ordenamientos de ley y sus respectivas actualizaciones en relación con sus empleados, así como los empleados de sus contratistas y subcontratistas.

EXCLUSIONES ADICIONALES :

En adición a las exclusiones contenidas en las condiciones general del seguro de responsabilidad civil de esta aseguradora, en ningún caso están cubiertas las reclamaciones generadas por o resultantes de:

- Perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales puros, es decir, que no sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte.
- Daños, desaparición o hurto ocasionados a los bienes objeto de los trabajos ejecutados o servicios prestados por el asegurado principal en el ejercicio de su profesión, actividad comercial, industrial o empresarial.
- Lucro cesante del asegurado.
- Daños a, o desaparición, o hurto de bienes ajenos que el asegurado tenga bajo su control, cuidado o custodia.
- Implosión de cualquier estructura.
- La responsabilidad decenal y similares, como vicios de construcción, estabilidad de obra, calidad deficiente de materiales utilizados, inconsistencias.
- Riesgos inherentes al cargue y descargue de contenedores o demás riesgos asociados a la póliza de operador portuario.
- Daños relacionados con enfermedades endémicas o epidémicas.
- Lesiones de compresiones repetidas y/o sobre esfuerzos.
- RC clínica
- RC médica
- Mala Praxis
- Reclamaciones por enfermedades profesionales y Riesgo Biológico, o por exposición de moho, hongos, esporas o cualquier organismo similar.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900023837

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández
CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN: CL 9C 50 25				CIUDAD: CALI	
E-MAIL: centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO: CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN: CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI		TEL: 5182000	
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TEL:	
VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN		PESOS	
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR	
DESDE 27 10 2021		HASTA 27 10 2022		2,000,000,000.00	
				ESTA MODIFICACIÓN	
				2,400,000,000.00	
				NUEVA	
				4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA
				PRIMA NETA	VALORES
					PESOS 3,796,727.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS 0.00
				IVA	PESOS 721,378.00
				TOTAL	4,518,105.00

- Contagio de una enfermedad, la adquisición, transmisión o contagio del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida).
- Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el sida, virus del tipo VIH, hepatitis b.
- Responsabilidades provenientes derivadas de reclamaciones presentadas por personas que tiene una relación laboral con el Asegurado, como consecuencia de un servicio que les fue prestado, si en el momento del daño está desarrollando sus -- actividades como empleado, la presente exclusión aplica para el personal médico y asistencial.
- Brote, epidemia, virus, enfermedades infecciosas y/o contagiosas, pandemia o emergencia pública (estas dos últimas, declaradas oficialmente por el estado o ente territorial del mismo).

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900023837



Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Mon, 3 Jan 2022 14:09:35

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN: CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI		TEL: 5182000	
E-MAIL: centronotificaciones@christus.com		C.C. O NIT: 800212422 7			
ASEGURADO: CLINICA FARALLONES S.A.		CIUDAD: CALI		TEL: 5182000	
DIRECCIÓN: CL 9C 50 25		C.C. O NIT: 0000000000			
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS		CIUDAD: CALI		TEL: 5182000	
DIRECCIÓN:		C.C. O NIT: 0000000000			
VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS			
DD MM AAAA DESDE 27 10 2021		DD MM AAAA HASTA 27 10 2022		ANTERIOR 2,000,000,000.00	
		ESTA MODIFICACIÓN 2,400,000,000.00		NUEVA 4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART 100.00		NOMBRE DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS		COMPANIA	
				% PRIMA VALOR ASEGURADO	
				TRM: MONEDA VALORES	
				PRIMA NETA PESOS 3,796,727.00	
				CARGOS DE EMISION PESOS 0.00	
				IVA PESOS 721,378.00	
				TOTAL 4,518,105.00	
AMPAROS		VIGENCIA		VALOR ASEGURADO	
		Desde Hasta		ANTERIOR EN PESOS	
				VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	
				VALOR PRIMA EN PESOS	
				DEDUCIBLE	
				% Mínimo	
Predios Labores Operaciones / Vigencia		27-10-2021 27-10-2022		2,000,000,000.00 4,400,000,000.00 3,796,727.00 10 2,000,000.00	
Predios Labores Operaciones / Evento		27-10-2021 27-10-2022		2,000,000,000.00 4,400,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Vigencia		27-10-2021 27-10-2022		2,000,000,000.00 4,400,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Evento		27-10-2021 27-10-2022		2,000,000,000.00 4,400,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Perjuicios Extrapatrimoniales / Vigencia		27-10-2021 27-10-2022		2,000,000,000.00 4,400,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Perjuicios Extrapatrimoniales / Evento		27-10-2021 27-10-2022		2,000,000,000.00 4,400,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Resp Civil Patronal / Vigencia		27-10-2021 27-10-2022		1,000,000,000.00 2,200,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Resp Civil Patronal / Evento		27-10-2021 27-10-2022		1,000,000,000.00 2,200,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Vigencia		27-10-2021 27-10-2022		2,000,000,000.00 4,400,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Evento		27-10-2021 27-10-2022		2,000,000,000.00 4,400,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Resp Civil Cruzada / Vigencia		27-10-2021 27-10-2022		2,000,000,000.00 4,400,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Resp Civil Cruzada / Evento		27-10-2021 27-10-2022		2,000,000,000.00 4,400,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Gastos Médicos de Urgencia / Vigencia		27-10-2021 27-10-2022		400,000,000.00 880,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Gastos Médicos de Urgencia / Evento		27-10-2021 27-10-2022		400,000,000.00 880,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Culpa Grave / Vigencia		27-10-2021 27-10-2022		2,000,000,000.00 4,400,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Culpa Grave / Evento		27-10-2021 27-10-2022		2,000,000,000.00 4,400,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Resp Civil Vehiculos Prop Y No Prop / Vigencia		27-10-2021 27-10-2022		1,000,000,000.00 2,200,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Resp Civil Vehiculos Prop Y No Prop / Evento		27-10-2021 27-10-2022		1,000,000,000.00 2,200,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Resp Civil Productos / Vigencia		27-10-2021 27-10-2022		2,000,000,000.00 4,400,000,000.00 0.00 15 3,000,000.00	
Resp Civil Productos / Evento		27-10-2021 27-10-2022		1,000,000,000.00 2,200,000,000.00 0.00 15 3,000,000.00	
EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.					
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.					
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 DE SEGURO.					
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.					
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.					
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASI COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.					
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.					
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C					
SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.					
LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.					
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASI COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.					
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.					



(415)7709998911901(8020)0900023837

TOMADOR

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

Fecha de Impresión: Mon, 3 Jan 2022 14:09:35

TOMADOR			CLINICA FARALLONES S.A.			C.C. O NIT: 800212422 7		
DIRECCIÓN:			CL 9C 50 25			CIUDAD: CALI		
E-MAIL:			centronotificaciones@christus.com			TELÉFONO: 5182000		
ASEGURADO:			CLINICA FARALLONES S.A.			C.C. O NIT: 800212422 7		
DIRECCIÓN:			CL 9C 50 25			CIUDAD: CALI TEL: 5182000		
BENEFICIARIO:			TERCEROS AFECTADOS			C.C. O NIT: 0000000000		
DIRECCIÓN:						CIUDAD: TEL:		
			VIGENCIA			VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD MM AAAA			HASTA DD MM AAAA			ANTERIOR		
27 10 2021			27 10 2022			2,000,000,000.00		
						ESTA MODIFICACIÓN		
						2,400,000,000.00		
						NUEVA		
						4,400,000,000.00		
INTERMEDIARIO			COASEGURO			PRIMA		
%PART			COMPANIA			PRIMA		
100.00			DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS			VALOR ASEGURADO		
						TRM:		
						PRIMA NETA		
						PESOS		
						3,796,727.00		
						CARGOS DE EMISIÓN		
						PESOS		
						0.00		
						IVA		
						PESOS		
						721,378.00		
						TOTAL		
						4,518,105.00		

AMPAROS			VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
			Desde	Hasta				%	Mínimo
RC Contaminación-Polución Sub-Acc-Impiones / Vigencia			27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
RC Contaminación-Polución Sub-Acc-Impiones / Evento			27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
RC Uso Y Manejo Parquaderos / Vigencia			27-10-2021	27-10-2022	600,000,000.00	1,320,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00
RC Uso Y Manejo Parquaderos / Evento			27-10-2021	27-10-2022	600,000,000.00	1,320,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa / Vigencia			27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa / Evento			27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00

OBJETO DE LA PÓLIZA:

A SOLICITUD DEL ASEGURADO A PARTIR DEL 01/01/2022 SE AUMENTA EL LIMITE ASEGURADO DE LA PRESENTE POLIZA HASTA \$ 4.400.000.000.

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE INCLUYE BAJO LA PRESENTE POLIZA LOS TERCEROS AFECTADOS POR EL USO DE LAS INSTALACIONES DE LA CLINICA EN VIRTUD DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD NO. 0030.0034.018.026_947_2021 FIRMADO ENTRE UNIVERSIDAD DEL VALLE Y CLINICA FARALLONES DE FECHA 20 DE DICIEMBRE DE 2021.

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE INCLUYE BAJO LA PRESENTE POLIZA LOS TERCEROS AFECTADOS POR EL USO DE LAS INSTALACIONES DE LA CLINICA EN VIRTUD DEL CONTRATO FIRMADO ENTRE ARL SURA Y CLINICA FARALLONES DE FECHA 23.07.2013 " CONVENIO PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ".

OBJETO DE LA POLIZA

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900023837

TOMADOR

SU-FO-10-01



Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN: CL 9C 50 25				CIUDAD: CALI	
E-MAIL: centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO: CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN: CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI		TEL: 5182000	
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TEL:	
VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN		PESOS	
DESDDE DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN	
27 10 2021		27 10 2022		NUEVA	
HASTA		2,000,000,000.00		2,400,000,000.00	
4,400,000,000.00					
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART 100.00		NOMBRE		COMPANIA	
DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS				% PRIMA VALOR ASEGURADO	
				TRM:	
				PRIMA NETA	
				CARGOS DE EMISIÓN	
				IVA	
				TOTAL	
				PESOS VALORES	
				3,796,727.00	
				0.00	
				721,378.00	
				4,518,105.00	

Indemnizar los perjuicios patrimoniales (Daño emergente y Lucro Cesante) y extrapatrimoniales (los reconocidos por la ley o el Juez) siempre que deriven de un daño físico y/o material atribuible a los asegurados, por lesiones, muerte y/o daños a la propiedad de terceros.

ACTIVIDAD ASEGURADA: Uso de las instalaciones donde desarrolla sus actividades como Clínica.

UBICACIÓN DEL RIESGO: Cl. 9C #50-25.

COBERTURAS DEL SEGURO :

Amparo: PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES (PLO) cubre adicional a lo contemplado en las condiciones generales del seguro de responsabilidad civil de esta aseguradora, los daños a terceros derivados de:

- Uso de ascensores y escaleras automáticas.
- Uso de máquinas y equipos de trabajo, de cargue y descargue y transporte dentro y fuera de los predios asegurados.
- Responsabilidad por avisos, vallas y letreros dentro y fuera de los predios del asegurado. Se incluye la caída accidental de objetos y partes dentro y fuera de predios.
- Cualquier responsabilidad por el transporte de personas, bienes, materias primas, equipos y/o productos terminados, así como el cargue y descargue de los mismos.
- Actividades sociales, culturales, publicitarias y deportivas, dentro y/o fuera de los predios del asegurado. Máximo 500 invitados y/o asistentes.
- Viajes de empleados y representantes del asegurado en comisión de trabajo, en el territorio nacional, incluyendo miembros de junta directiva en funciones de la empresa.
- Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales, dentro o fuera de los predios del asegurado.
- Vigilancia de los predios del asegurado por medio de personal y perros guardianes del asegurado, incluyendo la vigilancia prestada por empresas especializadas (esta última, en exceso de sus propias pólizas). Se incluyen errores de puntería por uso de armas de fuego.
- Posesión o uso de depósitos, tanques y tuberías.
- Uso de casinos, restaurantes y cafeterías localizadas en los predios del asegurado para uso de sus empleados o terceros.
- Incendio y explosión y derrumbes, desbordamiento y anegaciones por aguas represadas siempre que no se derive de un hecho de la naturaleza.
- Manejo de combustible propios de la actividad del asegurado, tales como gas propano, medicinales, ACPM y óxido de etileno. Dentro de los predios asegurados

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

****VER NOTA**** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900023837

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

RC DERIVADA DE PROPERTY

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422	7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI		
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000		
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422	7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI	TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000		
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.		
VIGENCIA								VALOR ASEGURADO EN		PESOS		
DD		MM		AAAA		DD		MM		AAAA		
DESDE		27		10		2021		HASTA		27 10 2022		
				ANTERIOR				ESTA MODIFICACIÓN				
				2,000,000,000.00				2,400,000,000.00				
								NUEVA				
								4,400,000,000.00				
INTERMEDIARIO				COASEGURO						PRIMA		
%PART	NOMBRE			COMPañIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES	
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS								PRIMA NETA	PESOS	3,796,727.00	
									CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00	
									IVA	PESOS	721,378.00	
									TOTAL		4,518,105.00	

Sin aplicación de deducibles.

Amparo: AUTOMÁTICO DE NUEVOS PREDIOS

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: GASTOS JUDICIALES

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Exclusiones aplicables adicionales a las contenidas en el clausulado general:

- Daños relacionados con enfermedades endémicas o epidémicas.
- Lesiones de compresiones repetidas y/o sobre esfuerzos.
- Reclamaciones por enfermedades profesionales y Riesgo Biológico, o por exposición de moho, hongos, esporas o cualquier organismo similar.
- Contagio de una enfermedad, la adquisición, transmisión o contagio del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida).
- Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el sida, virus del tipo VIH, hepatitis b.
- Responsabilidades provenientes derivadas de reclamaciones presentadas por personas que tiene una relación laboral con el Asegurado, como consecuencia de un servicio que les fue prestado, si en el momento del daño está desarrollando sus actividades como empleado, la presente exclusión aplica para el personal médico y asistencial.

Amparo: CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900023837

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Endoso FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422	7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25						CIUDAD:		CALI		
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com						TELÉFONO:		5182000		
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422	7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25						CIUDAD:		CALI	TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000		
DIRECCIÓN:										CIUDAD:		TEL.
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS								
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA				
DESDE 27 10 2021		HASTA 27 10 2022		2,000,000,000.00		2,400,000,000.00		4,400,000,000.00				
INTERMEDIARIO			COASEGURO					PRIMA				
%PART	NOMBRE		COMPañIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES		
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS							PRIMA NETA	PESOS	3,796,727.00		
								CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00		
								IVA	PESOS	721,378.00		
								TOTAL		4,518,105.00		

- Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

EXCLUSIONES:

Además de las exclusiones contempladas en las condiciones generales de esta póliza, esta cobertura no ampara ni se refiere a la responsabilidad civil derivada de:

- Gastos o perjuicios por retrasos en la entrega, paralización, pérdida del beneficio, funcionamiento defectuoso de instalaciones, salvo que sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte causada por el producto fabricado, entregado o suministrado o por el trabajo o servicio ejecutado por el asegurado.
- Daños, lesiones y/o muerte relacionados con productos farmacéuticos, cosméticos, veterinarios y ortopédicos.

Amparo: RESPONSABILIDAD PARA VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

Opera en exceso de la póliza de RCE propia del vehículo o cualquier otra cobertura que tenga contratada el asegurado para el vehículo. En caso de no poseer póliza u otra cobertura, operará en exceso de 50/50/100 (COP \$50.000.000,00 daños materiales/COP \$50.000.000,00 lesiones a 1 persona/ COP \$100.000.000,00 lesiones a 2 o más personas). Se cubren también los vehículos de placa de servicio público al servicio del asegurado.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR USO Y MANEJO DE PARQUEADEROS

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 30% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Se incluye cobertura para hurto calificado. Para este último supuesto Sublímite de 15% por evento y en el agregado anual del valor asegurado otorgado en este amparo.

Amparo: CONTAMINACIÓN, POLUCIÓN Y FILTRACIÓN ACCIDENTAL SÚBITA E IMPREVISTA

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

****VER NOTA**** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900023837

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Endoso FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422	7
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25						CIUDAD:		CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com						TELÉFONO:		5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.						C.C. O NIT:		800212422	7
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25						CIUDAD:		CALI	TEL. 5182000
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS						C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS							
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA			
DESDE 27 10 2021		HASTA 27 10 2022		2,000,000,000.00		2,400,000,000.00		4,400,000,000.00			
INTERMEDIARIO		COASEGURO					PRIMA				
%PART	NOMBRE	COMPañIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO		TRM:	MONEDA	VALORES	
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS							PRIMA NETA	PESOS	3,796,727.00	
								CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00	
								IVA	PESOS	721,378.00	
								TOTAL		4,518,105.00	

Límite asegurado:
Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Exclusiones aplicables adicionales a las contenidas en el clausulado general:
Este amparo no cubre el costo de la remoción, anulación o limpieza de las sustancias filtradas, contaminantes o polucionantes, a menos que dicha filtración, polución o contaminación sean causadas por un suceso imprevisto, repentino y no intencionado que ocurra durante la vigencia de la póliza, el cual no haya sido consecuencia directa de la falta del asegurado de tomar las precauciones razonables para prevenir dicha filtración, polución o contaminación.

El presente amparo no se extiende a cubrir la responsabilidad por el transporte y disposición final de los residuos tóxicos y/o hospitalarios.

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL PROPIETARIOS, ARRENDATARIOS Y POSEEDORES:
Límite asegurado:
Vigencia/Evento: \$2.000.000.000

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR VIAJES DE EMPLEADOS DEL ASEGURADO EN EL EXTRANJERO
Límite asegurado:
Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

El alcance territorial es Mundial excepto países sancionados por la OFAC y demás listas restrictivas, excluyendo USA, Puerto Rico y Canadá.

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR EL DESARROLLO DE OBRAS CIVILES ENSANCHES Y MONTAJES
Límite asegurado:
Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900023837



Juan Manuel Merchan Hernández
CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

TOMADOR

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Mon, 3 Jan 2022 14:09:36

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN: CL 9C 50 25				CIUDAD: CALI	
E-MAIL: centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO: CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN: CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI		TEL: 5182000	
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TEL:	
VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN		PESOS	
DESDDE DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN	
27 10 2021		27 10 2022		2,000,000,000.00	
HASTA DD MM AAAA		NUEVA		4,400,000,000.00	
27 10 2022					
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART 100.00		NOMBRE DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS		COMPANIA	
				%	
				PRIMA	
				VALOR ASEGURADO	
				TRM:	
				PRIMA NETA	
				PESOS	
				VALORES	
				3,796,727.00	
				CARGOS DE EMISIÓN	
				PESOS	
				IVA	
				PESOS	
				TOTAL	
				4,518,105.00	

Para los efectos de cobertura del presente amparo se define obras civiles menores a todas aquellas obras civiles que se caracterizan por ser de técnica sencilla, escasa entidad constructiva y de pequeña cuantía económica, y que además que sean pequeñas obras de simple reparación, decoración, ornato o cerramiento, que no precisan proyecto técnico ni de memoria habilitante, no intervienen la parte estructural del proyecto o predio.

Sin que el valor de la obra supere los \$200.000.000

EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO PARQUEADEROS

Exclusiones adicionales comunes a los dos amparos:

- Hurto de mercancías u objetos que no estén bajo su responsabilidad, tenencia, custodia y control.
- Hurto de mercancías u objetos de propiedad del asegurado. (riesgos propios cubiertos por el seguro de propiedad).
- Bienes contenidos en edificaciones o construcciones con muros y techos de adobe, madera, guadua, bahareque no son asegurables.
- El hurto cometido por el cónyuge, compañero permanente o parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado y primero civil del propietario, del asegurado o del conductor autorizado del bien descrito en la carátula de la óliza, o por empleados o socios del asegurado.

EXCLUSIONES ADICIONALES, PARA PARQUEADEROS, A LAS CONTEMPLADAS EN EL CLAUSULADO:

- Hurto calificado de vehículos por dolo o culpa grave o por haber dejado el propietario las llaves de su vehículo dentro del parqueadero o haber dejado las puertas o ventanas abiertas del vehículo.

CONDICIONES Y CLAUSULAS ADICIONALES :

- Revocación de la póliza a 30 días.
- Base de Cobertura: Ocurrencia.
- Designación de ajustadores de mutuo acuerdo
- Ampliación de plazo para aviso de siniestro a 30 días.

Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante, lo establecido en las condiciones generales del contrato de seguro, el asegurado podrá dar aviso del siniestro en un término

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900023837

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422	7
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422	7
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI	TEL. 5182000
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:						CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS					
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA	
DESDE 27 10 2021		HASTA 27 10 2022		2,000,000,000.00		2,400,000,000.00		4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA			
%PART 100.00	NOMBRE DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS	COMPañIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO		TRM:	MONEDA VALORES
								PRIMA NETA	PESOS 3,796,727.00
								CARGOS DE EMISIÓN	PESOS 0.00
								IVA	PESOS 721,378.00
								TOTAL	4,518,105.00

máximo de quince (15) días siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del mismo.

-Designación de ajustadores de mutuo acuerdo

-Conocimiento del riesgo

La compañía declara el conocimiento de los riesgos asegurados y por lo tanto deja constancia del conocimiento de los hechos, circunstancias y en general condiciones de los mismos, sin perjuicio de la obligación que tiene a su cargo el asegurado de avisar cualquier modificación o alteración en el estado de los riesgos atendiendo a los criterios establecidos en los artículos 1058 y 1059 del Código de Comercio. La compañía se reserva el derecho para visitar e inspeccionar cuantas veces considere necesario los riesgos asegurados.

-Modificaciones a favor del asegurado

Si durante la vigencia de la póliza se presentan modificaciones a favor del asegurado, sin que impliquen un aumento a la prima originalmente pactada, queda entendido, convenido y aceptado que tales modificaciones se incorporan automáticamente incorporadas a la póliza de seguro.

-Restablecimiento del valor asegurado por pago de siniestro

Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante, lo establecido en las condiciones generales del contrato de seguro que se entenderá restablecido el valor asegurado hasta por dos veces, desde el momento del siniestro que afecte la póliza en el importe de la indemnización pagada o reconocida por la aseguradora. Dicho restablecimiento generará cobro adicional de prima en la proporción del valor restablecido.

-Revocación o no renovación de la póliza de 60 días

Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante lo establecido en las condiciones generales del contrato de la póliza, que el presente contrato de seguro solo podrá revocarse por parte de la aseguradora mediante aviso escrito con no menos de sesenta (60) días de antelación a éste; de igual forma la compañía anunciará con la misma anticipación, su decisión de no renovar o prorrogar éste; de igual forma la compañía anunciará , su decisión de no prorrogar éste contrato de seguro mediante aviso escrito dirigido al asegurado.

-Los usuarios, clientes, compradores, visitantes, estudiantes, proveedores, contratistas y subcontratistas que ingresen a los predios del asegurado, se consideran como terceros.

-Se consideran empleados los Outsourcing, SENA, empleados sin remuneración, estudiantes en práctica y empleados bajo la modalidad de contrato de corretaje de ventas y/o prestación de servicios o por honorarios

CLAUSULA DE GARANTIA :

So pena de la terminación del contrato de seguro o de la cobertura del amparo desde el momento de la infracción, el contratista debe:

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900023837

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández
CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Mon, 3 Jan 2022 14:09:36

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Endoso FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DESDE DD MM AAAA		HASTA DD MM AAAA		ANTERIOR	
27 10 2021		27 10 2022		2,000,000,000.00	
				ESTA MODIFICACIÓN	
				2,400,000,000.00	
				NUEVA	
				4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA
				PRIMA NETA	VALORES
					PESOS 3,796,727.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS 0.00
				IVA	PESOS 721,378.00
				TOTAL	4,518,105.00

- implementar todas las medidas de seguridad necesarias para prevenir cualquier clase de accidentes a terceros como lo es la debida señalización, avisos, etc.
- Comprometirse a que sus empleados cumplan estrictamente con el reglamento de salud ocupacional y seguridad industrial.
- Velar porque se cumplan los parámetros, protocolos y dotaciones establecidos en lo relacionado con bioseguridad y salubridad en el sitio de trabajo de acuerdo con los nuevos ordenamientos de ley y sus respectivas actualizaciones en relación con sus empleados, así como los empleados de sus contratistas y subcontratistas.

EXCLUSIONES ADICIONALES :

En adición a las exclusiones contenidas en las condiciones general del seguro de responsabilidad civil de esta aseguradora, en ningún caso están cubiertas las reclamaciones generadas por o resultantes de:

- Perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales puros, es decir, que no sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte.
- Daños, desaparición o hurto ocasionados a los bienes objeto de los trabajos ejecutados o servicios prestados por el asegurado principal en el ejercicio de su profesión, actividad comercial, industrial o empresarial.
- Lucro cesante del asegurado.
- Daños a, o desaparición, o hurto de bienes ajenos que el asegurado tenga bajo su control, cuidado o custodia.
- Implosión de cualquier estructura.
- La responsabilidad decenal y similares, como vicios de construcción, estabilidad de obra, calidad deficiente de materiales utilizados, inconsistencias.
- Riesgos inherentes al cargue y descargue de contenedores o demás riesgos asociados a la póliza de operador portuario.
- Daños relacionados con enfermedades endémicas o epidémicas.
- Lesiones de compresiones repetidas y/o sobre esfuerzos.
- RC clínica
- RC médica
- Mala Praxis
- Reclamaciones por enfermedades profesionales y Riesgo Biológico, o por exposición de moho, hongos, esporas o cualquier organismo similar.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900023837



Juan Manuel Merchan Hernández
CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

TOMADOR

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Mon, 3 Jan 2022 14:09:36

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR			CLINICA FARALLONES S.A.			C.C. O NIT: 800212422 7		
DIRECCIÓN:			CL 9C 50 25			CIUDAD: CALI		
E-MAIL:			centronotificaciones@christus.com			TELÉFONO: 5182000		
ASEGURADO:			CLINICA FARALLONES S.A.			C.C. O NIT: 800212422 7		
DIRECCIÓN:			CL 9C 50 25			CIUDAD: CALI TEL. 5182000		
BENEFICIARIO:			TERCEROS AFECTADOS			C.C. O NIT: 0000000000		
DIRECCIÓN:						CIUDAD: TEL.		
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD MM AAAA			HASTA DD MM AAAA			ANTERIOR		
27 10 2021			27 10 2022			2,000,000,000.00		
						ESTA MODIFICACIÓN		
						2,400,000,000.00		
						NUEVA		
						4,400,000,000.00		
INTERMEDIARIO			COASEGURO			PRIMA		
%PART 100.00			NOMBRE DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS			COMPANIA		
						%		
						PRIMA		
						VALOR ASEGURADO		
						TRM:		
						PRIMA NETA		
						PESOS		
						3,796,727.00		
						CARGOS DE EMISIÓN		
						PESOS		
						0.00		
						IVA		
						PESOS		
						721,378.00		
						TOTAL		
						4,518,105.00		

AMPAROS		VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
		Desde	Hasta				%	Mínimo
Predios Labores Operaciones / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	3,796,727.00	10	2,000,000.00
Predios Labores Operaciones / Evento		27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Evento		27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Extrapatrimoniales / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Extrapatrimoniales / Evento		27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Patronal / vigencia		27-10-2021	27-10-2022	1,000,000,000.00	2,200,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Patronal / Evento		27-10-2021	27-10-2022	1,000,000,000.00	2,200,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Evento		27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Cruzada / vigencia		27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Cruzada / Evento		27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Gastos Médicos de Urgencia / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	400,000,000.00	880,000,000.00	0.00		
Gastos Médicos de Urgencia / Evento		27-10-2021	27-10-2022	400,000,000.00	880,000,000.00	0.00		
Culpa Grave / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Culpa Grave / Evento		27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Vehiculos Prop Y No Prop / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	1,000,000,000.00	2,200,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Vehiculos Prop Y No Prop / Evento		27-10-2021	27-10-2022	1,000,000,000.00	2,200,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Productos / Vigencia		27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00
Resp Civil Productos / Evento		27-10-2021	27-10-2022	1,000,000,000.00	2,200,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900023837

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFCINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Mon, 3 Jan 2022 14:09:36

TOMADOR			CLINICA FARALLONES S.A.			C.C. O NIT: 800212422 7		
DIRECCIÓN:			CL 9C 50 25			CIUDAD: CALI		
E-MAIL:			centronotificaciones@christus.com			TELÉFONO: 5182000		
ASEGURADO:			CLINICA FARALLONES S.A.			C.C. O NIT: 800212422 7		
DIRECCIÓN:			CL 9C 50 25			CIUDAD: CALI TEL. 5182000		
BENEFICIARIO:			TERCEROS AFECTADOS			C.C. O NIT: 0000000000		
DIRECCIÓN:						CIUDAD: TEL.		
			VIGENCIA			VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD MM AAAA			HASTA DD MM AAAA			ANTERIOR		
27 10 2021			27 10 2022			2,000,000,000.00		
						ESTA MODIFICACIÓN		
						2,400,000,000.00		
						NUEVA		
						4,400,000,000.00		
INTERMEDIARIO			COASEGURO			PRIMA		
%PART			COMPANIA			PRIMA		
100.00			DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS			VALOR ASEGURADO		
						TRM:		
						PRIMA NETA		
						PESOS		
						3,796,727.00		
						CARGOS DE EMISIÓN		
						PESOS		
						0.00		
						IVA		
						PESOS		
						721,378.00		
						TOTAL		
						4,518,105.00		

AMPAROS			VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
			Desde	Hasta				%	Mínimo
RC Contaminación-Polución Sub-Acc-Impiones / Vigencia			27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
RC Contaminación-Polución Sub-Acc-Impiones / Evento			27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
RC Uso Y Manejo Parquaderos / Vigencia			27-10-2021	27-10-2022	600,000,000.00	1,320,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00
RC Uso Y Manejo Parquaderos / Evento			27-10-2021	27-10-2022	600,000,000.00	1,320,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa / Vigencia			27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa / Evento			27-10-2021	27-10-2022	2,000,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00

OBJETO DE LA PÓLIZA:
A SOLICITUD DEL ASEGURADO A PARTIR DEL 01/01/2022 SE AUMENTA EL LIMITE ASEGURADO DE LA PRESENTE POLIZA HASTA \$ 4.400.000.000.

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE INCLUYE BAJO LA PRESENTE POLIZA LOS TERCEROS AFECTADOS POR EL USO DE LAS INSTALACIONES DE LA CLINICA EN VIRTUD DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD NO. 0030.0034.018.026_947_2021 FIRMADO ENTRE UNIVERSIDAD DEL VALLE Y CLINICA FARALLONES DE FECHA 20 DE DICIEMBRE DE 2021.

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE INCLUYE BAJO LA PRESENTE POLIZA LOS TERCEROS AFECTADOS POR EL USO DE LAS INSTALACIONES DE LA CLINICA EN VIRTUD DEL CONTRATO FIRMADO ENTRE ARL SURA Y CLINICA FARALLONES DE FECHA 23.07.2013 " CONVENIO PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD "

OBJETO DE LA POLIZA

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

****VER NOTA**** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.

TOMADOR

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

Juan Manuel Merchan Hernández
CC: 79.780.531

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFFICINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Mon, 3 Jan 2022 14:09:36



(415)7709998911901(8020)0900023837



Juan Manuel Merchan Hernández
CC: 79.780.531

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFFICINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Mon, 3 Jan 2022 14:09:36

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN: CL 9C 50 25				CIUDAD: CALI	
E-MAIL: centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO: CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN: CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI		TEL: 5182000	
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TEL:	
VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN		PESOS	
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR	
DESDE 27 10 2021		HASTA 27 10 2022		2,000,000,000.00	
				ESTA MODIFICACIÓN	
				2,400,000,000.00	
				NUEVA	
				4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA
				PRIMA NETA	VALORES
					PESOS 3,796,727.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS 0.00
				IVA	PESOS 721,378.00
				TOTAL	4,518,105.00

Indemnizar los perjuicios patrimoniales (Daño emergente y Lucro Cesante) y extrapatrimoniales (los reconocidos por la ley o el Juez) siempre que deriven de un daño físico y/o material atribuible a los asegurados, por lesiones, muerte y/o daños a la propiedad de terceros.

ACTIVIDAD ASEGURADA: Uso de las instalaciones donde desarrolla sus actividades como Clínica.

UBICACIÓN DEL RIESGO: Cl. 9C #50-25.

COBERTURAS DEL SEGURO :

Amparo: PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES (PLO) cubre adicional a lo contemplado en las condiciones generales del seguro de responsabilidad civil de esta aseguradora, los daños a terceros derivados de:

- Uso de ascensores y escaleras automáticas.
- Uso de máquinas y equipos de trabajo, de cargue y descargue y transporte dentro y fuera de los predios asegurados.
- Responsabilidad por avisos, vallas y letreros dentro y fuera de los predios del asegurado. Se incluye la caída accidental de objetos y partes dentro y fuera de predios.
- Cualquier responsabilidad por el transporte de personas, bienes, materias primas, equipos y/o productos terminados, así como el cargue y descargue de los mismos.
- Actividades sociales, culturales, publicitarias y deportivas, dentro y/o fuera de los predios del asegurado. Máximo 500 invitados y o asistentes.
- Viajes de empleados y representantes del asegurado en comisión de trabajo, en el territorio nacional, incluyendo miembros de junta directiva en funciones de la empresa.
- Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales, dentro o fuera de los predios del asegurado.
- Vigilancia de los predios del asegurado por medio de personal y perros guardianes del asegurado, incluyendo la vigilancia prestada por empresas especializadas (esta última, en exceso de sus propias pólizas). Se incluyen errores de puntería por uso de armas de fuego.
- Posesión o uso de depósitos, tanques y tuberías.
- Uso de casinos, restaurantes y cafeterías localizadas en los predios del asegurado para uso de sus empleados o terceros.
- Incendio y explosión y derrumbes, desbordamiento y anegaciones por aguas represadas siempre que no se derive de un hecho de la naturaleza.
- Manejo de combustible propios de la actividad del asegurado, tales como gas propano, medicinales, ACPM y óxido de etileno. Dentro de los predios asegurados

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900023837

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFCINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Mon, 3 Jan 2022 14:09:36

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DESDE DD MM AAAA		HASTA DD MM AAAA		ANTERIOR	
27 10 2021		27 10 2022		2,000,000,000.00	
				ESTA MODIFICACIÓN	
				2,400,000,000.00	
				NUEVA	
				4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA
				PRIMA NETA	VALORES
					PESOS 3,796,727.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS 0.00
				IVA	PESOS 721,378.00
				TOTAL	4,518,105.00

Límite asegurado:
- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado

Amparo: LUCRO CESANTE Y PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

Límite asegurado:
- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Nota 1: Se deja constancia que se otorga la cobertura de daños moral en el entendido que solo procede si existe un daño físico o material.
Nota 2: Se deja constancia que dentro de la cobertura de daño moral se incluye daños fisiológicos y daños a la vida en relación.

Amparo: CULPA GRAVE

Límite asegurado:
- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO
*** Aplica exclusivamente para el asegurado principal
*** No se extiende a cubrir la RC patronal.

Amparo: GASTOS MÉDICOS DE URGENCIA

Límite asegurado:
- Vigencia: 20% del valor asegurado en la cobertura básica PLO
- Por persona: 5% del valor asegurado en la cobertura básica PLO
- Evento: 20% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900023837



Juan Manuel Merchan Hernández
CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

TOMADOR

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFFICINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Mon, 3 Jan 2022 14:09:36

RC DERIVADA DE PROPERTY

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI			
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000			
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI		TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000			
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.			
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN PESOS							
DD MM AAAA			DD MM AAAA			ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA			
DESDE 27 10 2021			HASTA 27 10 2022			2,000,000,000.00		2,400,000,000.00		4,400,000,000.00			
INTERMEDIARIO				COASEGURO					PRIMA				
%PART	NOMBRE			COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES		
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS								PRIMA NETA	PESOS	3,796,727.00		
									CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00		
									IVA	PESOS	721,378.00		
									TOTAL		4,518,105.00		

Sin aplicación de deducibles.

Amparo: AUTOMÁTICO DE NUEVOS PREDIOS

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: GASTOS JUDICIALES

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Exclusiones aplicables adicionales a las contenidas en el clausulado general:

- Daños relacionados con enfermedades endémicas o epidémicas.
- Lesiones de compresiones repetidas y/o sobre esfuerzos.
- Reclamaciones por enfermedades profesionales y Riesgo Biológico, o por exposición de moho, hongos, esporas o cualquier organismo similar.
- Contagio de una enfermedad, la adquisición, transmisión o contagio del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida).
- Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el sida, virus del tipo VIH, hepatitis b.
- Responsabilidades provenientes derivadas de reclamaciones presentadas por personas que tiene una relación laboral con el Asegurado, como consecuencia de un servicio que les fue prestado, si en el momento del daño está desarrollando sus actividades como empleado, la presente exclusión aplica para el personal médico y asistencial.

Amparo: CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900023837

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFCINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Mon, 3 Jan 2022 14:09:36

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7							
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI									
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000									
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7							
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI		TEL. 5182000							
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000									
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.									
				VIGENCIA								VALOR ASEGURADO EN PESOS							
				DD MM AAAA				DD MM AAAA				ANTERIOR							
DESDE				27 10 2021				HASTA				27 10 2022							
								2,000,000,000.00				ESTA MODIFICACIÓN							
												2,400,000,000.00							
												NUEVA							
												4,400,000,000.00							
INTERMEDIARIO				COASEGURO								PRIMA							
%PART		NOMBRE		COMPañIA				%		PRIMA		VALOR ASEGURADO		TRM:		MONEDA		VALORES	
100.00		DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS												PRIMA NETA		PESOS		3,796,727.00	
														CARGOS DE EMISIÓN		PESOS		0.00	
														IVA		PESOS		721,378.00	
														TOTAL				4,518,105.00	

Esta cobertura opera en exceso de la póliza o pólizas que los contratistas y/o subcontratistas tengan contratada y vigente al momento del siniestro, la cual no debe ser inferior a \$10.000.000, por lo que en caso de no existir o tener un valor inferior, operará en exceso de \$10.000.000.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: CRUZADA

Esta cobertura opera en exceso de la póliza o pólizas que los contratistas y/o subcontratistas tengan contratada y vigente al momento del siniestro, la cual no debe ser inferior a \$10.000.000, por lo que en caso de no existir o tener un valor inferior, operará en exceso de \$10.000.000.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: PRODUCTOS

Se cubren los perjuicios patrimoniales como consecuencia directa de

- Uso, manejo o consumo de los productos, contenido y/o empaque, que el Asegurado elabore o distribuya en desarrollo de su actividad objeto de la cobertura de esta póliza, siempre y cuando tales productos se hallen fuera de su posesión física, custodia o control y que hayan sido entregados definitivamente a terceras personas.

- Errores, fallas o defectos de fabricación de todo o parte del producto Asegurado exclusivamente cuando, como consecuencia de ello, se causen directamente lesiones o muerte a personas o daños materiales a bienes de terceros.

Se deja constancia que la cobertura otorgada bajo el amparo de productos se refiere únicamente al ítem de suministro de alimentos.

Límite asegurado:

- Vigencia: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C.

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL. EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900023837

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFFICINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Fecha de Impresión:

Mon, 3 Jan 2022 14:09:36

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Endoso FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422	7
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI	
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000	
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422	7
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI	TEL. 5182000
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA								VALOR ASEGURADO EN		PESOS	
DD		MM		AAAA		DD		MM		AAAA	
DESDE		27		10		2021		HASTA		27 10 2022	
								ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN	
								2,000,000,000.00		2,400,000,000.00	
										NUEVA	
										4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO				COASEGURO				PRIMA			
%PART	NOMBRE			COMPañIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS								PRIMA NETA	PESOS	3,796,727.00
									CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
									IVA	PESOS	721,378.00
									TOTAL		4,518,105.00

- Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

EXCLUSIONES:

Además de las exclusiones contempladas en las condiciones generales de esta póliza, esta cobertura no ampara ni se refiere a la responsabilidad civil derivada de:

- Gastos o perjuicios por retrasos en la entrega, paralización, pérdida del beneficio, funcionamiento defectuoso de instalaciones, salvo que sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte causada por el producto fabricado, entregado o suministrado o por el trabajo o servicio ejecutado por el asegurado.
- Daños, lesiones y/o muerte relacionados con productos farmacéuticos, cosméticos, veterinarios y ortopédicos.

Amparo: RESPONSABILIDAD PARA VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

Opera en exceso de la póliza de RCE propia del vehículo o cualquier otra cobertura que tenga contratada el asegurado para el vehículo.

En caso de no poseer póliza u otra cobertura, operará en exceso de 50/50/100 (COP \$50.000.000,00 daños materiales/COP \$50.000.000,00 lesiones a 1 persona/ COP \$100.000.000,00 lesiones a 2 o más personas). Se cubren también los vehículos de placa de servicio público al servicio del asegurado.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR USO Y MANEJO DE PARQUEADEROS

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 30% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Se incluye cobertura para hurto calificado. Para este último supuesto Sublímite de 15% por evento y en el agregado anual del valor asegurado otorgado en este amparo.

Amparo: CONTAMINACIÓN, POLUCIÓN Y FILTRACIÓN ACCIDENTAL SÚBITA E IMPREVISTA

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900023837

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFFICINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Mon, 3 Jan 2022 14:09:36

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Endoso FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT: 800212422 7			
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD: CALI			
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO: 5182000			
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT: 800212422 7			
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD: CALI TEL. 5182000			
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT: 0000000000			
DIRECCIÓN:								CIUDAD: TEL.			
				VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS			
DESDE				HASTA				ANTERIOR			
DD MM AAAA				DD MM AAAA				ESTA MODIFICACIÓN			
27 10 2021				27 10 2022				2,000,000,000.00			
								2,400,000,000.00			
								NUEVA			
								4,400,000,000.00			
INTERMEDIARIO				COASEGURO				PRIMA			
%PART				NOMBRE				TRM:			
100.00				DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS				PRIMA NETA			
				COMPANIA				CARGOS DE EMISIÓN			
				%				IVA			
				PRIMA				TOTAL			
				VALOR ASEGURADO				PESOS			
								VALORES			
								3,796,727.00			
								0.00			
								721,378.00			
								4,518,105.00			

Límite asegurado:
Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Exclusiones aplicables adicionales a las contenidas en el clausulado general:
Este amparo no cubre el costo de la remoción, anulación o limpieza de las sustancias filtradas, contaminantes o polucionantes, a menos que dicha filtración, polución o contaminación sean causadas por un suceso imprevisto, repentino y no intencionado que ocurra durante la vigencia de la póliza, el cual no haya sido consecuencia directa de la falta del asegurado de tomar las precauciones razonables para prevenir dicha filtración, polución o contaminación.

El presente amparo no se extiende a cubrir la responsabilidad por el transporte y disposición final de los residuos tóxicos y/o hospitalarios.

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL PROPIETARIOS, ARRENDATARIOS Y POSEEDORES:
Límite asegurado:
Vigencia/Evento: \$2.000.000.000

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR VIAJES DE EMPLEADOS DEL ASEGURADO EN EL EXTRANJERO
Límite asegurado:
Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

El alcance territorial es Mundial excepto países sancionados por la OFAC y demás listas restrictivas, excluyendo USA, Puerto Rico y Canadá.

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR EL DESARROLLO DE OBRAS CIVILES ENSANCHES Y MONTAJES
Límite asegurado:
Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

****VER NOTA**** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900023837



Juan Manuel Merchan Hernández
CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

TOMADOR

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFFICINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Mon, 3 Jan 2022 14:09:36

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Endoso FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN: CL 9C 50 25				CIUDAD: CALI	
E-MAIL: centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO: CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN: CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI		TEL. 5182000	
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN		PESOS	
DESDDE DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN	
27 10 2021		27 10 2022		2,000,000,000.00	
HASTA DD MM AAAA		NUEVA			
27 10 2022		4,400,000,000.00			
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART 100.00		NOMBRE DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS		COMPANIA	
				%	
				PRIMA	
				VALOR ASEGURADO	
				TRM:	
				PRIMA NETA	
				PESOS	
				VALORES	
				3,796,727.00	
				CARGOS DE EMISIÓN	
				PESOS	
				0.00	
				IVA	
				PESOS	
				721,378.00	
				TOTAL	
				4,518,105.00	

Para los efectos de cobertura del presente amparo se define obras civiles menores a todas aquellas obras civiles que se caracterizan por ser de técnica sencilla, escasa entidad constructiva y de pequeña cuantía económica, y que además que sean pequeñas obras de simple reparación, decoración, ornato o cerramiento, que no precisan proyecto técnico ni de memoria habilitante, no intervienen la parte estructural del proyecto o predio.

Sin que el valor de la obra supere los \$200.000.000

EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO PARQUEADEROS

Exclusiones adicionales comunes a los dos amparos:

- Hurto de mercancías u objetos que no estén bajo su responsabilidad, tenencia, custodia y control.
- Hurto de mercancías u objetos de propiedad del asegurado. (riesgos propios cubiertos por el seguro de propiedad).
- Bienes contenidos en edificaciones o construcciones con muros y techos de adobe, madera, guadua, bahareque no son asegurables.
- El hurto cometido por el cónyuge, compañero permanente o parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado y primero civil del propietario, del asegurado o del conductor autorizado del bien descrito en la carátula de la óliza, o por empleados o socios del asegurado.

EXCLUSIONES ADICIONALES, PARA PARQUEADEROS, A LAS CONTEMPLADAS EN EL CLAUSULADO:

- Hurto calificado de vehículos por dolo o culpa grave o por haber dejado el propietario las llaves de su vehículo dentro del parqueadero o haber dejado las puertas o ventanas abiertas del vehículo.

CONDICIONES Y CLAUSULAS ADICIONALES :

- Revocación de la póliza a 30 días.
- Base de Cobertura: Ocurrencia.
- Designación de ajustadores de mutuo acuerdo
- Ampliación de plazo para aviso de siniestro a 30 días.

Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante, lo establecido en las condiciones generales del contrato de seguro, el asegurado podrá dar aviso del siniestro en un término

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900023837



Juan Manuel Merchan Hernández
CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

TOMADOR

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFCINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Mon, 3 Jan 2022 14:09:36

RC DERIVADA DE PROPERTY

PÓLIZA
CERTIFICADO
REFERENCIA PAGO
ELECTRONICO
DD MM AAAA

802013399
RG10508
0900023837

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7				
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI				
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000				
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7				
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000				
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000				
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.				
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS				
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR				
DESDE 27 10 2021		HASTA 27 10 2022		2,000,000,000.00				
				ESTA MODIFICACIÓN				
				2,400,000,000.00				
				NUEVA				
				4,400,000,000.00				
INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS					PRIMA NETA	PESOS	3,796,727.00
						CARGOS DE EMISION	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	721,378.00
						TOTAL		4,518,105.00

máximo de quince (15) días siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del mismo.

-Designación de ajustadores de mutuo acuerdo

-Conocimiento del riesgo

La compañía declara el conocimiento de los riesgos asegurados y por lo tanto deja constancia del conocimiento de los hechos, circunstancias y en general condiciones de los mismos, sin perjuicio de la obligación que tiene a su cargo el asegurado de avisar cualquier modificación o alteración en el estado de los riesgos atendiendo a los criterios establecidos en los artículos 1058 y 1059 del Código de Comercio. La compañía se reserva el derecho para visitar e inspeccionar cuantas veces considere necesario los riesgos asegurados.

-Modificaciones a favor del asegurado

Si durante la vigencia de la póliza se presentan modificaciones a favor del asegurado, sin que impliquen un aumento a la prima originalmente pactada, queda entendido, convenido y aceptado que tales modificaciones se incorporan automáticamente incorporadas a la póliza de seguro.

-Restablecimiento del valor asegurado por pago de siniestro

Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante, lo establecido en las condiciones generales del contrato de seguro que se entenderá restablecido el valor asegurado hasta por dos veces, desde el momento del siniestro que afecte la póliza en el importe de la indemnización pagada o reconocida por la aseguradora. Dicho restablecimiento generará cobro adicional de prima en la proporción del valor restablecido.

-Revocación o no renovación de la póliza de 60 días

Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante lo establecido en las condiciones generales del contrato de la póliza, que el presente contrato de seguro solo podrá revocarse por parte de la aseguradora mediante aviso escrito con no menos de sesenta (60) días de antelación a éste; de igual forma la compañía anunciará con la misma anticipación, su decisión de no renovar o prorrogar éste; de igual forma la compañía anunciará , su decisión de no prorrogar éste contrato de seguro mediante aviso escrito dirigido al asegurado.

-Los usuarios, clientes, compradores, visitantes, estudiantes, proveedores, contratistas y subcontratistas que ingresen a los predios del asegurado, se consideran como terceros.

-Se consideran empleados los Outsourcing, SENA, empleados sin remuneración, estudiantes en práctica y empleados bajo la modalidad de contrato de corretaje de ventas y/o prestación de servicios o por honorarios

CLAUSULA DE GARANTIA :

So pena de la terminación del contrato de seguro o de la cobertura del amparo desde el momento de la infracción, el contratista debe:

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

****VER NOTA**** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900023837



Juan Manuel Merchan Hernández
CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

TOMADOR

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFCINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Mon, 3 Jan 2022 14:09:37

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7				
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI				
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000				
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7				
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000				
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000				
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.				
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS				
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR				
DESDE 27 10 2021		HASTA 27 10 2022		2,000,000,000.00				
				ESTA MODIFICACIÓN				
				2,400,000,000.00				
				NUEVA				
				4,400,000,000.00				
INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS					PRIMA NETA	PESOS	3,796,727.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	721,378.00
						TOTAL		4,518,105.00

- implementar todas las medidas de seguridad necesarias para prevenir cualquier clase de accidentes a terceros como lo es la debida señalización, avisos, etc.
- Comprometirse a que sus empleados cumplan estrictamente con el reglamento de salud ocupacional y seguridad industrial.
- Velar porque se cumplan los parámetros, protocolos y dotaciones establecidos en lo relacionado con bioseguridad y salubridad en el sitio de trabajo de acuerdo con los nuevos ordenamientos de ley y sus respectivas actualizaciones en relación con sus empleados, así como los empleados de sus contratistas y subcontratistas.

EXCLUSIONES ADICIONALES :

En adición a las exclusiones contenidas en las condiciones general del seguro de responsabilidad civil de esta aseguradora, en ningún caso están cubiertas las reclamaciones generadas por o resultantes de:

- Perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales puros, es decir, que no sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte.
- Daños, desaparición o hurto ocasionados a los bienes objeto de los trabajos ejecutados o servicios prestados por el asegurado principal en el ejercicio de su profesión, actividad comercial, industrial o empresarial.
- Lucro cesante del asegurado.
- Daños a, o desaparición, o hurto de bienes ajenos que el asegurado tenga bajo su control, cuidado o custodia.
- Implosión de cualquier estructura.
- La responsabilidad decenal y similares, como vicios de construcción, estabilidad de obra, calidad deficiente de materiales utilizados, inconsistencias.
- Riesgos inherentes al cargue y descargue de contenedores o demás riesgos asociados a la póliza de operador portuario.
- Daños relacionados con enfermedades endémicas o epidémicas.
- Lesiones de compresiones repetidas y/o sobre esfuerzos.
- RC clínica
- RC médica
- Mala Praxis
- Reclamaciones por enfermedades profesionales y Riesgo Biológico, o por exposición de moho, hongos, esporas o cualquier organismo similar.

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)770998911901(8020)0900023837

TOMADOR

SU-FO-10-01

Juan Manuel Merchan Hernández
CC: 79.780.531

COMPANHIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFCINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Mon, 3 Jan 2022 14:09:37

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 03 01 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN: CL 9C 50 25				CIUDAD: CALI	
E-MAIL: centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO: CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN: CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI		TEL: 5182000	
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TEL:	
VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN		PESOS	
DESDDE DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN	
27 10 2021		2,000,000,000.00		2,400,000,000.00	
HASTA DD MM AAAA		NUEVA			
27 10 2022		4,400,000,000.00			
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA
				PRIMA NETA	VALORES
				PESOS	3,796,727.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS
				PESOS	0.00
				IVA	PESOS
				PESOS	721,378.00
				TOTAL	4,518,105.00

- Contagio de una enfermedad, la adquisición, transmisión o contagio del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida).
- Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el sida, virus del tipo VIH, hepatitis b.
- Responsabilidades provenientes derivadas de reclamaciones presentadas por personas que tiene una relación laboral con el Asegurado, como consecuencia de un servicio que les fue prestado, si en el momento del daño está desarrollando sus -- actividades como empleado, la presente exclusión aplica para el personal médico y asistencial.
- Brote, epidemia, virus, enfermedades infecciosas y/o contagiosas, pandemia o emergencia pública (estas dos últimas, declaradas oficialmente por el estado o ente territorial del mismo).

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900023837

TOMADOR

SU-FO-10-01



Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFCINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Mon, 3 Jan 2022 14:09:37

**CONFIANZA****Swiss Re**
Corporate Solutions

NIT: 860.070.374-9

Referencia para pago electrónico:

0900023837

Nit: 800212422

DV: 7

Tomador: CLINICA FARALLONES S.A.

Póliza: 802013399

Certificado: RG10508

SUCURSAL: CALI

Valor Póliza:\$

4,518,105

FECHA DE

DD	MM	AAAA
----	----	------

Canales de Pago:

- PSE en nuestra página web www.confianza.com.co en Pagos Confianza PC, regístrese con c.c. o nit y el dígito de verificación, seleccione la opción: PSE/tarjeta de crédito.

- En entidades bancarias y corresponsales: (con código de barras, presentando este cupón)

Bancos:

BBVA Davivienda Banco de Bogotá

Corresponsales bancarios:

Corresponsales bancarios de Bancolombia

Grupo Éxito-Carulla

Baloto código 9595955369

NURA

Copidrogas

Red Cerca

EDEQ

Full recarga

Surtimax

Olimpica

Movilred

Grupo Gelsa

Corresponsal Daviplata-punto red

Otros consúltelos en nuestra página web.

CANTIDAD DE CHEQUES	COD. BANCO	CHEQUE No.	VALOR
<input type="checkbox"/>			
		CHEQUES \$	
		EFFECTIVO \$	
		(*) TOTAL	



(415)7709998911901(8020)0900023837

IMPORTANTE:

- Si se requiere pagar más de una póliza, genere su cupón de pago en www.confianza.com.co en Pagos Confianza PC, regístrese con c.c. o nit y el dígito de verificación y seleccione las pólizas en la opción: Cupón de pagos.

- Es importante que esté actualizado su correo electrónico ya que a este le llegará su recibo de caja en línea, si paga por estos medios.

- No se reciben pagos mixtos.

(*) el valor a pagar puede ser menor o igual al valor de la póliza. No se reciben valores mayores al estipulado en este cupón.

- CLIENTE -Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia. centrodecontacto@confianza.com.co**CONFIANZA****Swiss Re**
Corporate Solutions

NIT: 860.070.374-9

Referencia para pago electrónico:

0900023837

Nit: 800212422

DV: 7

Tomador: CLINICA FARALLONES S.A.

Póliza: 802013399

Certificado: RG10508

SUCURSAL: CALI

Valor Póliza:\$

4,518,105

FECHA DE

DD	MM	AAAA
----	----	------

Canales de Pago:

- PSE en nuestra página web www.confianza.com.co en Pagos Confianza PC, regístrese con c.c. o nit y el dígito de verificación, seleccione la opción: PSE/tarjeta de crédito.

- En entidades bancarias y corresponsales: (con código de barras, presentando este cupón)

Bancos:

BBVA Davivienda Banco de Bogotá

Corresponsales bancarios:

Corresponsales bancarios de Bancolombia

Grupo Éxito-Carulla

Baloto código 9595955369

NURA

Copidrogas

Red Cerca

EDEQ

Full recarga

Surtimax

Olimpica

Movilred

Grupo Gelsa

Corresponsal Daviplata-punto red

Otros consúltelos en nuestra página web.

CANTIDAD DE CHEQUES	COD. BANCO	CHEQUE No.	VALOR
<input type="checkbox"/>			
		CHEQUES \$	
		EFFECTIVO \$	
		(*) TOTAL	



(415)7709998911901(8020)0900023837

IMPORTANTE:

- Si se requiere pagar más de una póliza, genere su cupón de pago en www.confianza.com.co en Pagos Confianza PC, regístrese con c.c. o nit y el dígito de verificación y seleccione las pólizas en la opción: Cupón de pagos.

- Es importante que esté actualizado su correo electrónico ya que a este le llegará su recibo de caja en línea, si paga por estos medios.

- No se reciben pagos mixtos.

(*) el valor a pagar puede ser menor o igual al valor de la póliza. No se reciben valores mayores al estipulado en este cupón.

- BANCO -Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia. centrodecontacto@confianza.com.co

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:	CL 9C 50 25	CIUDAD: CALI		TEL. 5182000	
E-MAIL:	centronotificaciones@christus.com	C.C. O NIT: 800212422 7		TEL. 5182000	
ASEGURADO:	CLINICA FARALLONES S.A.	C.C. O NIT: 800212422 7		TEL. 5182000	
DIRECCIÓN:	CL 9C 50 25	C.C. O NIT: 0000000000		TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT: 0000000000		TEL. 5182000	
DIRECCIÓN:		C.C. O NIT: 0000000000		TEL. 5182000	
VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		PESOS	
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA	
DESDE 27 10 2021	HASTA 27 12 2022	4,400,000,000.00	0.00	4,400,000,000.00	

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS					PRIMA NETA	PESOS	1,777,323.00
						CARGOS DE EMISIóN	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	337,691.00
						TOTAL		2,115,014.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
Predios Labores Operaciones / Vigencia	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	1,777,323.00	10	2,000,000.00
Predios Labores Operaciones / Evento	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Vigencia	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Evento	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Extrapatrimoniales / Vigencia	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Extrapatrimoniales / Evento	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Patronal / Vigencia	27-10-2021	27-12-2022	2,200,000,000.00	2,200,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Patronal / Evento	27-10-2021	27-12-2022	2,200,000,000.00	2,200,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Vigencia	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Evento	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Cruzada / Vigencia	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Cruzada / Evento	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Gastos Médicos de Urgencia / Vigencia	27-10-2021	27-12-2022	880,000,000.00	880,000,000.00	0.00		
Gastos Médicos de Urgencia / Evento	27-10-2021	27-12-2022	880,000,000.00	880,000,000.00	0.00		
Culpa Grave / Vigencia	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Culpa Grave / Evento	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Vehiculos Prop Y No Prop / Vigencia	27-10-2021	27-12-2022	2,200,000,000.00	2,200,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Vehiculos Prop Y No Prop / Evento	27-10-2021	27-12-2022	2,200,000,000.00	2,200,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Productos / Vigencia	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00
Resp Civil Productos / Evento	27-10-2021	27-12-2022	2,200,000,000.00	2,200,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2556 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06-NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodriguez

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 PISO 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:28

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI **USUARIO:** LAGUIRRE **TIP CERTIFICADO:** Endoso **FECHA EXPEDICION:** 06 10 2022

TOMADOR			CLINICA FARALLONES S.A.			C.C. O NIT: 800212422 7		
DIRECCIÓN:			CL 9C 50 25			CIUDAD: CALI		
E-MAIL:			centronotificaciones@christus.com			TELÉFONO: 5182000		
ASEGURADO:			CLINICA FARALLONES S.A.			C.C. O NIT: 800212422 7		
DIRECCIÓN:			CL 9C 50 25			CIUDAD: CALI TEL. 5182000		
BENEFICIARIO:			TERCEROS AFECTADOS			C.C. O NIT: 0000000000		
DIRECCIÓN:						CIUDAD: TEL.		
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD MM AAAA			HASTA DD MM AAAA			ANTERIOR		
27 10 2021			27 12 2022			4,400,000,000.00		
						ESTA MODIFICACIÓN		
						0.00		
						NUEVA		
						4,400,000,000.00		
INTERMEDIARIO			COASEGURO			PRIMA		
%PART			NOMBRE			TRM:		
100.00			DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS			PRIMA NETA		
						PESOS		
						1,777,323.00		
						CARGOS DE EMISIÓN		
						PESOS		
						0.00		
						IVA		
						PESOS		
						337,691.00		
						TOTAL		
						2,115,014.00		

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
RC Contaminación-Polución Sub-Acc-Impiones / Vigencia	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
RC Contaminación-Polución Sub-Acc-Impiones / Evento	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
RC Uso Y Manejo Parquaderos / Vigencia	27-10-2021	27-12-2022	1,320,000,000.00	1,320,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00
RC Uso Y Manejo Parquaderos / Evento	27-10-2021	27-12-2022	1,320,000,000.00	1,320,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa / Vigencia	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa / Evento	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00

OBJETO DE LA PÓLIZA:

A SOLICITUD DEL ASEGURADO SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZAS HASTA EL 27 DE DICIEMBRE DE 2022.

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE DEJA CONSTANCIA DE LO SIGUIENTE :

1. UBICACION DEL RIESGO : CALLE 9C NO. 50-25 Y CUALQUIER LUGAR DONDE REALIZA SU ACTIVIDAD O PRESTA SUS SERVICIOS:

- CLINICA FARALLONES TORRE COMERCIAL LA 50 - CALLE 9C NO. 56 - 16 PISO 2 LOCAL 214
- OFICINA FARALLONES - CALLE 9 C NO. 50 - 25
- CHRISTUS SINERGIA CLINICA LUNGAVITA - CARRERA 105 NO. 15 - 20 OFICINA CFR01
- CENTRO DE REHABILITACION CLINICA FARALLONES - CARRERA 44 A NO. 0 C - 67 PISO 1 OFICINA CFR 01.

2. ACTIVIDAD: USO DE LAS INSTALACIONES DONDE PRESTA SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS Y EN GENERAL ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS Y TODO LO

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

****VER NOTA**** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Thu, 6 Oct 2022 14:39:28

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DESDE DD MM AAAA		HASTA DD MM AAAA		ANTERIOR	
27 10 2021		27 12 2022		4,400,000,000.00	
				ESTA MODIFICACIÓN 0.00	
				NUEVA 4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA VALORES
				PRIMA NETA	PESOS 1,777,323.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS 0.00
				IVA	PESOS 337,691.00
				TOTAL	2,115,014.00

RELACIONADO CON EL GIRO NORMAL DE LOS NEGOCIOS DEL ASEGURADO INCLUYENDO TODOS LOS RIESGOS INHERENTE EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, EXCLUYENDO LOS RIESGOS PROPIOS DE UN SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES.

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE INCLUYE BAJO LA PRESENTE POLIZA LOS TERCEROS AFECTADOS POR EL USO DE LAS INSTALACIONES DE LA CLINICA EN VIRTUD DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD NO. 0030.0034.018.026_947_2021 FIRMADO ENTRE UNIVERSIDAD DEL VALLE Y CLINICA FARALLONES DE FECHA 20 DE DICIEMBRE DE 2021 POR VALOR DE \$ 4.375.000.000.

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE DEJA CONSTANCIA QUE EL UNICO TOMADOR / ASEGURADO DE LA PRESENTE POLIZA ES : CLINICA FARALLONES S.A, POR LO ANTERIOR QUEDAN EXCLUIDOS DE LA MISMA HOSPITAL EN CASA, CLINICA PALMA REAL Y SINERGIA GLOBAL EN SALUD. LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

A SOLICITUD DEL ASEGURADO A PARTIR DEL 01/01/2022 SE AUMENTA EL LIMITE ASEGURADO DE LA PRESENTE POLIZA HASTA \$ 4.400.000.000.

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE INCLUYE BAJO LA PRESENTE POLIZA LOS TERCEROS AFECTADOS POR EL USO DE LAS INSTALACIONES DE LA CLINICA EN VIRTUD DEL CONTRATO FIRMADO ENTRE ARL SURA Y CLINICA FARALLONES DE FECHA 23.07.2013 " CONVENIO PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ".

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:28

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:			800212422		7						
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:			CALI								
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:			5182000								
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:			800212422		7						
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:			CALI		TEL. 5182000						
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:			0000000000								
DIRECCIÓN:								CIUDAD:			TEL.								
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN						PESOS							
DD		MM		AAAA		DD		MM		AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA			
DESDE		27		10		2021		HASTA		27		12		2022		4,400,000,000.00			
												0.00							
INTERMEDIARIO						COASEGURO						PRIMA							
%PART		NOMBRE				COMPañIA		%		PRIMA		VALOR ASEGURADO		TRM:		MONEDA		VALORES	
100.00		DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS												PRIMA NETA		PESOS		1,777,323.00	
														CARGOS DE EMISIÓN		PESOS		0.00	
														IVA		PESOS		337,691.00	
														TOTAL				2,115,014.00	

OBJETO DE LA POLIZA

Indemnizar los perjuicios patrimoniales (Daño emergente y Lucro Cesante) y extrapatrimoniales (los reconocidos por la ley o el Juez) siempre que deriven de un daño físico y/o material atribuible a los asegurados, por lesiones, muerte y/o daños a la propiedad de terceros.

2.ACTIVIDAD: USO DE LAS INSTALACIONES DONDE PRESTA SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS Y EN GENERAL ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS Y TODO LO RELACIONADO CON EL GIRO NORMAL DE LOS NEGOCIOS DEL ASEGURADO INCLUYENDO TODOS LOS RIESGOS INHERENTE EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, EXCLUYENDO LOS RIESGOS PROPIOS DE UN SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES.

UBICACIÓN DEL RIESGO: Cl. 9C #50-25 Y CUALQUIER LUGAR DONDE REALIZA SU ACTIVIDAD O PRESTA SUS SERVICIOS.

COBERTURAS DEL SEGURO :

Amparo: PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES (PLO) cubre adicional a lo contemplado en las condiciones generales del seguro de responsabilidad civil de esta aseguradora, los daños a terceros derivados de:

- Uso de ascensores y escaleras automáticas.
- Uso de máquinas y equipos de trabajo, de cargue y descargue y transporte dentro y fuera de los predios asegurados.
- Responsabilidad por avisos, vallas y letreros dentro y fuera de los predios del asegurado. Se incluye la caída accidental de objetos y partes dentro y fuera de predios.
- Cualquier responsabilidad por el transporte de personas, bienes, materias primas, equipos y/o productos terminados, así como el cargue y descargue de los mismos.
- Actividades sociales, culturales, publicitarias y deportivas, dentro y/o fuera de los predios del asegurado. Máximo 500 invitados y o asistentes.
- Viajes de empleados y representantes del asegurado en comisión de trabajo, en el territorio nacional, incluyendo miembros de junta directiva en funciones de la empresa.
- Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales, dentro o fuera de los predios del asegurado.
- Vigilancia de los predios del asegurado por medio de personal y perros guardianes del asegurado, incluyendo la vigilancia prestada por empresas especializadas (esta última, en exceso de sus propias pólizas). Se incluyen errores de puntería por uso de armas de fuego.

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodríguez

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 PISO 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:28

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Endoso FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422		7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD:		CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO:		5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT:		800212422	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD:		CALI	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN		PESOS	
DESD E		HASTA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN	
DD MM AAAA		DD MM AAAA		4,400,000,000.00		0.00	
27 10 2021		27 12 2022				NUEVA	
						4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA			
%PART		NOMBRE		COMPANIA		% PRIMA VALOR ASEGURADO	
100.00		DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS				TRM:	
						PRIMA NETA	
						CARGOS DE EMISION	
						IVA	
						TOTAL	
						PESOS	
						VALORES	
						1,777,323.00	
						0.00	
						337,691.00	
						2,115,014.00	

- Posesión o uso de depósitos, tanques y tuberías.
- Uso de casinos, restaurantes y cafeterías localizadas en los predios del asegurado para uso de sus empleados o terceros.
- Incendio y explosión y derrumbes, desbordamiento y anegaciones por aguas represadas siempre que no se derive de un hecho de la naturaleza.
- Manejo de combustible propios de la actividad del asegurado, tales como gas propano, medicinales, ACPM y óxido de etileno. Dentro de los predios asegurados

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado

Amparo: LUCRO CESANTE Y PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Nota 1: Se deja constancia que se otorga la cobertura de daños moral en el entendido que solo procede si existe un daño físico o material.

Nota 2: Se deja constancia que dentro de la cobertura de daño moral se incluye daños fisiológicos y daños a la vida en relación.

Amparo: CULPA GRAVE

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

*** Aplica exclusivamente para el asegurado principal

*** No se extiende a cubrir la RC patronal.

Amparo: GASTOS MÉDICOS DE URGENCIA

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)770998911901(8020)0900051698

[Handwritten Signature]

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPANÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:28

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DESD DD MM AAAA		HASTA DD MM AAAA		ANTERIOR	
27 10 2021		27 12 2022		4,400,000,000.00	
				ESTA MODIFICACIÓN	
				0.00	
				NUEVA	
				4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA
				PRIMA NETA	VALORES
					1,777,323.00
				CARGOS DE EMISIÓN	
					0.00
				IVA	
					337,691.00
				TOTAL	
					2,115,014.00

Límite asegurado:
- Vigencia: 20% del valor asegurado en la cobertura básica PLO
- Por persona: 5% del valor asegurado en la cobertura básica PLO
- Evento: 20% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Sin aplicación de deducibles.

Amparo: AUTOMÁTICO DE NUEVOS PREDIOS
Límite asegurado:
- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: GASTOS JUDICIALES
Límite asegurado:
- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL
Límite asegurado:
- Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Exclusiones aplicables adicionales a las contenidas en el clausulado general:
- Daños relacionados con enfermedades endémicas o epidémicas.
- Lesiones de compresiones repetidas y/o sobre esfuerzos.
- Reclamaciones por enfermedades profesionales y Riesgo Biológico, o por exposición de moho, hongos, esporas o cualquier organismo similar.
- Contagio de una enfermedad, la adquisición, transmisión o contagio del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida).

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: 1) TOMADOR Y/O, 2) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698



Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:28

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Endoso FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7					
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI							
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000							
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7					
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI		TEL. 5182000					
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000							
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.							
				VIGENCIA								VALOR ASEGURADO EN PESOS					
				DD MM AAAA				DD MM AAAA				ANTERIOR					
DESDE				27 10 2021				HASTA				27 12 2022					
								4,400,000,000.00				ESTA MODIFICACIÓN					
												0.00					
												NUEVA					
												4,400,000,000.00					
INTERMEDIARIO				COASEGURO						PRIMA							
%PART		NOMBRE		COMPañIA		%		PRIMA		VALOR ASEGURADO		TRM:		MONEDA		VALORES	
100.00		DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS										PRIMA NETA		PESOS		1,777,323.00	
												CARGOS DE EMISIÓN		PESOS		0.00	
												IVA		PESOS		337,691.00	
												TOTAL				2,115,014.00	

- Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el sida, virus del tipo VIH, hepatitis b.
- Responsabilidades provenientes derivadas de reclamaciones presentadas por personas que tiene una relación laboral con el Asegurado, como consecuencia de un servicio que les fue prestado, si en el momento del daño está desarrollando sus actividades como empleado, la presente exclusión aplica para el personal médico y asistencial.

Amparo: CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS

Esta cobertura opera en exceso de la póliza o pólizas que los contratistas y/o subcontratistas tengan contratada y vigente al momento del siniestro, la cual no debe ser inferior a \$10.000.000, por lo que en caso de no existir o tener un valor inferior, operará en exceso de \$10.000.000.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: CRUZADA

Esta cobertura opera en exceso de la póliza o pólizas que los contratistas y/o subcontratistas tengan contratada y vigente al momento del siniestro, la cual no debe ser inferior a \$10.000.000, por lo que en caso de no existir o tener un valor inferior, operará en exceso de \$10.000.000.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: PRODUCTOS

Se cubren los perjuicios patrimoniales como consecuencia directa de

- Uso, manejo o consumo de los productos, contenido y/o empaque, que el Asegurado elabore o distribuya en desarrollo de su actividad objeto de la cobertura de esta póliza, siempre y cuando tales productos se hallen fuera de su posesión física, custodia o control y que hayan sido entregados definitivamente a terceras personas.

- Errores, fallas o defectos de fabricación de todo o parte del producto Asegurado exclusivamente cuando, como consecuencia de ello, se causen directamente lesiones o muerte a personas o daños materiales a bienes de terceros.

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

****VER NOTA**** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodríguez

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:28

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7				
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI				
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000				
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7				
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000				
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000				
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.				
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS				
DESDE DD MM AAAA		HASTA DD MM AAAA		ANTERIOR				
27 10 2021		27 12 2022		4,400,000,000.00				
				ESTA MODIFICACIÓN				
				0.00				
				NUEVA				
				4,400,000,000.00				
INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS					PRIMA NETA	PESOS	1,777,323.00
						CARGOS DE EMISION	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	337,691.00
						TOTAL		2,115,014.00

Se deja constancia que la cobertura otorgada bajo el amparo de productos se refiere únicamente al ítem de suministro de alimentos.

Límite asegurado:

- Vigencia: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO
- Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

EXCLUSIONES:

- Además de las exclusiones contempladas en las condiciones generales de esta póliza, esta cobertura no ampara ni se refiere a la responsabilidad civil derivada de:
- Gastos o perjuicios por retrasos en la entrega, paralización, pérdida del beneficio, funcionamiento defectuoso de instalaciones, salvo que sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte causada por el producto fabricado, entregado o suministrado o por el trabajo o servicio ejecutado por el asegurado.
 - Daños, lesiones y/o muerte relacionados con productos farmacéuticos, cosméticos, veterinarios y ortopédicos.

Amparo: RESPONSABILIDAD PARA VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

Opera en exceso de la póliza de RCE propia del vehículo o cualquier otra cobertura que tenga contratada el asegurado para el vehículo.

En caso de no poseer póliza u otra cobertura, operará en exceso de 50/50/100 (COP \$50.000.000,00 daños materiales/COP \$50.000.000,00 lesiones a 1 persona/ COP \$100.000.000,00 lesiones a 2 o más personas). Se cubren también los vehículos de placa de servicio público al servicio del asegurado.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR USO Y MANEJO DE PARQUEADEROS

Límite asegurado:

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

****VER NOTA**** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2556 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Thu, 6 Oct 2022 14:39:28

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Endoso FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:			800212422		7						
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:			CALI								
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:			5182000								
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:			800212422		7						
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:			CALI		TEL. 5182000						
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:			0000000000								
DIRECCIÓN:								CIUDAD:			TEL.								
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN						PESOS							
DD		MM		AAAA		DD		MM		AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA			
DESDE		27		10		2021		HASTA		27		12		2022		4,400,000,000.00			
												0.00							
INTERMEDIARIO						COASEGURO						PRIMA							
%PART		NOMBRE				COMPañIA		%		PRIMA		VALOR ASEGURADO		TRM:		MONEDA		VALORES	
100.00		DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS												PRIMA NETA		PESOS		1,777,323.00	
														CARGOS DE EMISIÓN		PESOS		0.00	
														IVA		PESOS		337,691.00	
														TOTAL				2,115,014.00	

- Vigencia/Evento: 30% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Se incluye cobertura para hurto calificado. Para este último supuesto Sublímite de 15% por evento y en el agregado anual del valor asegurado otorgado en este amparo.

Amparo: CONTAMINACIÓN, POLUCIÓN Y FILTRACIÓN ACCIDENTAL SÚBITA E IMPREVISTA

Límite asegurado:

Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Exclusiones aplicables adicionales a las contenidas en el clausulado general:

Este amparo no cubre el costo de la remoción, anulación o limpieza de las sustancias filtradas, contaminantes o polucionantes, a menos que dicha filtración, polución o contaminación sean causadas por un suceso imprevisto, repentino y no intencionado que ocurra durante la vigencia de la póliza, el cual no haya sido consecuencia directa de la falta del asegurado de tomar las precauciones razonables para prevenir dicha filtración, polución o contaminación.

El presente amparo no se extiende a cubrir la responsabilidad por el transporte y disposición final de los residuos tóxicos y/o hospitalarios.

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL PROPIETARIOS, ARRENDATARIOS Y POSEEDORES:

Límite asegurado:

Vigencia/Evento: \$2.000.000.000

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR VIAJES DE EMPLEADOS DEL ASEGURADO EN EL EXTRANJERO

Límite asegurado:

Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

El alcance territorial es Mundial excepto países sancionados por la OFAC y demás listas restrictivas, excluyendo USA, Puerto Rico y Canadá.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-PMGLPCM04



(415)770998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodríguez

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 PISO 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:28

NIT: 860.070.374-9

RC DERIVADA DE PROPERTY

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Endoso FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT: 800212422 7			
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD: CALI			
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO: 5182000			
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT: 800212422 7			
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD: CALI TEL. 5182000			
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT: 0000000000			
DIRECCIÓN:								CIUDAD: TEL.			
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS							
DESDE DD MM AAAA				HASTA DD MM AAAA				ANTERIOR			
27 10 2021				27 12 2022				4,400,000,000.00			
								ESTA MODIFICACIÓN			
								0.00			
								NUEVA			
								4,400,000,000.00			
INTERMEDIARIO				COASEGURO				PRIMA			
%PART				COMPANIA				TRM:			
100.00				DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS				PRIMA NETA			
								PESOS			
								1,777,323.00			
								CARGOS DE EMISIÓN			
								PESOS			
								0.00			
								IVA			
								PESOS			
								337,691.00			
								TOTAL			
								2,115,014.00			

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR EL DESARROLLO DE OBRAS CIVILES ENSANCHES Y MONTAJES

Límite asegurado:

Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Para los efectos de cobertura del presente amparo se define obras civiles menores a todas aquellas obras civiles que se caracterizan por ser de técnica sencilla, escasa entidad constructiva y de pequeña cuantía económica, y que además que sean pequeñas obras de simple reparación, decoración, ornato o cerramiento, que no precisan proyecto técnico ni de memoria habilitante, no intervienen la parte estructural del proyecto o predio.

Sin que el valor de la obra supere los \$200.000.000

EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO PARQUEADEROS

Exclusiones adicionales comunes a los dos amparos:

- Hurto de mercancías u objetos que no estén bajo su responsabilidad, tenencia, custodia y control.
- Hurto de mercancías u objetos de propiedad del asegurado. (riesgos propios cubiertos por el seguro de propiedad).
- Bienes contenidos en edificaciones o construcciones con muros y techos de adobe, madera, guadua, bahareque no son asegurables.
- El hurto cometido por el cónyuge, compañero permanente o parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado y primero civil del propietario, del asegurado o del conductor autorizado del bien descrito en la carátula de la óliza, o por empleados o socios del asegurado.

EXCLUSIONES ADICIONALES, PARA PARQUEADEROS, A LAS CONTEMPLADAS EN EL CLAUSULADO:

- Hurto calificado de vehículos por dolo o culpa grave o por haber dejado el propietario las llaves de su vehículo dentro del parqueadero o haber dejado las puertas o ventanas abiertas del vehículo.

CONDICIONES Y CLAUSULAS ADICIONALES :

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

[Handwritten Signature]

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 PISO 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Thu, 6 Oct 2022 14:39:28

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI			
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000			
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI		TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000			
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.			
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN PESOS							
DD MM AAAA			DD MM AAAA			ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA			
DESDE 27 10 2021			HASTA 27 12 2022			4,400,000,000.00		0.00		4,400,000,000.00			
INTERMEDIARIO				COASEGURO						PRIMA			
%PART		NOMBRE		COMPañIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO		TRM:	MONEDA	VALORES	
100.00		DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS								PRIMA NETA	PESOS	1,777,323.00	
										CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00	
										IVA	PESOS	337,691.00	
										TOTAL		2,115,014.00	

-Revocación de la póliza a 30 días.
-Base de Cobertura: Ocurrencia.
-Designación de ajustadores de mutuo acuerdo
-Ampliación de plazo para aviso de siniestro a 30 días.
Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante, lo establecido en las condiciones generales del contrato de seguro, el asegurado podrá dar aviso del siniestro en un término máximo de quince (15) días siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del mismo.
-Designación de ajustadores de mutuo acuerdo
-Conocimiento del riesgo
La compañía declara el conocimiento de los riesgos asegurados y por lo tanto deja constancia del conocimiento de los hechos, circunstancias y en general condiciones de los mismos, sin perjuicio de la obligación que tiene a su cargo el asegurado de avisar cualquier modificación o alteración en el estado de los riesgos atendiendo a los criterios establecidos en los artículos 1058 y 1059 del Código de Comercio. La compañía se reserva el derecho para visitar e inspeccionar cuantas veces considere necesario los riesgos asegurados.
-Modificaciones a favor del asegurado
Si durante la vigencia de la póliza se presentan modificaciones a favor del asegurado, sin que impliquen un aumento a la prima originalmente pactada, queda entendido, convenido y aceptado que tales modificaciones se incorporan automáticamente incorporadas a la póliza de seguro.
-Restablecimiento del valor asegurado por pago de siniestro
Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante, lo establecido en las condiciones generales del contrato de seguro que se entenderá restablecido el valor asegurado hasta por dos veces, desde el momento del siniestro que afecte la póliza en el importe de la indemnización pagada o reconocida por la aseguradora. Dicho restablecimiento generará cobro adicional de prima en la proporción del valor restablecido.
-Revocación o no renovación de la póliza de 60 días
Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante lo establecido en las condiciones generales del contrato de la póliza, que el presente contrato de seguro solo podrá revocarse por parte de la aseguradora mediante aviso escrito con no menos de sesenta (60) días de antelación a éste; de igual forma la compañía anunciará con la misma anticipación, su decisión de no renovar o prorrogar éste; de igual forma la compañía anunciará, su decisión de no prorrogar este contrato de seguro mediante aviso escrito dirigido al asegurado.
-Los usuarios, clientes, compradores, visitantes, estudiantes, proveedores, contratistas y subcontratistas que ingresen a los predios del asegurado, se consideran como terceros.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

[Handwritten Signature]

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:28

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR	
DESDE 27 10 2021		HASTA 27 12 2022		4,400,000,000.00	
				ESTA MODIFICACIÓN 0.00	
				NUEVA 4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA VALORES
				PRIMA NETA	PESOS 1,777,323.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS 0.00
				IVA	PESOS 337,691.00
				TOTAL	2,115,014.00

-Se consideran empleados los Outsourcing, SENA, empleados sin remuneración, estudiantes en práctica y empleados bajo la modalidad de contrato de corretaje de ventas y/o prestación de servicios o por honorarios

CLAUSULA DE GARANTIA :

So pena de la terminación del contrato de seguro o de la cobertura del amparo desde el momento de la infracción, el contratista debe:

- implementar todas las medidas de seguridad necesarias para prevenir cualquier clase de accidentes a terceros como lo es la debida señalización, avisos, etc.
- Comprometerse a que sus empleados cumplan estrictamente con el reglamento de salud ocupacional y seguridad industrial.
- Velar porque se cumplan los parámetros, protocolos y dotaciones establecidos en lo relacionado con bioseguridad y salubridad en el sitio de trabajo de acuerdo con los nuevos ordenamientos de ley y sus respectivas actualizaciones en relación con sus empleados, así como los empleados de sus contratistas y subcontratistas.

EXCLUSIONES ADICIONALES :

En adición a las exclusiones contenidas en las condiciones general del seguro de responsabilidad civil de esta aseguradora, en ningún caso están cubiertas las reclamaciones generadas por o resultantes de:

- Perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales puros, es decir, que no sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte.
- Daños, desaparición o hurto ocasionados a los bienes objeto de los trabajos ejecutados o servicios prestados por el asegurado principal en el ejercicio de su profesión, actividad comercial, industrial o empresarial.
- Lucro cesante del asegurado.
- Daños a, o desaparición, o hurto de bienes ajenos que el asegurado tenga bajo su control, cuidado o custodia.
- Implosión de cualquier estructura.
- La responsabilidad decenal y similares, como vicios de construcción, estabilidad de obra, calidad deficiente de materiales utilizados, inconsistencias.
- Riesgos inherentes al cargue y descargue de contenedores o demás riesgos asociados a la póliza de operador portuario.
- Daños relacionados con enfermedades endémicas o epidémicas.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422	7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI		
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000		
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422	7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI	TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000		
DIRECCIÓN:						CIUDAD:			TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS						
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA		
DESDE 27 10 2021		HASTA 27 12 2022		4,400,000,000.00		0.00		4,400,000,000.00		
INTERMEDIARIO		COASEGURO					PRIMA			
%PART 100.00	NOMBRE DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS	COMPañIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO		TRM:	MONEDA	VALORES
								PRIMA NETA	PESOS	1,777,323.00
								CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
								IVA	PESOS	337,691.00
								TOTAL		2,115,014.00

- Lesiones de compresiones repetidas y/o sobre esfuerzos.
- RC clínica
- RC médica
- Mala Praxis
- Reclamaciones por enfermedades profesionales y Riesgo Biológico, o por exposición de moho, hongos, esporas o cualquier organismo similar.
- Contagio de una enfermedad, la adquisición, transmisión o contagio del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida).
- Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el sida, virus del tipo VIH, hepatitis b.
- Responsabilidades provenientes derivadas de reclamaciones presentadas por personas que tiene una relación laboral con el Asegurado, como consecuencia de un servicio que les fue prestado, si en el momento del daño está desarrollando sus -- actividades como empleado, la presente exclusión aplica para el personal médico y asistencial.
- Brote, epidemia, virus, enfermedades infecciosas y/o contagiosas, pandemia o emergencia pública (estas dos últimas, declaradas oficialmente por el estado o ente territorial del mismo).

La presente póliza no se extiende a cubrir ningún tipo de lesión, daño, responsabilidad, reclamación, pérdida, pago, costo o gasto de cualquier tipo, ya sea real o presunto, que derive de, sea consecuencia directa o indirecta de, atribuible a, o en cualquier modo relacionado con o en conexión con: Brote; Epidemia; Virus; Pandemia y/ o Emergencia Pública declaradas; Enfermedades Infecciosas, Transmisibles y/o Contagiosas (Se traten de manifestaciones reales o de Sospecha)

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:29

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR			CLINICA FARALLONES S.A.			C.C. O NIT: 800212422 7		
DIRECCIÓN:			CL 9C 50 25			CIUDAD: CALI		
E-MAIL:			centronotificaciones@christus.com			TELÉFONO: 5182000		
ASEGURADO:			CLINICA FARALLONES S.A.			C.C. O NIT: 800212422 7		
DIRECCIÓN:			CL 9C 50 25			CIUDAD: CALI TEL. 5182000		
BENEFICIARIO:			TERCEROS AFECTADOS			C.C. O NIT: 0000000000		
DIRECCIÓN:						CIUDAD: TEL.		
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD MM AAAA			HASTA DD MM AAAA			ANTERIOR		
27 10 2021			27 12 2022			4,400,000,000.00		
						ESTA MODIFICACIÓN		
						0.00		
						NUEVA		
						4,400,000,000.00		
INTERMEDIARIO			COASEGURO			PRIMA		
%PART 100.00			NOMBRE DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS			COMPANIA		
						PRIMA		
						VALOR ASEGURADO		
						TRM:		
						PRIMA NETA		
						PESOS		
						1,777,323.00		
						CARGOS DE EMISIÓN		
						PESOS		
						0.00		
						IVA		
						PESOS		
						337,691.00		
						TOTAL		
						2,115,014.00		

AMPAROS		VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS		VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS		VALOR PRIMA EN PESOS		DEDUCIBLE	
		Desde	Hasta							%	Mínimo
Predios Labores Operaciones / Vigencia		27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00		4,400,000,000.00		1,777,323.00		10	2,000,000.00
Predios Labores Operaciones / Evento		27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00		4,400,000,000.00		0.00		10	2,000,000.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Vigencia		27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00		4,400,000,000.00		0.00		10	2,000,000.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Evento		27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00		4,400,000,000.00		0.00		10	2,000,000.00
Perjuicios Extrapatrimoniales / Vigencia		27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00		4,400,000,000.00		0.00		10	2,000,000.00
Perjuicios Extrapatrimoniales / Evento		27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00		4,400,000,000.00		0.00		10	2,000,000.00
Resp Civil Patronal / vigencia		27-10-2021	27-12-2022	2,200,000,000.00		2,200,000,000.00		0.00		10	2,000,000.00
Resp Civil Patronal / Evento		27-10-2021	27-12-2022	2,200,000,000.00		2,200,000,000.00		0.00		10	2,000,000.00
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Vigencia		27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00		4,400,000,000.00		0.00		10	2,000,000.00
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Evento		27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00		4,400,000,000.00		0.00		10	2,000,000.00
Resp Civil Cruzada / vigencia		27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00		4,400,000,000.00		0.00		10	2,000,000.00
Resp Civil Cruzada / Evento		27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00		4,400,000,000.00		0.00		10	2,000,000.00
Gastos Médicos de Urgencia / Vigencia		27-10-2021	27-12-2022	880,000,000.00		880,000,000.00		0.00			
Gastos Médicos de Urgencia / Evento		27-10-2021	27-12-2022	880,000,000.00		880,000,000.00		0.00			
Culpa Grave / Vigencia		27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00		4,400,000,000.00		0.00		10	2,000,000.00
Culpa Grave / Evento		27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00		4,400,000,000.00		0.00		10	2,000,000.00
Resp Civil Vehiculos Prop Y No Prop / Vigencia		27-10-2021	27-12-2022	2,200,000,000.00		2,200,000,000.00		0.00		10	2,000,000.00
Resp Civil Vehiculos Prop Y No Prop / Evento		27-10-2021	27-12-2022	2,200,000,000.00		2,200,000,000.00		0.00		10	2,000,000.00
Resp Civil Productos / Vigencia		27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00		4,400,000,000.00		0.00		15	3,000,000.00
Resp Civil Productos / Evento		27-10-2021	27-12-2022	2,200,000,000.00		2,200,000,000.00		0.00		15	3,000,000.00

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodríguez

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:29

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Endoso FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR			CLINICA FARALLONES S.A.			C.C. O NIT: 800212422 7		
DIRECCIÓN:			CL 9C 50 25			CIUDAD: CALI		
E-MAIL:			centronotificaciones@christus.com			TELÉFONO: 5182000		
ASEGURADO:			CLINICA FARALLONES S.A.			C.C. O NIT: 800212422 7		
DIRECCIÓN:			CL 9C 50 25			CIUDAD: CALI TEL. 5182000		
BENEFICIARIO:			TERCEROS AFECTADOS			C.C. O NIT: 0000000000		
DIRECCIÓN:						CIUDAD: TEL.		
VIGENCIA			VALOR ASEGURADO EN PESOS					
DESDE DD MM AAAA			ANTERIOR			ESTA MODIFICACIÓN		
27 10 2021			HASTA DD MM AAAA			0.00		
			27 12 2022			4,400,000,000.00		
INTERMEDIARIO			COASEGURO			PRIMA		
%PART			COMPANIA			TRM:		
100.00			DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS			PRIMA NETA		
						CARGOS DE EMISIÓN		
						IVA		
						TOTAL		
						1,777,323.00		
						0.00		
						337,691.00		
						2,115,014.00		

AMPAROS		VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS		VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS		VALOR PRIMA EN PESOS		DEDUCIBLE	
		Desde Hasta								% Mínimo	
RC Contaminación-Polución Sub-Acc-Impiones / Vigencia		27-10-2021 27-12-2022		4,400,000,000.00		4,400,000,000.00		0.00		10 2,000,000.00	
RC Contaminación-Polución Sub-Acc-Impiones / Evento		27-10-2021 27-12-2022		4,400,000,000.00		4,400,000,000.00		0.00		10 2,000,000.00	
RC Uso Y Manejo Parquaderos / Vigencia		27-10-2021 27-12-2022		1,320,000,000.00		1,320,000,000.00		0.00		15 3,000,000.00	
RC Uso Y Manejo Parquaderos / Evento		27-10-2021 27-12-2022		1,320,000,000.00		1,320,000,000.00		0.00		15 3,000,000.00	
Gastos Judiciales de Defensa / Vigencia		27-10-2021 27-12-2022		4,400,000,000.00		4,400,000,000.00		0.00		10 2,000,000.00	
Gastos Judiciales de Defensa / Evento		27-10-2021 27-12-2022		4,400,000,000.00		4,400,000,000.00		0.00		10 2,000,000.00	

OBJETO DE LA PÓLIZA:

A SOLICITUD DEL ASEGURADO SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZAS HASTA EL 27 DE DICIEMBRE DE 2022.

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE DEJA CONSTANCIA DE LO SIGUIENTE :

1. UBICACION DEL RIESGO : CALLE 9C NO. 50-25 Y CUALQUIER LUGAR DONDE REALIZA SU ACTIVIDAD O PRESTA SUS SERVICIOS:

- CLINICA FARALLONES TORRE COMERCIAL LA 50 - CALLE 9C NO. 56 - 16 PISO 2 LOCAL 214
- OFICINA FARALLONES - CALLE 9 C NO. 50 - 25
- CHRISTUS SINERGIA CLINICA LUNGAVITA - CARRERA 105 NO. 15 - 20 OFICINA CFR01
- CENTRO DE REHABILITACION CLINICA FARALLONES - CARRERA 44 A NO. 0 C - 67 PISO 1 OFICINA CFR 01.

2. ACTIVIDAD: USO DE LAS INSTALACIONES DONDE PRESTA SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS Y EN GENERAL ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS Y TODO LO

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

****VER NOTA**** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Tecnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodriguez

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:29

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI			
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000			
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI		TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000			
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.			
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN PESOS							
DD MM AAAA			DD MM AAAA			ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA			
DESDE 27 10 2021			HASTA 27 12 2022			4,400,000,000.00		0.00		4,400,000,000.00			
INTERMEDIARIO				COASEGURO						PRIMA			
%PART 100.00	NOMBRE DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS			COMPañIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO		TRM:	MONEDA	VALORES	
										PRIMA NETA	PESOS	1,777,323.00	
										CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00	
										IVA	PESOS	337,691.00	
										TOTAL		2,115,014.00	

RELACIONADO CON EL GIRO NORMAL DE LOS NEGOCIOS DEL ASEGURADO INCLUYENDO TODOS LOS RIESGOS INHERENTE EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, EXCLUYENDO LOS RIESGOS PROPIOS DE UN SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES.

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE INCLUYE BAJO LA PRESENTE POLIZA LOS TERCEROS AFECTADOS POR EL USO DE LAS INSTALACIONES DE LA CLINICA EN VIRTUD DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD NO. 0030.0034.018.026_947_2021 FIRMADO ENTRE UNIVERSIDAD DEL VALLE Y CLINICA FARALLONES DE FECHA 20 DE DICIEMBRE DE 2021 POR VALOR DE \$ 4.375.000.000.

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE DEJA CONSTANCIA QUE EL UNICO TOMADOR / ASEGURADO DE LA PRESENTE POLIZA ES : CLINICA FARALLONES S.A, POR LO ANTERIOR QUEDAN EXCLUIDOS DE LA MISMA HOSPITAL EN CASA, CLINICA PALMA REAL Y SINERGIA GLOBAL EN SALUD. LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

A SOLICITUD DEL ASEGURADO A PARTIR DEL 01/01/2022 SE AUMENTA EL LIMITE ASEGURADO DE LA PRESENTE POLIZA HASTA \$ 4.400.000.000.

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE INCLUYE BAJO LA PRESENTE POLIZA LOS TERCEROS AFECTADOS POR EL USO DE LAS INSTALACIONES DE LA CLINICA EN VIRTUD DEL CONTRATO FIRMADO ENTRE ARL SURA Y CLINICA FARALLONES DE FECHA 23.07.2013 " CONVENIO PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD "

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:29

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7					
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI							
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000							
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7					
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI		TEL. 5182000					
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000							
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.							
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN PESOS											
DD MM AAAA			DD MM AAAA			ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA							
DESDE 27 10 2021			HASTA 27 12 2022			4,400,000,000.00		0.00		4,400,000,000.00							
INTERMEDIARIO				COASEGURO						PRIMA							
%PART		NOMBRE		COMPañIA		%		PRIMA		VALOR ASEGURADO		TRM:		MONEDA		VALORES	
100.00		DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS										PRIMA NETA		PESOS		1,777,323.00	
												CARGOS DE EMISIÓN		PESOS		0.00	
												IVA		PESOS		337,691.00	
												TOTAL				2,115,014.00	

OBJETO DE LA POLIZA

Indemnizar los perjuicios patrimoniales (Daño emergente y Lucro Cesante) y extrapatrimoniales (los reconocidos por la ley o el Juez) siempre que deriven de un daño físico y/o material atribuible a los asegurados, por lesiones, muerte y/o daños a la propiedad de terceros.

2.ACTIVIDAD: USO DE LAS INSTALACIONES DONDE PRESTA SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS Y EN GENERAL ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS Y TODO LO RELACIONADO CON EL GIRO NORMAL DE LOS NEGOCIOS DEL ASEGURADO INCLUYENDO TODOS LOS RIESGOS INHERENTE EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, EXCLUYENDO LOS RIESGOS PROPIOS DE UN SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES.

UBICACIÓN DEL RIESGO: Cl. 9C #50-25 Y CUALQUIER LUGAR DONDE REALIZA SU ACTIVIDAD O PRESTA SUS SERVICIOS.

COBERTURAS DEL SEGURO :

Amparo: PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES (PLO) cubre adicional a lo contemplado en las condiciones generales del seguro de responsabilidad civil de esta aseguradora, los daños a terceros derivados de:

- Uso de ascensores y escaleras automáticas.
- Uso de máquinas y equipos de trabajo, de cargue y descargue y transporte dentro y fuera de los predios asegurados.
- Responsabilidad por avisos, vallas y letreros dentro y fuera de los predios del asegurado. Se incluye la caída accidental de objetos y partes dentro y fuera de predios.
- Cualquier responsabilidad por el transporte de personas, bienes, materias primas, equipos y/o productos terminados, así como el cargue y descargue de los mismos.
- Actividades sociales, culturales, publicitarias y deportivas, dentro y/o fuera de los predios del asegurado. Máximo 500 invitados y o asistentes.
- Viajes de empleados y representantes del asegurado en comisión de trabajo, en el territorio nacional, incluyendo miembros de junta directiva en funciones de la empresa.
- Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales, dentro o fuera de los predios del asegurado.
- Vigilancia de los predios del asegurado por medio de personal y perros guardianes del asegurado, incluyendo la vigilancia prestada por empresas especializadas (esta última, en exceso de sus propias pólizas). Se incluyen errores de puntería por uso de armas de fuego.

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06-NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodríguez

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FD-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:29

RC DERIVADA DE PROPERTY

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422		7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD:		CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO:		5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT:		800212422	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD:		CALI	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN		PESOS	
DESDE		HASTA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN	
DD MM AAAA		DD MM AAAA				NUEVA	
27 10 2021		27 12 2022		4,400,000,000.00		0.00	
4,400,000,000.00							
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA			
%PART		NOMBRE		COMPANIA		% PRIMA VALOR ASEGURADO	
100.00		DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS				TRM:	
						PRIMA NETA	
						CARGOS DE EMISIÓN	
						IVA	
						TOTAL	
						1,777,323.00	
						0.00	
						337,691.00	
						2,115,014.00	

- Posesión o uso de depósitos, tanques y tuberías.
- Uso de casinos, restaurantes y cafeterías localizadas en los predios del asegurado para uso de sus empleados o terceros.
- Incendio y explosión y derrumbes, desbordamiento y anegaciones por aguas represadas siempre que no se derive de un hecho de la naturaleza.
- Manejo de combustible propios de la actividad del asegurado, tales como gas propano, medicinales, ACPM y óxido de etileno. Dentro de los predios asegurados

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado

Amparo: LUCRO CESANTE Y PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Nota 1: Se deja constancia que se otorga la cobertura de daños moral en el entendido que solo procede si existe un daño físico o material.

Nota 2: Se deja constancia que dentro de la cobertura de daño moral se incluye daños fisiológicos y daños a la vida en relación.

Amparo: CULPA GRAVE

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

*** Aplica exclusivamente para el asegurado principal

*** No se extiende a cubrir la RC patronal.

Amparo: GASTOS MÉDICOS DE URGENCIA

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)770998911901(8020)0900051698

[Handwritten Signature]

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:29

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DESD DD MM AAAA		HASTA DD MM AAAA		ANTERIOR	
27 10 2021		27 12 2022		4,400,000,000.00	
				ESTA MODIFICACIÓN	
				0.00	
				NUEVA	
				4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA
				PRIMA NETA	VALORES
					PESOS 1,777,323.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS 0.00
				IVA	PESOS 337,691.00
				TOTAL	2,115,014.00

Límite asegurado:
- Vigencia: 20% del valor asegurado en la cobertura básica PLO
- Por persona: 5% del valor asegurado en la cobertura básica PLO
- Evento: 20% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Sin aplicación de deducibles.

Amparo: AUTOMÁTICO DE NUEVOS PREDIOS
Límite asegurado:
- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: GASTOS JUDICIALES
Límite asegurado:
- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL
Límite asegurado:
- Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Exclusiones aplicables adicionales a las contenidas en el clausulado general:
- Daños relacionados con enfermedades endémicas o epidémicas.
- Lesiones de compresiones repetidas y/o sobre esfuerzos.
- Reclamaciones por enfermedades profesionales y Riesgo Biológico, o por exposición de moho, hongos, esporas o cualquier organismo similar.
- Contagio de una enfermedad, la adquisición, transmisión o contagio del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida).

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: 1) TOMADOR Y/O, 11) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698



Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:29

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7							
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI									
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000									
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7							
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI		TEL. 5182000							
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000									
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.									
				VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN				PESOS							
DD		MM		AAAA		DD		MM		AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA			
DESDE		27		10		2021		HASTA		27		12		2022		4,400,000,000.00			
												0.00				4,400,000,000.00			
INTERMEDIARIO				COASEGURO								PRIMA							
%PART		NOMBRE		COMPañIA				%		PRIMA		VALOR ASEGURADO		TRM:		MONEDA		VALORES	
100.00		DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS												PRIMA NETA		PESOS		1,777,323.00	
														CARGOS DE EMISIÓN		PESOS		0.00	
														IVA		PESOS		337,691.00	
														TOTAL				2,115,014.00	

- Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el sida, virus del tipo VIH, hepatitis b.
- Responsabilidades provenientes derivadas de reclamaciones presentadas por personas que tiene una relación laboral con el Asegurado, como consecuencia de un servicio que les fue prestado, si en el momento del daño está desarrollando sus actividades como empleado, la presente exclusión aplica para el personal médico y asistencial.

Amparo: CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS

Esta cobertura opera en exceso de la póliza o pólizas que los contratistas y/o subcontratistas tengan contratada y vigente al momento del siniestro, la cual no debe ser inferior a \$10.000.000, por lo que en caso de no existir o tener un valor inferior, operará en exceso de \$10.000.000.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: CRUZADA

Esta cobertura opera en exceso de la póliza o pólizas que los contratistas y/o subcontratistas tengan contratada y vigente al momento del siniestro, la cual no debe ser inferior a \$10.000.000, por lo que en caso de no existir o tener un valor inferior, operará en exceso de \$10.000.000.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: PRODUCTOS

Se cubren los perjuicios patrimoniales como consecuencia directa de

- Uso, manejo o consumo de los productos, contenido y/o empaque, que el Asegurado elabore o distribuya en desarrollo de su actividad objeto de la cobertura de esta póliza, siempre y cuando tales productos se hallen fuera de su posesión física, custodia o control y que hayan sido entregados definitivamente a terceras personas.

- Errores, fallas o defectos de fabricación de todo o parte del producto Asegurado exclusivamente cuando, como consecuencia de ello, se causen directamente lesiones o muerte a personas o daños materiales a bienes de terceros.

EXCLUSIÓN DE TRANSCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodríguez

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:29

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI			
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000			
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI		TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000			
DIRECCIÓN:						CIUDAD:		TEL.			
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN				PESOS			
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA			
DESDE 27 10 2021		HASTA 27 12 2022		4,400,000,000.00		0.00		4,400,000,000.00			
INTERMEDIARIO			COASEGURO					PRIMA			
%PART	NOMBRE		COMPañIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES	
100.00	DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS							PRIMA NETA	PESOS	1,777,323.00	
								CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00	
								IVA	PESOS	337,691.00	
								TOTAL		2,115,014.00	

Se deja constancia que la cobertura otorgada bajo el amparo de productos se refiere únicamente al ítem de suministro de alimentos.

Límite asegurado:

- Vigencia: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO
- Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

EXCLUSIONES:

- Además de las exclusiones contempladas en las condiciones generales de esta póliza, esta cobertura no ampara ni se refiere a la responsabilidad civil derivada de:
- Gastos o perjuicios por retrasos en la entrega, paralización, pérdida del beneficio, funcionamiento defectuoso de instalaciones, salvo que sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte causada por el producto fabricado, entregado o suministrado o por el trabajo o servicio ejecutado por el asegurado.
 - Daños, lesiones y/o muerte relacionados con productos farmacéuticos, cosméticos, veterinarios y ortopédicos.

Amparo: RESPONSABILIDAD PARA VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

Opera en exceso de la póliza de RCE propia del vehículo o cualquier otra cobertura que tenga contratada el asegurado para el vehículo.

En caso de no poseer póliza u otra cobertura, operará en exceso de 50/50/100 (COP \$50.000.000,00 daños materiales/COP \$50.000.000,00 lesiones a 1 persona/ COP \$100.000.000,00 lesiones a 2 o más personas). Se cubren también los vehículos de placa de servicio público al servicio del asegurado.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR USO Y MANEJO DE PARQUEADEROS

Límite asegurado:

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

****VER NOTA**** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C.

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698



Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 PISO 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:29

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Endoso FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI			
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000			
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI		TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000			
DIRECCIÓN:								CIUDAD:				TEL.	
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN PESOS							
DD MM AAAA			DD MM AAAA			ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA			
DESDE 27 10 2021			HASTA 27 12 2022			4,400,000,000.00		0.00		4,400,000,000.00			
INTERMEDIARIO				COASEGURO						PRIMA			
%PART	NOMBRE			COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO		TRM:	MONEDA	VALORES	
100.00	DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS									PRIMA NETA	PESOS	1,777,323.00	
										CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00	
										IVA	PESOS	337,691.00	
										TOTAL		2,115,014.00	

- Vigencia/Evento: 30% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Se incluye cobertura para hurto calificado. Para este último supuesto Sublímite de 15% por evento y en el agregado anual del valor asegurado otorgado en este amparo.

Amparo: CONTAMINACIÓN, POLUCIÓN Y FILTRACIÓN ACCIDENTAL SÚBITA E IMPREVISTA

Límite asegurado:

Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Exclusiones aplicables adicionales a las contenidas en el clausulado general:

Este amparo no cubre el costo de la remoción, anulación o limpieza de las sustancias filtradas, contaminantes o polucionantes, a menos que dicha filtración, polución o contaminación sean causadas por un suceso imprevisto, repentino y no intencionado que ocurra durante la vigencia de la póliza, el cual no haya sido consecuencia directa de la falta del asegurado de tomar las precauciones razonables para prevenir dicha filtración, polución o contaminación.

El presente amparo no se extiende a cubrir la responsabilidad por el transporte y disposición final de los residuos tóxicos y/o hospitalarios.

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL PROPIETARIOS, ARRENDATARIOS Y POSEEDORES:

Límite asegurado:

Vigencia/Evento: \$2.000.000.000

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR VIAJES DE EMPLEADOS DEL ASEGURADO EN EL EXTRANJERO

Límite asegurado:

Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

El alcance territorial es Mundial excepto países sancionados por la OFAC y demás listas restrictivas, excluyendo USA, Puerto Rico y Canadá.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2556 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-PMGLPCM04



(415)770998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodríguez

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 PISO 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:29

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT: 800212422			7		
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:				CALI	
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:				5182000	
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:			800212422	7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:				CALI	TEL. 5182000
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:					0000000000
DIRECCIÓN:								CIUDAD:				TEL.	
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN PESOS							
DD MM AAAA			DD MM AAAA			ANTERIOR			ESTA MODIFICACIÓN			NUEVA	
DESDE 27 10 2021			HASTA 27 12 2022			4,400,000,000.00			0.00			4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO				COASEGURO						PRIMA			
%PART	NOMBRE			COMPañIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO		TRM:	MONEDA	VALORES	
100.00	DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS									PRIMA NETA	PESOS	1,777,323.00	
										CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00	
										IVA	PESOS	337,691.00	
										TOTAL		2,115,014.00	

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR EL DESARROLLO DE OBRAS CIVILES ENSANCHES Y MONTAJES

Límite asegurado:

Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Para los efectos de cobertura del presente amparo se define obras civiles menores a todas aquellas obras civiles que se caracterizan por ser de técnica sencilla, escasa entidad constructiva y de pequeña cuantía económica, y que además que sean pequeñas obras de simple reparación, decoración, ornato o cerramiento, que no precisan proyecto técnico ni de memoria habilitante, no intervienen la parte estructural del proyecto o predio.

Sin que el valor de la obra supere los \$200.000.000

EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO PARQUEADEROS

Exclusiones adicionales comunes a los dos amparos:

- Hurto de mercancías u objetos que no estén bajo su responsabilidad, tenencia, custodia y control.
- Hurto de mercancías u objetos de propiedad del asegurado. (riesgos propios cubiertos por el seguro de propiedad).
- Bienes contenidos en edificaciones o construcciones con muros y techos de adobe, madera, guadua, bahareque no son asegurables.
- El hurto cometido por el cónyuge, compañero permanente o parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado y primero civil del propietario, del asegurado o del conductor autorizado del bien descrito en la carátula de la óliza, o por empleados o socios del asegurado.

EXCLUSIONES ADICIONALES, PARA PARQUEADEROS, A LAS CONTEMPLADAS EN EL CLAUSULADO:

- Hurto calificado de vehículos por dolo o culpa grave o por haber dejado el propietario las llaves de su vehículo dentro del parqueadero o haber dejado las puertas o ventanas abiertas del vehículo.

CONDICIONES Y CLAUSULAS ADICIONALES :

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodríguez

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:29

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7					
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI							
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000							
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7					
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI		TEL. 5182000					
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000							
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.							
				VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN				PESOS					
				DD MM AAAA				DD MM AAAA				ANTERIOR					
				DESDE 27 10 2021				HASTA 27 12 2022				4,400,000,000.00					
												ESTA MODIFICACIÓN					
												0.00					
												NUEVA					
												4,400,000,000.00					
INTERMEDIARIO				COASEGURO						PRIMA							
%PART		NOMBRE		COMPañIA		%		PRIMA		VALOR ASEGURADO		TRM:		MONEDA		VALORES	
100.00		DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS										PRIMA NETA		PESOS		1,777,323.00	
												CARGOS DE EMISIÓN		PESOS		0.00	
												IVA		PESOS		337,691.00	
												TOTAL				2,115,014.00	

-Revocación de la póliza a 30 días.
-Base de Cobertura: Ocurrencia.
-Designación de ajustadores de mutuo acuerdo
-Ampliación de plazo para aviso de siniestro a 30 días.
Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante, lo establecido en las condiciones generales del contrato de seguro, el asegurado podrá dar aviso del siniestro en un término máximo de quince (15) días siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del mismo.
-Designación de ajustadores de mutuo acuerdo
-Conocimiento del riesgo
La compañía declara el conocimiento de los riesgos asegurados y por lo tanto deja constancia del conocimiento de los hechos, circunstancias y en general condiciones de los mismos, sin perjuicio de la obligación que tiene a su cargo el asegurado de avisar cualquier modificación o alteración en el estado de los riesgos atendiendo a los criterios establecidos en los artículos 1058 y 1059 del Código de Comercio. La compañía se reserva el derecho para visitar e inspeccionar cuantas veces considere necesario los riesgos asegurados.
-Modificaciones a favor del asegurado
Si durante la vigencia de la póliza se presentan modificaciones a favor del asegurado, sin que impliquen un aumento a la prima originalmente pactada, queda entendido, convenido y aceptado que tales modificaciones se incorporan automáticamente incorporadas a la póliza de seguro.
-Restablecimiento del valor asegurado por pago de siniestro
Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante, lo establecido en las condiciones generales del contrato de seguro que se entenderá restablecido el valor asegurado hasta por dos veces, desde el momento del siniestro que afecte la póliza en el importe de la indemnización pagada o reconocida por la aseguradora. Dicho restablecimiento generará cobro adicional de prima en la proporción del valor restablecido.
-Revocación o no renovación de la póliza de 60 días
Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante lo establecido en las condiciones generales del contrato de la póliza, que el presente contrato de seguro solo podrá revocarse por parte de la aseguradora mediante aviso escrito con no menos de sesenta (60) días de antelación a éste; de igual forma la compañía anunciará con la misma anticipación, su decisión de no renovar o prorrogar éste; de igual forma la compañía anunciará, su decisión de no prorrogar este contrato de seguro mediante aviso escrito dirigido al asegurado.
-Los usuarios, clientes, compradores, visitantes, estudiantes, proveedores, contratistas y subcontratistas que ingresen a los predios del asegurado, se consideran como terceros.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodríguez

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:29

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT: 800212422			7		
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:				CALI	
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:				5182000	
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:			800212422	7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:				CALI	TEL. 5182000
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:					0000000000
DIRECCIÓN:								CIUDAD:				TEL.	
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN PESOS							
DD MM AAAA			DD MM AAAA			ANTERIOR			ESTA MODIFICACIÓN			NUEVA	
DESDE 27 10 2021			HASTA 27 12 2022			4,400,000,000.00			0.00			4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO				COASEGURO						PRIMA			
%PART	NOMBRE			COMPañIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO		TRM:	MONEDA	VALORES	
100.00	DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS									PRIMA NETA	PESOS	1,777,323.00	
										CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00	
										IVA	PESOS	337,691.00	
										TOTAL		2,115,014.00	

-Se consideran empleados los Outsourcing, SENA, empleados sin remuneración, estudiantes en práctica y empleados bajo la modalidad de contrato de corretaje de ventas y/o prestación de servicios o por honorarios

CLAUSULA DE GARANTIA :

So pena de la terminación del contrato de seguro o de la cobertura del amparo desde el momento de la infracción, el contratista debe:

- implementar todas las medidas de seguridad necesarias para prevenir cualquier clase de accidentes a terceros como lo es la debida señalización, avisos, etc.
- Comprometerse a que sus empleados cumplan estrictamente con el reglamento de salud ocupacional y seguridad industrial.
- Velar porque se cumplan los parámetros, protocolos y dotaciones establecidos en lo relacionado con bioseguridad y salubridad en el sitio de trabajo de acuerdo con los nuevos ordenamientos de ley y sus respectivas actualizaciones en relación con sus empleados, así como los empleados de sus contratistas y subcontratistas.

EXCLUSIONES ADICIONALES :

En adición a las exclusiones contenidas en las condiciones general del seguro de responsabilidad civil de esta aseguradora, en ningún caso están cubiertas las reclamaciones generadas por o resultantes de:

- Perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales puros, es decir, que no sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte.
- Daños, desaparición o hurto ocasionados a los bienes objeto de los trabajos ejecutados o servicios prestados por el asegurado principal en el ejercicio de su profesión, actividad comercial, industrial o empresarial.
- Lucro cesante del asegurado.
- Daños a, o desaparición, o hurto de bienes ajenos que el asegurado tenga bajo su control, cuidado o custodia.
- Implosión de cualquier estructura.
- La responsabilidad decenal y similares, como vicios de construcción, estabilidad de obra, calidad deficiente de materiales utilizados, inconsistencias.
- Riesgos inherentes al cargue y descargue de contenedores o demás riesgos asociados a la póliza de operador portuario.
- Daños relacionados con enfermedades endémicas o epidémicas.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)770998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodríguez

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:30

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Endoso FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS			
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR	
DESDE 27 10 2021		HASTA 27 12 2022		4,400,000,000.00	
				ESTA MODIFICACIÓN 0.00	
				NUEVA 4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA VALORES
				PRIMA NETA	PESOS 1,777,323.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS 0.00
				IVA	PESOS 337,691.00
				TOTAL	2,115,014.00

- Lesiones de compresiones repetidas y/o sobre esfuerzos.
- RC clínica
- RC médica
- Mala Praxis
- Reclamaciones por enfermedades profesionales y Riesgo Biológico, o por exposición de moho, hongos, esporas o cualquier organismo similar.
- Contagio de una enfermedad, la adquisición, transmisión o contagio del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida).
- Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el sida, virus del tipo VIH, hepatitis b.
- Responsabilidades provenientes derivadas de reclamaciones presentadas por personas que tiene una relación laboral con el Asegurado, como consecuencia de un servicio que les fue prestado, si en el momento del daño está desarrollando sus -- actividades como empleado, la presente exclusión aplica para el personal médico y asistencial.
- Brote, epidemia, virus, enfermedades infecciosas y/o contagiosas, pandemia o emergencia pública (estas dos últimas, declaradas oficialmente por el estado o ente territorial del mismo).

La presente póliza no se extiende a cubrir ningún tipo de lesión, daño, responsabilidad, reclamación, pérdida, pago, costo o gasto de cualquier tipo, ya sea real o presunto, que derive de, sea consecuencia directa o indirecta de, atribuible a, o en cualquier modo relacionado con o en conexión con: Brote; Epidemia; Virus; Pandemia y/ o Emergencia Pública declaradas; Enfermedades Infecciosas, Transmisibles y/o Contagiosas (Se traten de manifestaciones reales o de Sospecha)

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:30

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR			CLINICA FARALLONES S.A.			C.C. O NIT: 800212422 7		
DIRECCIÓN:			CL 9C 50 25			CIUDAD: CALI		
E-MAIL:			centronotificaciones@christus.com			TELÉFONO: 5182000		
ASEGURADO:			CLINICA FARALLONES S.A.			C.C. O NIT: 800212422 7		
DIRECCIÓN:			CL 9C 50 25			CIUDAD: CALI TEL. 5182000		
BENEFICIARIO:			TERCEROS AFECTADOS			C.C. O NIT: 0000000000		
DIRECCIÓN:						CIUDAD: TEL.		
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD MM AAAA			HASTA DD MM AAAA			ANTERIOR		
27 10 2021			27 12 2022			4,400,000,000.00		
						ESTA MODIFICACIÓN		
						0.00		
						NUEVA		
						4,400,000,000.00		

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART 100.00	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
	DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS					PRIMA NETA	PESOS	1,777,323.00
						CARGOS DE EMISIóN	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	337,691.00
						TOTAL		2,115,014.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
Predios Labores Operaciones / Vigencia	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	1,777,323.00	10	2,000,000.00
Predios Labores Operaciones / Evento	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Vigencia	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Evento	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Extrapatrimoniales / Vigencia	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Perjuicios Extrapatrimoniales / Evento	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Patronal / Vigencia	27-10-2021	27-12-2022	2,200,000,000.00	2,200,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Patronal / Evento	27-10-2021	27-12-2022	2,200,000,000.00	2,200,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Vigencia	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Evento	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Cruzada / Vigencia	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Cruzada / Evento	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Gastos Médicos de Urgencia / Vigencia	27-10-2021	27-12-2022	880,000,000.00	880,000,000.00	0.00		
Gastos Médicos de Urgencia / Evento	27-10-2021	27-12-2022	880,000,000.00	880,000,000.00	0.00		
Culpa Grave / Vigencia	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Culpa Grave / Evento	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Vehiculos Prop Y No Prop / Vigencia	27-10-2021	27-12-2022	2,200,000,000.00	2,200,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Vehiculos Prop Y No Prop / Evento	27-10-2021	27-12-2022	2,200,000,000.00	2,200,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Resp Civil Productos / Vigencia	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00
Resp Civil Productos / Evento	27-10-2021	27-12-2022	2,200,000,000.00	2,200,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)770998911901(8020)0900051698

[Firma manuscrita]

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:30



NIT: 860.070.374-9

RC DERIVADA DE PROPERTY

PÓLIZA	802013399
CERTIFICADO	RG10521
REFERENCIA PAGO	0900051698
ELECTRONICO	DD MM AAAA

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Endoso FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422	7
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422	7
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI	TEL. 5182000
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:						CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN PESOS			
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA	
DESDE 27 10 2021		HASTA 27 12 2022		4,400,000,000.00		0.00		4,400,000,000.00	

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART 100.00	NOMBRE DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS	COMPAÑIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
						PRIMA NETA	PESOS	1,777,323.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	337,691.00
						TOTAL		2,115,014.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
RC Contaminación-Polución Sub-Acc-Implones / Vigencia	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
RC Contaminación-Polución Sub-Acc-Implones / Evento	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
RC Uso Y Manejo Parquederos / Vigencia	27-10-2021	27-12-2022	1,320,000,000.00	1,320,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00
RC Uso Y Manejo Parquederos / Evento	27-10-2021	27-12-2022	1,320,000,000.00	1,320,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa / Vigencia	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa / Evento	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00

OBJETO DE LA PÓLIZA:

A SOLICITUD DEL ASEGURADO SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZAS HASTA EL 27 DE DICIEMBRE DE 2022.

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE DEJA CONSTANCIA DE LO SIGUIENTE :

1. UBICACION DEL RIESGO : CALLE 9C NO. 50-25 Y CUALQUIER LUGAR DONDE REALIZA SU ACTIVIDAD O PRESTA SUS SERVICIOS:

- CLINICA FARALLONES TORRE COMERCIAL LA 50 - CALLE 9C NO. 56 - 16 PISO 2 LOCAL 214
- OFICINA FARALLONES - CALLE 9 C NO. 50 - 25
- CHRISTUS SINERGIA CLINICA LUNGAVITA - CARRERA 105 NO. 15 - 20 OFICINA CFR01
- CENTRO DE REHABILITACION CLINICA FARALLONES - CARRERA 44 A NO. 0 C - 67 PISO 1 OFICINA CFR 01.

2. ACTIVIDAD: USO DE LAS INSTALACIONES DONDE PRESTA SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS Y EN GENERAL ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS Y TODO LO

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUEDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2565 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LICUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-RÉGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

Louis P. P. P.

María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPANHIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-EQ-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Fecha de Impresion: Thu, 6 Oct 2022 14:39:30

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7							
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25						CIUDAD:				CALI					
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com						TELÉFONO:				5182000					
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.						C.C. O NIT:				800212422		7			
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25						CIUDAD:				CALI		TEL.		5182000	
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS						C.C. O NIT:				0000000000					
DIRECCIÓN:										CIUDAD:				TEL.					
VIGENCIA								VALOR ASEGURADO EN								PESOS			
DD MM AAAA				DD MM AAAA				ANTERIOR				ESTA MODIFICACIÓN				NUEVA			
DESDE 27 10 2021				HASTA 27 12 2022				4,400,000,000.00				0.00				4,400,000,000.00			
INTERMEDIARIO				COASEGURO								PRIMA							
%PART		NOMBRE		COMPañIA				%		PRIMA		VALOR ASEGURADO		TRM:		MONEDA		VALORES	
100.00		DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS												PRIMA NETA		PESOS		1,777,323.00	
														CARGOS DE EMISIÓN		PESOS		0.00	
														IVA		PESOS		337,691.00	
														TOTAL				2,115,014.00	

RELACIONADO CON EL GIRO NORMAL DE LOS NEGOCIOS DEL ASEGURADO INCLUYENDO TODOS LOS RIESGOS INHERENTE EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, EXCLUYENDO LOS RIESGOS PROPIOS DE UN SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES.

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE INCLUYE BAJO LA PRESENTE POLIZA LOS TERCEROS AFECTADOS POR EL USO DE LAS INSTALACIONES DE LA CLINICA EN VIRTUD DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD NO. 0030.0034.018.026_947_2021 FIRMADO ENTRE UNIVERSIDAD DEL VALLE Y CLINICA FARALLONES DE FECHA 20 DE DICIEMBRE DE 2021 POR VALOR DE \$ 4.375.000.000.

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE DEJA CONSTANCIA QUE EL UNICO TOMADOR / ASEGURADO DE LA PRESENTE POLIZA ES : CLINICA FARALLONES S.A, POR LO ANTERIOR QUEDAN EXCLUIDOS DE LA MISMA HOSPITAL EN CASA, CLINICA PALMA REAL Y SINERGIA GLOBAL EN SALUD. LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

A SOLICITUD DEL ASEGURADO A PARTIR DEL 01/01/2022 SE AUMENTA EL LIMITE ASEGURADO DE LA PRESENTE POLIZA HASTA \$ 4.400.000.000.

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE INCLUYE BAJO LA PRESENTE POLIZA LOS TERCEROS AFECTADOS POR EL USO DE LAS INSTALACIONES DE LA CLINICA EN VIRTUD DEL CONTRATO FIRMADO ENTRE ARL SURA Y CLINICA FARALLONES DE FECHA 23.07.2013 " CONVENIO PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD "

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA POLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodríguez

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:30

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7																																			
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI																																					
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000																																					
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7																																			
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI		TEL. 5182000																																			
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000																																					
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.																																					
				VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN				PESOS																																			
								ANTERIOR				ESTA MODIFICACIÓN				NUEVA																															
				DESDE				DD				MM				AAAA				HASTA				DD				MM				AAAA				4,400,000,000.00				0.00				4,400,000,000.00			
				27				10				2021				27				12				2022																							
				INTERMEDIARIO								COASEGURO												PRIMA																							
				%PART				NOMBRE				COMPañIA				%				PRIMA				VALOR ASEGURADO				TRM:				MONEDA				VALORES											
				100.00				DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS																				PRIMA NETA				PESOS				1,777,323.00											
																												CARGOS DE EMISIÓN				PESOS				0.00											
																												IVA				PESOS				337,691.00											
																												TOTAL								2,115,014.00											

OBJETO DE LA POLIZA

Indemnizar los perjuicios patrimoniales (Daño emergente y Lucro Cesante) y extrapatrimoniales (los reconocidos por la ley o el Juez) siempre que deriven de un daño físico y/o material atribuible a los asegurados, por lesiones, muerte y/o daños a la propiedad de terceros.

2.ACTIVIDAD: USO DE LAS INSTALACIONES DONDE PRESTA SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS Y EN GENERAL ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS Y TODO LO RELACIONADO CON EL GIRO NORMAL DE LOS NEGOCIOS DEL ASEGURADO INCLUYENDO TODOS LOS RIESGOS INHERENTE EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, EXCLUYENDO LOS RIESGOS PROPIOS DE UN SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES.

UBICACIÓN DEL RIESGO: Cl. 9C #50-25 Y CUALQUIER LUGAR DONDE REALIZA SU ACTIVIDAD O PRESTA SUS SERVICIOS.

COBERTURAS DEL SEGURO :

Amparo: PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES (PLO) cubre adicional a lo contemplado en las condiciones generales del seguro de responsabilidad civil de esta aseguradora, los daños a terceros derivados de:

- Uso de ascensores y escaleras automáticas.
- Uso de máquinas y equipos de trabajo, de cargue y descargue y transporte dentro y fuera de los predios asegurados.
- Responsabilidad por avisos, vallas y letreros dentro y fuera de los predios del asegurado. Se incluye la caída accidental de objetos y partes dentro y fuera de predios.
- Cualquier responsabilidad por el transporte de personas, bienes, materias primas, equipos y/o productos terminados, así como el cargue y descargue de los mismos.
- Actividades sociales, culturales, publicitarias y deportivas, dentro y/o fuera de los predios del asegurado. Máximo 500 invitados y/o asistentes.
- Viajes de empleados y representantes del asegurado en comisión de trabajo, en el territorio nacional, incluyendo miembros de junta directiva en funciones de la empresa.
- Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales, dentro o fuera de los predios del asegurado.
- Vigilancia de los predios del asegurado por medio de personal y perros guardianes del asegurado, incluyendo la vigilancia prestada por empresas especializadas (esta última, en exceso de sus propias pólizas). Se incluyen errores de puntería por uso de armas de fuego.

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06-NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodríguez

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Thu, 6 Oct 2022 14:39:30

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422		7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD:		CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO:		5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT:		800212422	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD:		CALI	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS			
DESDE		HASTA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN	
DD MM AAAA		DD MM AAAA		4,400,000,000.00		0.00	
27 10 2021		27 12 2022				NUEVA	
						4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA
100.00	DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS					PRIMA NETA	PESOS
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS
						IVA	PESOS
						TOTAL	2,115,014.00

- Posesión o uso de depósitos, tanques y tuberías.
- Uso de casinos, restaurantes y cafeterías localizadas en los predios del asegurado para uso de sus empleados o terceros.
- Incendio y explosión y derrumbes, desbordamiento y anegaciones por aguas represadas siempre que no se derive de un hecho de la naturaleza.
- Manejo de combustible propios de la actividad del asegurado, tales como gas propano, medicinales, ACPM y óxido de etileno. Dentro de los predios asegurados

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado

Amparo: LUCRO CESANTE Y PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Nota 1: Se deja constancia que se otorga la cobertura de daños moral en el entendido que solo procede si existe un daño físico o material.

Nota 2: Se deja constancia que dentro de la cobertura de daño moral se incluye daños fisiológicos y daños a la vida en relación.

Amparo: CULPA GRAVE

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

*** Aplica exclusivamente para el asegurado principal

*** No se extiende a cubrir la RC patronal.

Amparo: GASTOS MÉDICOS DE URGENCIA

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)770998911901(8020)0900051698

[Handwritten Signature]

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPañía ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Thu, 6 Oct 2022 14:39:30

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS			
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR	
DESDE 27 10 2021		HASTA 27 12 2022		4,400,000,000.00	
				ESTA MODIFICACIÓN 0.00	
				NUEVA 4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	
				PRIMA NETA	
				CARGOS DE EMISIÓN	
				IVA	
				TOTAL	

Límite asegurado:
- Vigencia: 20% del valor asegurado en la cobertura básica PLO
- Por persona: 5% del valor asegurado en la cobertura básica PLO
- Evento: 20% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Sin aplicación de deducibles.

Amparo: AUTOMÁTICO DE NUEVOS PREDIOS
Límite asegurado:
- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: GASTOS JUDICIALES
Límite asegurado:
- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL
Límite asegurado:
- Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Exclusiones aplicables adicionales a las contenidas en el clausulado general:
- Daños relacionados con enfermedades endémicas o epidémicas.
- Lesiones de compresiones repetidas y/o sobre esfuerzos.
- Reclamaciones por enfermedades profesionales y Riesgo Biológico, o por exposición de moho, hongos, esporas o cualquier organismo similar.
- Contagio de una enfermedad, la adquisición, transmisión o contagio del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida).

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2556 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: 1) TOMADOR Y/O, 2) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

[Handwritten Signature]

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Thu, 6 Oct 2022 14:39:30

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI			
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000			
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI		TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000			
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.			
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN PESOS							
DD MM AAAA			DD MM AAAA			ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA			
DESDE 27 10 2021			HASTA 27 12 2022			4,400,000,000.00		0.00		4,400,000,000.00			
INTERMEDIARIO				COASEGURO						PRIMA			
%PART		NOMBRE		COMPañIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO		TRM:	MONEDA	VALORES	
100.00		DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS								PRIMA NETA	PESOS	1,777,323.00	
										CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00	
										IVA	PESOS	337,691.00	
										TOTAL		2,115,014.00	

- Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el sida, virus del tipo VIH, hepatitis b.
- Responsabilidades provenientes derivadas de reclamaciones presentadas por personas que tiene una relación laboral con el Asegurado, como consecuencia de un servicio que les fue prestado, si en el momento del daño está desarrollando sus actividades como empleado, la presente exclusión aplica para el personal médico y asistencial.

Amparo: CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS

Esta cobertura opera en exceso de la póliza o pólizas que los contratistas y/o subcontratistas tengan contratada y vigente al momento del siniestro, la cual no debe ser inferior a \$10.000.000, por lo que en caso de no existir o tener un valor inferior, operará en exceso de \$10.000.000.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: CRUZADA

Esta cobertura opera en exceso de la póliza o pólizas que los contratistas y/o subcontratistas tengan contratada y vigente al momento del siniestro, la cual no debe ser inferior a \$10.000.000, por lo que en caso de no existir o tener un valor inferior, operará en exceso de \$10.000.000.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: PRODUCTOS

Se cubren los perjuicios patrimoniales como consecuencia directa de

- Uso, manejo o consumo de los productos, contenido y/o empaque, que el Asegurado elabore o distribuya en desarrollo de su actividad objeto de la cobertura de esta póliza, siempre y cuando tales productos se hallen fuera de su posesión física, custodia o control y que hayan sido entregados definitivamente a terceras personas.

- Errores, fallas o defectos de fabricación de todo o parte del producto Asegurado exclusivamente cuando, como consecuencia de ello, se causen directamente lesiones o muerte a personas o daños materiales a bienes de terceros.

EXCLUSIÓN DE TRANSCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2556 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodríguez

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Thu, 6 Oct 2022 14:39:30

NIT: 860.070.374-9

RC DERIVADA DE PROPERTY

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Endoso FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422		7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD:		CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO:		5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT:		800212422	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD:		CALI	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN		PESOS	
DESDE		HASTA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN	
DD MM AAAA		DD MM AAAA		4,400,000,000.00		0.00	
27 10 2021		27 12 2022				NUEVA	
						4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA			
%PART		NOMBRE		COMPANIA		% PRIMA VALOR ASEGURADO	
100.00		DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS				TRM:	
						PRIMA NETA	
						CARGOS DE EMISION	
						IVA	
						TOTAL	
						MONEDA	
						VALORES	
						PESOS	
						1,777,323.00	
						PESOS	
						0.00	
						PESOS	
						337,691.00	
						2,115,014.00	

Se deja constancia que la cobertura otorgada bajo el amparo de productos se refiere únicamente al ítem de suministro de alimentos.

Límite asegurado:

- Vigencia: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO
- Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

EXCLUSIONES:

- Además de las exclusiones contempladas en las condiciones generales de esta póliza, esta cobertura no ampara ni se refiere a la responsabilidad civil derivada de:
- Gastos o perjuicios por retrasos en la entrega, paralización, pérdida del beneficio, funcionamiento defectuoso de instalaciones, salvo que sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte causada por el producto fabricado, entregado o suministrado o por el trabajo o servicio ejecutado por el asegurado.
 - Daños, lesiones y/o muerte relacionados con productos farmacéuticos, cosméticos, veterinarios y ortopédicos.

Amparo: RESPONSABILIDAD PARA VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

Opera en exceso de la póliza de RCE propia del vehículo o cualquier otra cobertura que tenga contratada el asegurado para el vehículo.

En caso de no poseer póliza u otra cobertura, operará en exceso de 50/50/100 (COP \$50.000.000,00 daños materiales/COP \$50.000.000,00 lesiones a 1 persona/ COP \$100.000.000,00 lesiones a 2 o más personas). Se cubren también los vehículos de placa de servicio público al servicio del asegurado.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR USO Y MANEJO DE PARQUEADEROS

Límite asegurado:

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

****VER NOTA**** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)770998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

TOMADOR

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:30

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Endoso FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DESDE DD MM AAAA		HASTA DD MM AAAA		ANTERIOR	
27 10 2021		27 12 2022		4,400,000,000.00	
				ESTA MODIFICACIÓN 0.00	
				NUEVA 4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART		NOMBRE		COMPANIA	
100.00		DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS			
				%	
				PRIMA	
				VALOR ASEGURADO	
				TRM:	
				PRIMA NETA	
				CARGOS DE EMISIÓN	
				IVA	
				TOTAL	
				1,777,323.00	
				0.00	
				337,691.00	
				2,115,014.00	

- Vigencia/Evento: 30% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Se incluye cobertura para hurto calificado. Para este último supuesto Sublímite de 15% por evento y en el agregado anual del valor asegurado otorgado en este amparo.

Amparo: CONTAMINACIÓN, POLUCIÓN Y FILTRACIÓN ACCIDENTAL SÚBITA E IMPREVISTA
Límite asegurado:
Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Exclusiones aplicables adicionales a las contenidas en el clausulado general:
Este amparo no cubre el costo de la remoción, anulación o limpieza de las sustancias filtradas, contaminantes o polucionantes, a menos que dicha filtración, polución o contaminación sean causadas por un suceso imprevisto, repentino y no intencionado que ocurra durante la vigencia de la póliza, el cual no haya sido consecuencia directa de la falta del asegurado de tomar las precauciones razonables para prevenir dicha filtración, polución o contaminación.

El presente amparo no se extiende a cubrir la responsabilidad por el transporte y disposición final de los residuos tóxicos y/o hospitalarios.

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL PROPIETARIOS, ARRENDATARIOS Y POSEEDORES:
Límite asegurado:
Vigencia/Evento: \$2.000.000.000

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR VIAJES DE EMPLEADOS DEL ASEGURADO EN EL EXTRANJERO
Límite asegurado:
Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

El alcance territorial es Mundial excepto países sancionados por la OFAC y demás listas restrictivas, excluyendo USA, Puerto Rico y Canadá.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.


LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-PMGLPCM04



(415)770998911901(8020)0900051698



Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:30

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422	7
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422	7
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI	TEL. 5182000
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:						CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS					
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA	
DESDE 27 10 2021		HASTA 27 12 2022		4,400,000,000.00		0.00		4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO					PRIMA		
%PART 100.00	NOMBRE DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES	
						PRIMA NETA	PESOS	1,777,323.00	
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00	
						IVA	PESOS	337,691.00	
						TOTAL		2,115,014.00	

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR EL DESARROLLO DE OBRAS CIVILES ENSANCHES Y MONTAJES

Límite asegurado:

Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Para los efectos de cobertura del presente amparo se define obras civiles menores a todas aquellas obras civiles que se caracterizan por ser de técnica sencilla, escasa entidad constructiva y de pequeña cuantía económica, y que además que sean pequeñas obras de simple reparación, decoración, ornato o cerramiento, que no precisan proyecto técnico ni de memoria habilitante, no intervienen la parte estructural del proyecto o predio.

Sin que el valor de la obra supere los \$200.000.000

EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO PARQUEADEROS

Exclusiones adicionales comunes a los dos amparos:

- Hurto de mercancías u objetos que no estén bajo su responsabilidad, tenencia, custodia y control.
- Hurto de mercancías u objetos de propiedad del asegurado. (riesgos propios cubiertos por el seguro de propiedad).
- Bienes contenidos en edificaciones o construcciones con muros y techos de adobe, madera, guadua, bahareque no son asegurables.
- El hurto cometido por el cónyuge, compañero permanente o parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado y primero civil del propietario, del asegurado o del conductor autorizado del bien descrito en la carátula de la óliza, o por empleados o socios del asegurado.

EXCLUSIONES ADICIONALES, PARA PARQUEADEROS, A LAS CONTEMPLADAS EN EL CLAUSULADO:

- Hurto calificado de vehículos por dolo o culpa grave o por haber dejado el propietario las llaves de su vehículo dentro del parqueadero o haber dejado las puertas o ventanas abiertas del vehículo.

CONDICIONES Y CLAUSULAS ADICIONALES :

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

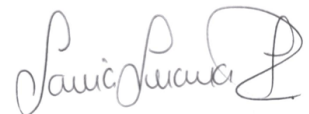
LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698



Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Thu, 6 Oct 2022 14:39:30

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7					
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI							
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000							
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7					
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI		TEL. 5182000					
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000							
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.							
				VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN				PESOS					
				DD MM AAAA				DD MM AAAA				ANTERIOR					
				DESDE 27 10 2021				HASTA 27 12 2022				4,400,000,000.00					
												ESTA MODIFICACIÓN					
												0.00					
												NUEVA					
												4,400,000,000.00					
				INTERMEDIARIO				COASEGURO				PRIMA					
%PART		NOMBRE		COMPañIA		%		PRIMA		VALOR ASEGURADO		TRM:		MONEDA		VALORES	
100.00		DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS										PRIMA NETA		PESOS		1,777,323.00	
												CARGOS DE EMISIÓN		PESOS		0.00	
												IVA		PESOS		337,691.00	
												TOTAL				2,115,014.00	

-Revocación de la póliza a 30 días.
-Base de Cobertura: Ocurrencia.
-Designación de ajustadores de mutuo acuerdo
-Ampliación de plazo para aviso de siniestro a 30 días.
Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante, lo establecido en las condiciones generales del contrato de seguro, el asegurado podrá dar aviso del siniestro en un término máximo de quince (15) días siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del mismo.
-Designación de ajustadores de mutuo acuerdo
-Conocimiento del riesgo
La compañía declara el conocimiento de los riesgos asegurados y por lo tanto deja constancia del conocimiento de los hechos, circunstancias y en general condiciones de los mismos, sin perjuicio de la obligación que tiene a su cargo el asegurado de avisar cualquier modificación o alteración en el estado de los riesgos atendiendo a los criterios establecidos en los artículos 1058 y 1059 del Código de Comercio. La compañía se reserva el derecho para visitar e inspeccionar cuantas veces considere necesario los riesgos asegurados.
-Modificaciones a favor del asegurado
Si durante la vigencia de la póliza se presentan modificaciones a favor del asegurado, sin que impliquen un aumento a la prima originalmente pactada, queda entendido, convenido y aceptado que tales modificaciones se incorporan automáticamente incorporadas a la póliza de seguro.
-Restablecimiento del valor asegurado por pago de siniestro
Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante, lo establecido en las condiciones generales del contrato de seguro que se entenderá restablecido el valor asegurado hasta por dos veces, desde el momento del siniestro que afecte la póliza en el importe de la indemnización pagada o reconocida por la aseguradora. Dicho restablecimiento generará cobro adicional de prima en la proporción del valor restablecido.
-Revocación o no renovación de la póliza de 60 días
Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante lo establecido en las condiciones generales del contrato de la póliza, que el presente contrato de seguro solo podrá revocarse por parte de la aseguradora mediante aviso escrito con no menos de sesenta (60) días de antelación a éste; de igual forma la compañía anunciará con la misma anticipación, su decisión de no renovar o prorrogar éste; de igual forma la compañía anunciará, su decisión de no prorrogar este contrato de seguro mediante aviso escrito dirigido al asegurado.
-Los usuarios, clientes, compradores, visitantes, estudiantes, proveedores, contratistas y subcontratistas que ingresen a los predios del asegurado, se consideran como terceros.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodríguez

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:30

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7													
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25						CIUDAD:				CALI											
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com						TELÉFONO:				5182000											
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.						C.C. O NIT:		800212422		7											
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25						CIUDAD:				CALI		TEL.		5182000							
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS						C.C. O NIT:				0000000000											
DIRECCIÓN:										CIUDAD:				TEL.											
				VIGENCIA								VALOR ASEGURADO EN				PESOS									
				DD MM AAAA				DD MM AAAA				ANTERIOR				ESTA MODIFICACIÓN				NUEVA					
				DESDE 27 10 2021				HASTA 27 12 2022				4,400,000,000.00				0.00				4,400,000,000.00					
				INTERMEDIARIO				COASEGURO										PRIMA							
%PART		100.00		NOMBRE				COMPañIA				%		PRIMA		VALOR ASEGURADO				TRM:		MONEDA		VALORES	
				DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS																PRIMA NETA		PESOS		1,777,323.00	
																				CARGOS DE EMISIÓN		PESOS		0.00	
																				IVA		PESOS		337,691.00	
																				TOTAL				2,115,014.00	

-Se consideran empleados los Outsourcing, SENA, empleados sin remuneración, estudiantes en práctica y empleados bajo la modalidad de contrato de corretaje de ventas y/o prestación de servicios o por honorarios

CLAUSULA DE GARANTIA :

So pena de la terminación del contrato de seguro o de la cobertura del amparo desde el momento de la infracción, el contratista debe:

- implementar todas las medidas de seguridad necesarias para prevenir cualquier clase de accidentes a terceros como lo es la debida señalización, avisos, etc.
- Comprometerse a que sus empleados cumplan estrictamente con el reglamento de salud ocupacional y seguridad industrial.
- Velar porque se cumplan los parámetros, protocolos y dotaciones establecidos en lo relacionado con bioseguridad y salubridad en el sitio de trabajo de acuerdo con los nuevos ordenamientos de ley y sus respectivas actualizaciones en relación con sus empleados, así como los empleados de sus contratistas y subcontratistas.

EXCLUSIONES ADICIONALES :

En adición a las exclusiones contenidas en las condiciones general del seguro de responsabilidad civil de esta aseguradora, en ningún caso están cubiertas las reclamaciones generadas por o resultantes de:

- Perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales puros, es decir, que no sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte.
- Daños, desaparición o hurto ocasionados a los bienes objeto de los trabajos ejecutados o servicios prestados por el asegurado principal en el ejercicio de su profesión, actividad comercial, industrial o empresarial.
- Lucro cesante del asegurado.
- Daños a, o desaparición, o hurto de bienes ajenos que el asegurado tenga bajo su control, cuidado o custodia.
- Implosión de cualquier estructura.
- La responsabilidad decenal y similares, como vicios de construcción, estabilidad de obra, calidad deficiente de materiales utilizados, inconsistencias.
- Riesgos inherentes al cargue y descargue de contenedores o demás riesgos asociados a la póliza de operador portuario.
- Daños relacionados con enfermedades endémicas o epidémicas.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)770998911901(8020)0900051698



Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:31

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DESDE DD MM AAAA		HASTA DD MM AAAA		ANTERIOR	
27 10 2021		27 12 2022		4,400,000,000.00	
				ESTA MODIFICACIÓN	
				0.00	
				NUEVA	
				4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA
				PRIMA NETA	VALORES
					PESOS 1,777,323.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS 0.00
				IVA	PESOS 337,691.00
				TOTAL	2,115,014.00

- Lesiones de compresiones repetidas y/o sobre esfuerzos.
- RC clínica
- RC médica
- Mala Praxis
- Reclamaciones por enfermedades profesionales y Riesgo Biológico, o por exposición de moho, hongos, esporas o cualquier organismo similar.
- Contagio de una enfermedad, la adquisición, transmisión o contagio del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida).
- Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el sida, virus del tipo VIH, hepatitis b.
- Responsabilidades provenientes derivadas de reclamaciones presentadas por personas que tiene una relación laboral con el Asegurado, como consecuencia de un servicio que les fue prestado, si en el momento del daño está desarrollando sus -- actividades como empleado, la presente exclusión aplica para el personal médico y asistencial.
- Brote, epidemia, virus, enfermedades infecciosas y/o contagiosas, pandemia o emergencia pública (estas dos últimas, declaradas oficialmente por el estado o ente territorial del mismo).

La presente póliza no se extiende a cubrir ningún tipo de lesión, daño, responsabilidad, reclamación, pérdida, pago, costo o gasto de cualquier tipo, ya sea real o presunto, que derive de, sea consecuencia directa o indirecta de, atribuible a, o en cualquier modo relacionado con o en conexión con: Brote; Epidemia; Virus; Pandemia y/ o Emergencia Pública declaradas; Enfermedades Infecciosas, Transmisibles y/o Contagiosas (Se traten de manifestaciones reales o de Sospecha)

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:31

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN: CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI		TEL: 5182000	
E-MAIL: centronotificaciones@christus.com		C.C. O NIT: 800212422 7			
ASEGURADO: CLINICA FARALLONES S.A.		CIUDAD: CALI		TEL: 5182000	
DIRECCIÓN: CL 9C 50 25		C.C. O NIT: 0000000000			
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS		CIUDAD: CALI		TEL: 5182000	
DIRECCIÓN:		C.C. O NIT: 0000000000			
VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS			
DD MM AAAA DESDE 27 10 2021		DD MM AAAA HASTA 27 12 2022		ANTERIOR 4,400,000,000.00	
		ESTA MODIFICACIÓN 0.00		NUEVA 4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART 100.00		NOMBRE DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS		COMPANIA	
				% PRIMA VALOR ASEGURADO	
				TRM: MONEDA VALORES	
				PRIMA NETA PESOS 1,777,323.00	
				CARGOS DE EMISION PESOS 0.00	
				IVA PESOS 337,691.00	
				TOTAL 2,115,014.00	
AMPAROS		VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	
		Desde Hasta		VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	
				VALOR PRIMA EN PESOS	
				DEDUCIBLE	
				% Mínimo	
Predios Labores Operaciones / Vigencia		27-10-2021 27-12-2022		4,400,000,000.00 4,400,000,000.00 1,777,323.00 10 2,000,000.00	
Predios Labores Operaciones / Evento		27-10-2021 27-12-2022		4,400,000,000.00 4,400,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Vigencia		27-10-2021 27-12-2022		4,400,000,000.00 4,400,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Evento		27-10-2021 27-12-2022		4,400,000,000.00 4,400,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Perjuicios Extrapatrimoniales / Vigencia		27-10-2021 27-12-2022		4,400,000,000.00 4,400,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Perjuicios Extrapatrimoniales / Evento		27-10-2021 27-12-2022		4,400,000,000.00 4,400,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Resp Civil Patronal / Vigencia		27-10-2021 27-12-2022		2,200,000,000.00 2,200,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Resp Civil Patronal / Evento		27-10-2021 27-12-2022		2,200,000,000.00 2,200,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Vigencia		27-10-2021 27-12-2022		4,400,000,000.00 4,400,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Evento		27-10-2021 27-12-2022		4,400,000,000.00 4,400,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Resp Civil Cruzada / Vigencia		27-10-2021 27-12-2022		4,400,000,000.00 4,400,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Resp Civil Cruzada / Evento		27-10-2021 27-12-2022		4,400,000,000.00 4,400,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Gastos Médicos de Urgencia / Vigencia		27-10-2021 27-12-2022		880,000,000.00 880,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Gastos Médicos de Urgencia / Evento		27-10-2021 27-12-2022		880,000,000.00 880,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Culpa Grave / Vigencia		27-10-2021 27-12-2022		4,400,000,000.00 4,400,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Culpa Grave / Evento		27-10-2021 27-12-2022		4,400,000,000.00 4,400,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Resp Civil Vehiculos Prop Y No Prop / Vigencia		27-10-2021 27-12-2022		2,200,000,000.00 2,200,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Resp Civil Vehiculos Prop Y No Prop / Evento		27-10-2021 27-12-2022		2,200,000,000.00 2,200,000,000.00 0.00 10 2,000,000.00	
Resp Civil Productos / Vigencia		27-10-2021 27-12-2022		4,400,000,000.00 4,400,000,000.00 0.00 15 3,000,000.00	
Resp Civil Productos / Evento		27-10-2021 27-12-2022		2,200,000,000.00 2,200,000,000.00 0.00 15 3,000,000.00	
EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.					
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.					
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 DE SEGURO.					
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.					
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.					
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASI COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.					
****VER NOTA**** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.					
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C					
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.					
LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.					
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASI COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.					
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Tecnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04					



(415)770998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFCINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Thu, 6 Oct 2022 14:39:31



CONFIANZA



Swiss Re
Corporate Solutions

NIT: 860.070.374-9

RC DERIVADA DE PROPERTY

PÓLIZA	802013399
CERTIFICADO	RG10521
REFERENCIA PAGO	0900051698
ELECTRONICO	DD MM AAAA

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Endoso FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422	7
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25						CIUDAD:		CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com						TELÉFONO:		5182000	
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422	7
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25						CIUDAD:		CALI	TEL. 5182000
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS							
DD	MM	AAAA		DD	MM	AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA	
DESDE	27	10	2021	HASTA	27	12	2022	4,400,000,000.00	0.00		4,400,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART 100.00	NOMBRE DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS	COMPANÍA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
						PRIMA NETA	PESOS	1,777,323.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	337,691.00
						TOTAL		2,115,014.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
RC Contaminación-Polución Sub-Acc-Implones / Vigencia	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
RC Contaminación-Polución Sub-Acc-Implones / Evento	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
RC Uso Y Manejo Parquederos / Vigencia	27-10-2021	27-12-2022	1,320,000,000.00	1,320,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00
RC Uso Y Manejo Parquederos / Evento	27-10-2021	27-12-2022	1,320,000,000.00	1,320,000,000.00	0.00	15	3,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa / Vigencia	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa / Evento	27-10-2021	27-12-2022	4,400,000,000.00	4,400,000,000.00	0.00	10	2,000,000.00

OBJETO DE LA PÓLIZA:

A SOLICITUD DEL ASEGURADO SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZAS HASTA EL 27 DE DICIEMBRE DE 2022.

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES.

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE DEJA CONSTANCIA DE LO SIGUIENTE :

1. UBICACION DEL RIESGO : CALLE 9C NO. 50-25 Y CUALQUIER LUGAR DONDE REALIZA SU ACTIVIDAD O PRESTA SUS SERVICIOS:

- CLINICA FARALLONES TORRE COMERCIAL LA 50 - CALLE 9C NO. 56 - 16 PISO 2 LOCAL 214
- OFICINA FARALLONES - CALLE 9 C NO. 50 - 25
- CHRISTUS SINERGIA CLINICA LUNGAVITA - CARRERA 105 NO. 15 - 20 OFICINA CFR01
- CENTRO DE REHABILITACION CLINICA FARALLONES - CARRERA 44 A NO. 0 C - 67 PISO 1 OFICINA CFR 01.

2. ACTIVIDAD: USO DE LAS INSTALACIONES DONDE PRESTA SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS Y EN GENERAL ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS Y TODO LO

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANZE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HABA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LICUDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES DADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

Laminar

María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPANHIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-EQ-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFCINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Fecha de Impresion: Thu, 6 Oct 2022 14:39:31

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS			
DESDE DD MM AAAA		HASTA DD MM AAAA		ANTERIOR	
27 10 2021		27 12 2022		4,400,000,000.00	
				ESTA MODIFICACIÓN 0.00	
				NUEVA 4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA VALORES
				PRIMA NETA	PESOS 1,777,323.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS 0.00
				IVA	PESOS 337,691.00
				TOTAL	2,115,014.00

RELACIONADO CON EL GIRO NORMAL DE LOS NEGOCIOS DEL ASEGURADO INCLUYENDO TODOS LOS RIESGOS INHERENTE EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, EXCLUYENDO LOS RIESGOS PROPIOS DE UN SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES.

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE INCLUYE BAJO LA PRESENTE POLIZA LOS TERCEROS AFECTADOS POR EL USO DE LAS INSTALACIONES DE LA CLINICA EN VIRTUD DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD NO. 0030.0034.018.026_947_2021 FIRMADO ENTRE UNIVERSIDAD DEL VALLE Y CLINICA FARALLONES DE FECHA 20 DE DICIEMBRE DE 2021 POR VALOR DE \$ 4.375.000.000.

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE DEJA CONSTANCIA QUE EL UNICO TOMADOR / ASEGURADO DE LA PRESENTE POLIZA ES : CLINICA FARALLONES S.A, POR LO ANTERIOR QUEDAN EXCLUIDOS DE LA MISMA HOSPITAL EN CASA, CLINICA PALMA REAL Y SINERGIA GLOBAL EN SALUD. LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

A SOLICITUD DEL ASEGURADO A PARTIR DEL 01/01/2022 SE AUMENTA EL LIMITE ASEGURADO DE LA PRESENTE POLIZA HASTA \$ 4.400.000.000.

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE INCLUYE BAJO LA PRESENTE POLIZA LOS TERCEROS AFECTADOS POR EL USO DE LAS INSTALACIONES DE LA CLINICA EN VIRTUD DEL CONTRATO FIRMADO ENTRE ARL SURA Y CLINICA FARALLONES DE FECHA 23.07.2013 " CONVENIO PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ".

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FD-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFFICINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Thu, 6 Oct 2022 14:39:31

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422		7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD:		CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO:		5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT:		800212422	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD:		CALI	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN		PESOS	
DESDE		HASTA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN	
DD MM AAAA		DD MM AAAA				NUEVA	
27 10 2021		27 12 2022		4,400,000,000.00		0.00	
						4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA			
%PART		NOMBRE		COMPANIA		% PRIMA VALOR ASEGURADO	
100.00		DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS				TRM:	
						PRIMA NETA	
						CARGOS DE EMISION	
						IVA	
						TOTAL	
						PESOS	
						VALORES	
						1,777,323.00	
						0.00	
						337,691.00	
						2,115,014.00	

OBJETO DE LA POLIZA

Indemnizar los perjuicios patrimoniales (Daño emergente y Lucro Cesante) y extrapatrimoniales (los reconocidos por la ley o el Juez) siempre que deriven de un daño físico y/o material atribuible a los asegurados, por lesiones, muerte y/o daños a la propiedad de terceros.

2.ACTIVIDAD: USO DE LAS INSTALACIONES DONDE PRESTA SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS Y EN GENERAL ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS Y TODO LO RELACIONADO CON EL GIRO NORMAL DE LOS NEGOCIOS DEL ASEGURADO INCLUYENDO TODOS LOS RIESGOS INHERENTE EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, EXCLUYENDO LOS RIESGOS PROPIOS DE UN SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES.

UBICACIÓN DEL RIESGO: Cl. 9C #50-25 Y CUALQUIER LUGAR DONDE REALIZA SU ACTIVIDAD O PRESTA SUS SERVICIOS.

COBERTURAS DEL SEGURO :

Amparo: PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES (PLO) cubre adicional a lo contemplado en las condiciones generales del seguro de responsabilidad civil de esta aseguradora, los daños a terceros derivados de:

- Uso de ascensores y escaleras automáticas.
- Uso de máquinas y equipos de trabajo, de cargue y descargue y transporte dentro y fuera de los predios asegurados.
- Responsabilidad por avisos, vallas y letreros dentro y fuera de los predios del asegurado. Se incluye la caída accidental de objetos y partes dentro y fuera de predios.
- Cualquier responsabilidad por el transporte de personas, bienes, materias primas, equipos y/o productos terminados, así como el cargue y descargue de los mismos.
- Actividades sociales, culturales, publicitarias y deportivas, dentro y/o fuera de los predios del asegurado. Máximo 500 invitados y o asistentes.
- Viajes de empleados y representantes del asegurado en comisión de trabajo, en el territorio nacional, incluyendo miembros de junta directiva en funciones de la empresa.
- Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales, dentro o fuera de los predios del asegurado.
- Vigilancia de los predios del asegurado por medio de personal y perros guardianes del asegurado, incluyendo la vigilancia prestada por empresas especializadas (esta última, en exceso de sus propias pólizas). Se incluyen errores de puntería por uso de armas de fuego.

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06-NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodríguez

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

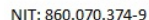
SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFCINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Thu, 6 Oct 2022 14:39:31



Página 5/ 13

CERTIFICADO RG10521

REFERENCIA PAGO 0900051698

ELECTRONICO DD MM AAAA

RC DERIVADA DE PROPERTY

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

<ul style="list-style-type: none"> - Posesión o uso de depósitos, tanques y tuberías. - Uso de casinos, restaurantes y cafeterías localizadas en los predios del asegurado para uso de sus empleados o terceros. - Incendio y explosión y derrumbes, desbordamiento y anegaciones por aguas represadas siempre que no se derive de un hecho de la naturaleza. - Manejo de combustible propios de la actividad del asegurado, tales como gas propano, medicinales, ACPM y óxido de etileno. Dentro de los predios asegurados

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado

Amparo: LUCRO CESANTE Y PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Nota 1: Se deja constancia que se otorga la cobertura de daños moral en el entendido que solo procede si existe un daño físico o material.

Nota 2: Se deja constancia que dentro de la cobertura de daño moral se incluye daños fisiologicos y daños a la vida en relacion.

Amparo: CULPA GRAVE

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

*** Aplica exclusivamente para el asegurado principal

*** No se extiende a cubrir la RC patronal.

Amparo: GASTOS MÉDICOS DE URGENCIA

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS. LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2655 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDO INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, REPRESENTABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C.

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: 1) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A., INCLUIDOS LOS SENSIBLES ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-PE-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

TOMADOR

SU-EO-10-01

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFCINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:31

Thu. 6 Oct 2022 14:39:31

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT: 800212422			7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:			CALI	
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:			5182000	
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:			800212422 7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:			CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:			0000000000	
DIRECCIÓN:								CIUDAD:			TEL.	
VIGENCIA								VALOR ASEGURADO EN			PESOS	
DD MM AAAA				DD MM AAAA				ANTERIOR			ESTA MODIFICACIÓN	
DESDE 27 10 2021				HASTA 27 12 2022				4,400,000,000.00			0.00 NUEVA 4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO				COASEGURO						PRIMA		
%PART	NOMBRE			COMPañIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO		TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS									PRIMA NETA	PESOS	1,777,323.00
										CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
										IVA	PESOS	337,691.00
										TOTAL		2,115,014.00

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7					
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI							
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000							
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7					
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI		TEL. 5182000					
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000							
DIRECCIÓN:								CIUDAD:				TEL.					
				VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN				PESOS					
								ANTERIOR				ESTA MODIFICACIÓN					
								4,400,000,000.00				0.00					
												NUEVA					
												4,400,000,000.00					
INTERMEDIARIO				COASEGURO						PRIMA							
%PART		NOMBRE		COMPañIA		%		PRIMA		VALOR ASEGURADO		TRM:		MONEDA		VALORES	
100.00		DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS										PRIMA NETA		PESOS		1,777,323.00	
												CARGOS DE EMISIÓN		PESOS		0.00	
												IVA		PESOS		337,691.00	
												TOTAL				2,115,014.00	

- Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el sida, virus del tipo VIH, hepatitis b.
- Responsabilidades provenientes derivadas de reclamaciones presentadas por personas que tiene una relación laboral con el Asegurado, como consecuencia de un servicio que les fue prestado, si en el momento del daño está desarrollando sus actividades como empleado, la presente exclusión aplica para el personal médico y asistencial.

Amparo: CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS

Esta cobertura opera en exceso de la póliza o pólizas que los contratistas y/o subcontratistas tengan contratada y vigente al momento del siniestro, la cual no debe ser inferior a \$10.000.000, por lo que en caso de no existir o tener un valor inferior, operará en exceso de \$10.000.000.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: CRUZADA

Esta cobertura opera en exceso de la póliza o pólizas que los contratistas y/o subcontratistas tengan contratada y vigente al momento del siniestro, la cual no debe ser inferior a \$10.000.000, por lo que en caso de no existir o tener un valor inferior, operará en exceso de \$10.000.000.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: PRODUCTOS

Se cubren los perjuicios patrimoniales como consecuencia directa de

- Uso, manejo o consumo de los productos, contenido y/o empaque, que el Asegurado elabore o distribuya en desarrollo de su actividad objeto de la cobertura de esta póliza, siempre y cuando tales productos se hallen fuera de su posesión física, custodia o control y que hayan sido entregados definitivamente a terceras personas.

- Errores, fallas o defectos de fabricación de todo o parte del producto Asegurado exclusivamente cuando, como consecuencia de ello, se causen directamente lesiones o muerte a personas o daños materiales a bienes de terceros.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFCINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Thu, 6 Oct 2022 14:39:31

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DESDE DD MM AAAA		HASTA DD MM AAAA		ANTERIOR	
27 10 2021		27 12 2022		4,400,000,000.00	
				ESTA MODIFICACIÓN	
				0.00	
				NUEVA	
				4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA
				PRIMA NETA	VALORES
					PESOS 1,777,323.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS 0.00
				IVA	PESOS 337,691.00
				TOTAL	2,115,014.00

Se deja constancia que la cobertura otorgada bajo el amparo de productos se refiere únicamente al ítem de suministro de alimentos.

Límite asegurado:

- Vigencia: 100% del valor asegurado en la cobertura básica PLO
- Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

EXCLUSIONES:

- Además de las exclusiones contempladas en las condiciones generales de esta póliza, esta cobertura no ampara ni se refiere a la responsabilidad civil derivada de:
- Gastos o perjuicios por retrasos en la entrega, paralización, pérdida del beneficio, funcionamiento defectuoso de instalaciones, salvo que sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte causada por el producto fabricado, entregado o suministrado o por el trabajo o servicio ejecutado por el asegurado.
 - Daños, lesiones y/o muerte relacionados con productos farmacéuticos, cosméticos, veterinarios y ortopédicos.

Amparo: RESPONSABILIDAD PARA VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

Opera en exceso de la póliza de RCE propia del vehículo o cualquier otra cobertura que tenga contratada el asegurado para el vehículo.

En caso de no poseer póliza u otra cobertura, operará en exceso de 50/50/100 (COP \$50.000.000,00 daños materiales/COP \$50.000.000,00 lesiones a 1 persona/ COP \$100.000.000,00 lesiones a 2 o más personas). Se cubren también los vehículos de placa de servicio público al servicio del asegurado.

Límite asegurado:

- Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR USO Y MANEJO DE PARQUEADEROS

Límite asegurado:

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

****VER NOTA**** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C.

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)770998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFFICINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Thu, 6 Oct 2022 14:39:31

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI USUARIO: LAGUIRRE TIP CERTIFICADO: Endoso FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT: 800212422				7	
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:				CALI	
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:				5182000	
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:				800212422	7
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:				CALI	TEL. 5182000
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:				0000000000	
DIRECCIÓN:								CIUDAD:				TEL.	
VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN						PESOS	
DD MM AAAA			DD MM AAAA			ANTERIOR			ESTA MODIFICACIÓN			NUEVA	
DESDE 27 10 2021			HASTA 27 12 2022			4,400,000,000.00			0.00			4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO				COASEGURO						PRIMA			
%PART	NOMBRE			COMPañIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES		
100.00	DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS								PRIMA NETA	PESOS	1,777,323.00		
									CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00		
									IVA	PESOS	337,691.00		
									TOTAL		2,115,014.00		

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS			
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR	
DESDE 27 10 2021		HASTA 27 12 2022		4,400,000,000.00	
				ESTA MODIFICACIÓN 0.00	
				NUEVA 4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA VALORES
				PRIMA NETA	PESOS 1,777,323.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS 0.00
				IVA	PESOS 337,691.00
				TOTAL	2,115,014.00

Amparo: RESPONSABILIDAD CIVIL POR EL DESARROLLO DE OBRAS CIVILES ENSANCHES Y MONTAJES

Límite asegurado:

Vigencia/Evento: 50% del valor asegurado en la cobertura básica PLO

Para los efectos de cobertura del presente amparo se define obras civiles menores a todas aquellas obras civiles que se caracterizan por ser de técnica sencilla, escasa entidad constructiva y de pequeña cuantía económica, y que además que sean pequeñas obras de simple reparación, decoración, ornato o cerramiento, que no precisan proyecto técnico ni de memoria habilitante, no intervienen la parte estructural del proyecto o predio.

Sin que el valor de la obra supere los \$200.000.000

EXCLUSIONES APLICABLES AL AMPARO PARQUEADEROS

Exclusiones adicionales comunes a los dos amparos:

- Hurto de mercancías u objetos que no estén bajo su responsabilidad, tenencia, custodia y control.
- Hurto de mercancías u objetos de propiedad del asegurado. (riesgos propios cubiertos por el seguro de propiedad).
- Bienes contenidos en edificaciones o construcciones con muros y techos de adobe, madera, guadua, bahareque no son asegurables.
- El hurto cometido por el cónyuge, compañero permanente o parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado y primero civil del propietario, del asegurado o del conductor autorizado del bien descrito en la carátula de la óliza, o por empleados o socios del asegurado.

EXCLUSIONES ADICIONALES, PARA PARQUEADEROS, A LAS CONTEMPLADAS EN EL CLAUSULADO:

- Hurto calificado de vehículos por dolo o culpa grave o por haber dejado el propietario las llaves de su vehículo dentro del parqueadero o haber dejado las puertas o ventanas abiertas del vehículo.

CONDICIONES Y CLAUSULAS ADICIONALES :

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

[Handwritten Signature]

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFICINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:32

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7					
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI							
E-MAIL:				centronotificaciones@christus.com				TELÉFONO:		5182000							
ASEGURADO:				CLINICA FARALLONES S.A.				C.C. O NIT:		800212422		7					
DIRECCIÓN:				CL 9C 50 25				CIUDAD:		CALI		TEL. 5182000					
BENEFICIARIO:				TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT:		0000000000							
DIRECCIÓN:								CIUDAD:		TEL.							
				VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN				PESOS					
				DD MM AAAA				DD MM AAAA				ANTERIOR					
				DESDE 27 10 2021				HASTA 27 12 2022				4,400,000,000.00					
												ESTA MODIFICACIÓN					
												0.00					
												NUEVA					
												4,400,000,000.00					
INTERMEDIARIO				COASEGURO						PRIMA							
%PART		NOMBRE		COMPañIA		%		PRIMA		VALOR ASEGURADO		TRM:		MONEDA		VALORES	
100.00		DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS										PRIMA NETA		PESOS		1,777,323.00	
												CARGOS DE EMISIÓN		PESOS		0.00	
												IVA		PESOS		337,691.00	
												TOTAL				2,115,014.00	

-Revocación de la póliza a 30 días.
-Base de Cobertura: Ocurrencia.
-Designación de ajustadores de mutuo acuerdo
-Ampliación de plazo para aviso de siniestro a 30 días.
Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante, lo establecido en las condiciones generales del contrato de seguro, el asegurado podrá dar aviso del siniestro en un término máximo de quince (15) días siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del mismo.
-Designación de ajustadores de mutuo acuerdo
-Conocimiento del riesgo
La compañía declara el conocimiento de los riesgos asegurados y por lo tanto deja constancia del conocimiento de los hechos, circunstancias y en general condiciones de los mismos, sin perjuicio de la obligación que tiene a su cargo el asegurado de avisar cualquier modificación o alteración en el estado de los riesgos atendiendo a los criterios establecidos en los artículos 1058 y 1059 del Código de Comercio. La compañía se reserva el derecho para visitar e inspeccionar cuantas veces considere necesario los riesgos asegurados.
-Modificaciones a favor del asegurado
Si durante la vigencia de la póliza se presentan modificaciones a favor del asegurado, sin que impliquen un aumento a la prima originalmente pactada, queda entendido, convenido y aceptado que tales modificaciones se incorporan automáticamente incorporadas a la póliza de seguro.
-Restablecimiento del valor asegurado por pago de siniestro
Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante, lo establecido en las condiciones generales del contrato de seguro que se entenderá restablecido el valor asegurado hasta por dos veces, desde el momento del siniestro que afecte la póliza en el importe de la indemnización pagada o reconocida por la aseguradora. Dicho restablecimiento generará cobro adicional de prima en la proporción del valor restablecido.
-Revocación o no renovación de la póliza de 60 días
Queda entendido, convenido y aceptado, no obstante lo establecido en las condiciones generales del contrato de la póliza, que el presente contrato de seguro solo podrá revocarse por parte de la aseguradora mediante aviso escrito con no menos de sesenta (60) días de antelación a éste; de igual forma la compañía anunciará con la misma anticipación, su decisión de no renovar o prorrogar éste; de igual forma la compañía anunciará, su decisión de no prorrogar este contrato de seguro mediante aviso escrito dirigido al asegurado.
-Los usuarios, clientes, compradores, visitantes, estudiantes, proveedores, contratistas y subcontratistas que ingresen a los predios del asegurado, se consideran como terceros.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-05-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodríguez

Maria Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFFICINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Thu, 6 Oct 2022 14:39:32

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7		
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI		
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000		
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7		
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000		
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000		
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.		
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		
DESDE 27 10 2021		HASTA 27 12 2022		4,400,000,000.00		
				ESTA MODIFICACIÓN 0.00		
				NUEVA 4,400,000,000.00		
INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:
100.00	DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS					PRIMA NETA
						PESOS 1,777,323.00
						CARGOS DE EMISIÓN
						PESOS 0.00
						IVA
						PESOS 337,691.00
						TOTAL
						2,115,014.00

-Se consideran empleados los Outsourcing, SENA, empleados sin remuneración, estudiantes en práctica y empleados bajo la modalidad de contrato de corretaje de ventas y/o prestación de servicios o por honorarios

CLAUSULA DE GARANTIA :

So pena de la terminación del contrato de seguro o de la cobertura del amparo desde el momento de la infracción, el contratista debe:

- implementar todas las medidas de seguridad necesarias para prevenir cualquier clase de accidentes a terceros como lo es la debida señalización, avisos, etc.
- Comprometerse a que sus empleados cumplan estrictamente con el reglamento de salud ocupacional y seguridad industrial.
- Velar porque se cumplan los parámetros, protocolos y dotaciones establecidos en lo relacionado con bioseguridad y salubridad en el sitio de trabajo de acuerdo con los nuevos ordenamientos de ley y sus respectivas actualizaciones en relación con sus empleados, así como los empleados de sus contratistas y subcontratistas.

EXCLUSIONES ADICIONALES :

En adición a las exclusiones contenidas en las condiciones general del seguro de responsabilidad civil de esta aseguradora, en ningún caso están cubiertas las reclamaciones generadas por o resultantes de:

- Perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales puros, es decir, que no sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte.
- Daños, desaparición o hurto ocasionados a los bienes objeto de los trabajos ejecutados o servicios prestados por el asegurado principal en el ejercicio de su profesión, actividad comercial, industrial o empresarial.
- Lucro cesante del asegurado.
- Daños a, o desaparición, o hurto de bienes ajenos que el asegurado tenga bajo su control, cuidado o custodia.
- Implosión de cualquier estructura.
- La responsabilidad decenal y similares, como vicios de construcción, estabilidad de obra, calidad deficiente de materiales utilizados, inconsistencias.
- Riesgos inherentes al cargue y descargue de contenedores o demás riesgos asociados a la póliza de operador portuario.
- Daños relacionados con enfermedades endémicas o epidémicas.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFCINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Thu, 6 Oct 2022 14:39:32

RC DERIVADA DE PROPERTY

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: LAGUIRRE

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 06 10 2022

TOMADOR		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		centronotificaciones@christus.com		TELÉFONO: 5182000	
ASEGURADO:		CLINICA FARALLONES S.A.		C.C. O NIT: 800212422 7	
DIRECCIÓN:		CL 9C 50 25		CIUDAD: CALI TEL. 5182000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DESDE DD MM AAAA		HASTA DD MM AAAA		ANTERIOR	
27 10 2021		27 12 2022		4,400,000,000.00	
				ESTA MODIFICACIÓN 0.00	
				NUEVA 4,400,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS				
				TRM:	MONEDA VALORES
				PRIMA NETA	PESOS 1,777,323.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS 0.00
				IVA	PESOS 337,691.00
				TOTAL	2,115,014.00

- Lesiones de compresiones repetidas y/o sobre esfuerzos.
- RC clínica
- RC médica
- Mala Praxis
- Reclamaciones por enfermedades profesionales y Riesgo Biológico, o por exposición de moho, hongos, esporas o cualquier organismo similar.
- Contagio de una enfermedad, la adquisición, transmisión o contagio del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida).
- Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el sida, virus del tipo VIH, hepatitis b.
- Responsabilidades provenientes derivadas de reclamaciones presentadas por personas que tiene una relación laboral con el Asegurado, como consecuencia de un servicio que les fue prestado, si en el momento del daño está desarrollando sus -- actividades como empleado, la presente exclusión aplica para el personal médico y asistencial.
- Brote, epidemia, virus, enfermedades infecciosas y/o contagiosas, pandemia o emergencia pública (estas dos últimas, declaradas oficialmente por el estado o ente territorial del mismo).

La presente póliza no se extiende a cubrir ningún tipo de lesión, daño, responsabilidad, reclamación, pérdida, pago, costo o gasto de cualquier tipo, ya sea real o presunto, que derive de, sea consecuencia directa o indirecta de, atribuible a, o en cualquier modo relacionado con o en conexión con: Brote; Epidemia; Virus; Pandemia y/ o Emergencia Pública declaradas; Enfermedades Infecciosas, Transmisibles y/o Contagiosas (Se traten de manifestaciones reales o de Sospecha)

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

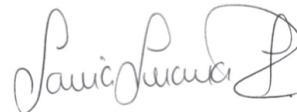
LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 15/07/2022-1308-P06-SU-OD-04-06-RCGR-D001 Nota Técnica: 15/07/2022-1308-NT-P06 NT-RC-EPMGLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900051698



Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

TOMADOR

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFFICINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión:

Thu, 6 Oct 2022 14:39:32

**CONFIANZA****Swiss Re**
Corporate Solutions

NIT: 860.070.374-9

Referencia para pago electrónico:

0900051698

Nit: 800212422

DV: 7

Tomador: CLINICA FARALLONES S.A.

Póliza: 802013399

Certificado: RG10521

SUCURSAL: CALI

Valor Póliza:\$

2,115,014

FECHA DE

DD	MM	AAAA
----	----	------

Canales de Pago:

- PSE en nuestra página web www.confianza.com.co en Pagos Confianza PC, regístrese con c.c. o nit y el dígito de verificación, seleccione la opción: PSE/tarjeta de crédito.

- En entidades bancarias y corresponsales: (con código de barras, presentando este cupón)

Bancos:

BBVA Davivienda Banco de Bogotá

Corresponsales bancarios:

Corresponsales bancarios de Bancolombia

Grupo Éxito-Carulla

Surtimax

Olimpica

Movilred

Grupo Gelsa

Corresponsal Daviplata-punto red

Otros consúltelos en nuestra página web.

Copidrogas

Red Cerca

EDEQ

Full recarga

CANTIDAD DE CHEQUES	COD. BANCO	CHEQUE No.	VALOR
<input type="checkbox"/>			
		CHEQUES \$	
		EFFECTIVO \$	
		(*) TOTAL	



(415)7709998911901(8020)0900051698

IMPORTANTE:

- Si se requiere pagar más de una póliza, genere su cupón de pago en www.confianza.com.co en Pagos Confianza PC, regístrese con c.c. o nit y el dígito de verificación y seleccione las pólizas en la opción: Cupón de pagos.

- Es importante que esté actualizado su correo electrónico ya que a este le llegará su recibo de caja en línea, si paga por estos medios.

- No se reciben pagos mixtos.

(*) el valor a pagar puede ser menor o igual al valor de la póliza. No se reciben valores mayores al estipulado en este cupón.

- CLIENTE -Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia. centrodecontacto@confianza.com.co**CONFIANZA****Swiss Re**
Corporate Solutions

NIT: 860.070.374-9

Referencia para pago electrónico:

0900051698

Nit: 800212422

DV: 7

Tomador: CLINICA FARALLONES S.A.

Póliza: 802013399

Certificado: RG10521

SUCURSAL: CALI

Valor Póliza:\$

2,115,014

FECHA DE

DD	MM	AAAA
----	----	------

Canales de Pago:

- PSE en nuestra página web www.confianza.com.co en Pagos Confianza PC, regístrese con c.c. o nit y el dígito de verificación, seleccione la opción: PSE/tarjeta de crédito.

- En entidades bancarias y corresponsales: (con código de barras, presentando este cupón)

Bancos:

BBVA Davivienda Banco de Bogotá

Corresponsales bancarios:

Corresponsales bancarios de Bancolombia

Grupo Éxito-Carulla

Surtimax

Olimpica

Movilred

Grupo Gelsa

Corresponsal Daviplata-punto red

Otros consúltelos en nuestra página web.

Copidrogas

Red Cerca

EDEQ

Full recarga

CANTIDAD DE CHEQUES	COD. BANCO	CHEQUE No.	VALOR
<input type="checkbox"/>			
		CHEQUES \$	
		EFFECTIVO \$	
		(*) TOTAL	



(415)7709998911901(8020)0900051698

IMPORTANTE:

- Si se requiere pagar más de una póliza, genere su cupón de pago en www.confianza.com.co en Pagos Confianza PC, regístrese con c.c. o nit y el dígito de verificación y seleccione las pólizas en la opción: Cupón de pagos.

- Es importante que esté actualizado su correo electrónico ya que a este le llegará su recibo de caja en línea, si paga por estos medios.

- No se reciben pagos mixtos.

(*) el valor a pagar puede ser menor o igual al valor de la póliza. No se reciben valores mayores al estipulado en este cupón.

- BANCO -Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia. centrodecontacto@confianza.com.co

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.
Sigla: SEGUROS CONFIANZA S.A.
Nit: 860.070.374-9
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00120148
Fecha de matrícula: 18 de junio de 1979
Último año renovado: 2023
Fecha de renovación: 31 de marzo de 2023
Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cl 82 # 11 - 37 P 7
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: centrodecontacto@confianza.com.co
Teléfono comercial 1: 6444690
Teléfono comercial 2: 7457777
Teléfono comercial 3: No reportó.
Página web: WWW.CONFIANZA.COM.CO

Dirección para notificación judicial: Cl 82 11 37 P 7 Bogota
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@confianza.com.co
Teléfono para notificación 1: 6444690
Teléfono para notificación 2: 7457777
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Agencia: Bogotá (3)

REFORMAS ESPECIALES

Por E.P. No. 2.504 Notaría 36 de Santafé de Bogotá del 27 de junio de 1995, inscrita el 30 de junio de 1995 bajo el No. 498.882 del libro IX, la sociedad cambió su nombre por el de COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA pudiendo utilizar la sigla CONFIANZA S.A.

Por Escritura Pública No. 598 de la Notaría 35 de Bogotá D.C. del 21 de abril de 2016, inscrita el 4 de mayo de 2016 bajo el número 02100350 del libro IX, la sociedad de la referencia adicionó la sigla: SEGUROS CONFIANZA S.A.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 003 del 12 de enero de 2022, el Juzgado 1 Civil del Circuito de Popayán (Cauca), inscrito el 17 de Enero de 2022 con el No. 00194674 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso declarativo de responsabilidad civil extracontractual No. 190013103001-2021-00170-00 de Nidia Consuelo Navarro Ruiz CC. 34.658.472, Cristian David Males Navarro TI. 1.063.809.508, Aldemar Males Garzón CC. 18.414.869, Lina Yineth Males Navarro CC. 1.114.488.631, Apoderado Anderson Jhoan Suarez Saavedra, Contra: Guillermo Alberto Sanchez Escobar CC.1.059.446.354, Miguel Angel Jimenez Maldonado CC. 3.643.504, UNION ELECTRICA (hoy en día en reorganización empresarial), AC MAS INGENIERIA SAS, y la ASEGURADORA DE FIANZAS SA - SEGUROSCONFIANZA SA.

Mediante Oficio No. 1056 del 28 de agosto de 2023, el Juzgado 33 Civil del Circuito de Bogotá D.C., inscrito el 16 de Noviembre de 2023 con el No. 00212788 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal de responsabilidad civil contractual de mayor cuantía No. 11001310303320200034200 de GASES DEL CARIBE S.A. EMPRESA DE SERVICIOS

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

PÚBLICOS NIT. 890.101.691-2, Contra: COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. - SEGUROS CONFIANZA S.A. NIT. 860.070.374-9.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 4 de junio de 2078.

OBJETO SOCIAL

El objeto social de la Sociedad es la comercialización de seguros generales, en calidad de aseguradora y/o reaseguradora de acuerdo con los requisitos que para la explotación de dichos seguros fija la ley y la Superintendencia Financiera de Colombia. La Sociedad podrá en consecuencia efectuar todas las operaciones convenientes a los intereses de la misma, relacionados con los seguros y reaseguros que demande el mercado. En desarrollo del objeto social la Sociedad podrá inspeccionar y asumir riesgos, expedir pólizas, renovaciones y modificaciones y proceder frente a recuperaciones y en la disminución y prevención de siniestros. Las indemnizaciones reconocidas por la aseguradora podrán ser pagadas en dinero, o mediante la reparación, reposición o reconstrucción de la cosa asegurada a opción del asegurador. Para los seguros que aplique, Seguros Confianza S.A., podrá a su arbitrio, asumir las obligaciones aseguradas. Adicionalmente, podrá ceder y aceptar reaseguros de todo tipo a nivel nacional e internacional, en los ramos para los cuales actualmente está autorizada la, Sociedad y los que en el futuro le apruebe la autoridad competente y en general realizar toda clase de operaciones relacionadas directa o indirectamente con el objeto social.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor	:	\$0,00
No. de acciones	:	0,00
Valor nominal	:	\$0,00

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor : \$0,00
No. de acciones : 0,00
Valor nominal : \$0,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor : \$0,00
No. de acciones : 0,00
Valor nominal : \$0,00

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor : \$90.000.000.000,00
No. de acciones : 90.000.000,00
Valor nominal : \$1.000,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor : \$69.753.174.372,00
No. de acciones : 69.753.174,372
Valor nominal : \$1.000,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor : \$69.753.174.372,00
No. de acciones : 69.753.174,372
Valor nominal : \$1.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

El presidente de la sociedad podrá tener, si la junta directiva lo considera necesario, hasta tres representantes legales suplentes, Para todos los efectos legales se entenderá que la Representación Legal de la Compañía será ejercida indistintamente por el presidente y por sus suplentes. La Sociedad tendrá representantes legales para atender asuntos judiciales, administrativos y juicios fiscales.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Las atribuciones del presidente de la sociedad serán: a) Ejecutar, manejar y supervisar los negocios de la sociedad. b) Representar a la sociedad ante los Accionistas, terceras partes cualquier autoridad administrativa o gubernamental. c) Asegurar que la Sociedad ejecute y cumpla con sus obligaciones contractuales, de acuerdo con la ley aplicable; estos Estatutos y las resoluciones de la Junta Directiva y de la Asamblea General de Accionistas. d) Ejecutar en nombre de la Sociedad actos, acuerdos y operaciones por montos que no sobrepasen COP \$10.000.000.000, con excepción de los contratos de seguro y reaseguros, los cuales no tienen límite de cuantía. (Entendiéndose que para cualquier acto, acuerdo y operación que sobrepase este límite deberá solicitar la autorización de la Junta Directiva según lo estipulado en la Sección 8.15). e) Ejecutar, sujeto a las limitaciones de atribuciones aquí establecidas, todas las pólizas, hipotecas, contratos y demás instrumentos de la sociedad, excepto cuando se requiera que estos sean firmados y ejecutados por otros según la ley y excepto cuando otros ejecutivos de la Sociedad puedan firmar y ejecutar documentos cuando así lo autoricen estos Estatutos, la Junta Directiva o el presidente de la sociedad. f) Designar uno o más vicepresidentes y presentarlos para aprobación de la Junta Directiva. g) Aceptar las renunciaciones de los empleados y decidir sobre su remoción cuando estos hayan incumplido con el Reglamento Interno de Trabajo, los Manuales de Procedimientos o las instrucciones establecidas por las directivas de la Sociedad, de acuerdo con los procedimientos establecidos en el Régimen Laboral Colombiano. h) Presentar para aprobación de la Junta Directiva las cuentas, estados financieros, presupuesto de gastos, inventarios y cualquier otro asunto cuya responsabilidad deba ser compartida con la Junta Directiva. i) Presentar un informe escrito explicativo para que sea entregado por la Junta Directiva a la Asamblea General de Accionistas. j) Presentar el Reglamento Interno de Trabajo de la Sociedad para aprobación de la Junta Directiva. k) Apoderar y delegar autoridad específica a apoderados judiciales y extrajudiciales de la Sociedad. l) Convocar a la Junta Directiva cuando quiera que lo considere conveniente o necesario, manteniendo a la misma informada sobre el desempeño de la sociedad. m) Informar sobre actividades comprobadas de su desempeño cuando esto sea requerido por la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y al final de cada año fiscal de la sociedad y cuando el o ella presente su renuncia. n) Contratar o despedir a los empleados de la sociedad. o) Desempeñar

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

las demás funciones y ejercer las demás atribuciones que ocasionalmente le puedan ser asignadas por estos Estatutos, la ley o la Junta Directiva.

NOMBRAMIENTOS**ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN****JUNTA DIRECTIVA**

Por Acta No. 078 del 31 de marzo de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 24 de junio de 2022 con el No. 02852620 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Samuel Rueda Gomez	C.C. No. 5552706
Segundo Renglon	Andres Mauricio Rueda Rodriguez	C.C. No. 80418630
Tercer Renglon	Angelo Colombo Querci Filho	P.P. No. FY610082
Cuarto Renglon	Oscar Hernan Anzola Quiroga	C.C. No. 79443373
Quinto Renglon	Eduardo Angel Reyes	C.C. No. 19092223

SUPLENTE

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Jaime Restrepo Pinzon	C.C. No. 80415785
Segundo Renglon	Julian Andres Figueroa Rueda	C.C. No. 79685483
Tercer Renglon	Beatriz De Moura Campos Mello Almada	P.P. No. FW901126

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

Cuarto Renglon Victor Camilo Moreno C.C. No. 79595511
Beltran

Quinto Renglon Francisco Eugenio C.C. No. 79230359
Barnier Gonzalez

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 076 del 26 de marzo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 18 de junio de 2021 con el No. 02716045 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	KPMG S.A.S.	N.I.T. No. 860000846 4

Por Documento Privado del 24 de febrero de 2023, de Representante Legal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 24 de febrero de 2023 con el No. 02938296 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Sebastian Benitez Cordero	C.C. No. 1101686975 T.P. No. 177039-T

Por Documento Privado No. SINNUM del 13 de julio de 2021, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 19 de agosto de 2021 con el No. 02735135 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Luis Orlando Lugo Leon	C.C. No. 79297346 T.P. No. 19713-t

PODERES

Por Escritura Pública del 14 de marzo de 2023, otorgada en la Notaría

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

35 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 12 de Abril de 2023, con el No. 00049665 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Diana Yamile García Rodríguez, identificada con cédula de ciudadanía número 1.130.624.620 expedida en Cali, para que en su nombre y representación ejecute los siguientes actos: Primero: Actúe como Apoderada para Asuntos Judiciales de esta Aseguradora, se notifique, presente peticiones, memoriales y solicitudes, asista y participe en las audiencias que se desarrollen, además de las facultades para presentar descargos, argumentos de defensa, formular y sustentar todos los recursos que resulten procedentes, presentar memoriales, proponer recusaciones, nulidades, solicitar y allegar pruebas, alegar de conclusión; en general participar e intervenir en todas las actuaciones en las que sea vinculado el Poderdante en el marco de los procesos judiciales, tribunales de arbitramento, procesos de responsabilidad fiscal, mecanismos alternos de solución de conflictos, y demás actuaciones ante Entidades o Autoridades. Segundo: Para que otorgue poderes especiales en nombre del Poderdante para asistencia a audiencias en pro de la defensa de los intereses de la sociedad. Tercero: Para que concilie o transija los pleitos, dudas o diferencias que ocurran, relativos a los derechos y a las obligaciones de el Poderdante, así como para que solicite o concurra a conciliaciones en representación de el Poderdante que se deban surtir como requisito de procedibilidad de acciones, o a las cuales sea citada. Cuarto: Para que someta a la decisión de Tribunales de Arbitramento constituidos de acuerdo con la ley, los pleitos, dudas o diferencias relativas a los derechos y obligaciones de el Poderdante y para que lo representen en la sustanciación del juicio o juicios arbitrales correspondientes. Quinto: Para que celebre contratos de transacción conforme las facultades de conciliación otorgadas en el marco de los procesos judiciales, arbitrales, mecanismos alternativos de solución de conflictos y demás actuaciones ante autoridades judiciales o administrativas. Sexto: Para que represente a el Poderdante ante cualesquiera autoridades de cualquier orden nacional, departamental o municipal, corporaciones, funcionarios o empleados del orden judicial o del administrativo en cualesquiera juicios, actuaciones administrativas incluidas las relativas a impuestos de cualquier orden o naturaleza, actos, diligencias o gestiones en que el Poderdante tenga que intervenir directa o indirectamente, sean como demandantes, o como demandada, o como coadyuvante de cualquiera de las partes, sea para iniciar o seguir o finalizar tales juicios, actuaciones, actos, diligencias o gestiones, con plenas facultades

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

para transigir, conciliar o desistir y, en consecuencia otorgue poderes de representación judicial o extrajudicial cuando a ello hubiere lugar, o los revoque. Séptimo: Para que concilie, transija o desista de los juicios, gestiones o reclamaciones en que intervenga en nombre de el Poderdante, de los recursos que en ellos interpongan y de las articulaciones o incidentes que promueva. Octavo: Para que, en general, represente a el Poderdante en la presentación de reclamaciones o demandas, Incluyendo trámites conciliatorios contra cualquier persona o autoridad o actos administrativos, sin limitación alguna, con facultades para designar apoderados especiales. Noveno: Para que, en general, asuma la personería de el Poderdante siempre que lo estime conveniente de manera que en ningún caso quede ella sin representación negocios, asuntos, actuaciones administrativas o judiciales que le interesen.

Por Escritura Pública No. 517 del 23 de mayo de 2023, otorgada en la Notaría 35 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 7 de Junio de 2023, con el No. 00050068 del libro V, la persona jurídica confirió poder general amplio y suficiente a María Juana Herrera Rodríguez, identificada con cédula de ciudadanía número 52.420.596 expedida en Bogotá D.C., para que en su nombre y representación ejecute los siguientes actos: Primero: Actúe como apoderado para asuntos judiciales y administrativos de esta Aseguradora, se notifique, presente peticiones, memoriales y solicitudes, asista y participe en las audiencias que se desarrollen, además de las facultades para presentar descargos, argumentos de defensa, formular y sustentar todos los recursos que resulten procedentes, presentar memoriales, proponer recusaciones, nulidades, solicitar y allegar pruebas, alegar de conclusión; en general participar e intervenir en todas las actuaciones en las que sea vinculado el poderdante en el marco de los procesos judiciales, tribunales de arbitramento, procesos de responsabilidad fiscal, mecanismos alternos de solución de conflictos, y demás actuaciones ante Entidades o Autoridades. Segundo: Para que otorgue poderes especiales en nombre del poderdante para asistencia a audiencias en pro de la defensa de los intereses de la sociedad. Tercero: Para que concilie o transija los pleitos, dudas o diferencias que ocurran, relativos a los derechos y a las obligaciones de el poderdante, así como para que solicite o concurra a conciliaciones en representación de el poderdante que se deban surtir como requisito de procedibilidad de acciones, o a las cuales sea citada. Cuarto: Para que someta a la decisión de Tribunales de Arbitramento constituidos de acuerdo con la

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

ley, los pleitos, dudas o diferencias relativas a los derechos y obligaciones de el poderdante y para que lo representen en la sustanciación del juicio o juicios arbitrales correspondientes. Quinto: Para que celebre contratos de transacción conforme las facultades de conciliación otorgadas en el marco de los procesos judiciales, arbitrales, mecanismos alternativos de solución de conflictos y demás actuaciones ante autoridades judiciales o administrativas. Sexto: Para que represente a el poderdante ante cualesquiera autoridades de cualquier orden nacional, departamental o municipal, corporaciones, funcionarios o empleados del orden judicial o del administrativo en cualesquiera juicios, actuaciones administrativas incluidas las relativas a impuestos de cualquier orden o naturaleza, actos, diligencias o gestiones en que el poderdante tenga que intervenir directa o indirectamente, sean como demandantes, o como demandada, o como coadyuvante de cualquiera de las partes, sea para iniciar o seguir o finalizar tales juicios, actuaciones, actos, diligencias o gestiones, con plenas facultades para transigir, conciliar o desistir y, en consecuencia otorgue poderes de representación judicial o extrajudicial cuando a ello hubiere lugar, o los revoque. Séptimo: Para que concilie, transija o desista de los juicios, gestiones o reclamaciones en que intervenga en nombre de el poderdante, de los recursos que en ellos interpongan y de las articulaciones o incidentes que promueva. Octavo; Para que, en general, represente a el poderdante en la presentación de reclamaciones o demandas, incluyendo trámites conciliatorios contra cualquier persona o autoridad o actos administrativos, sin limitación alguna, con facultades para designar apoderados especiales. Noveno: Para que, en general, asuma la personería de el poderdante siempre que lo estime conveniente de manera que en ningún caso quede ella sin representación negocios, asuntos, actuaciones administrativas o judiciales que le interesen.

Por Escritura Pública No. 768 del 24 de julio de 2023, otorgada en la Notaría 35 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 2 de Agosto de 2023, con el No. 00050544 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Joan Sebastián Hernández Ordóñez, identificado con cédula de ciudadanía número 1.014.214.701 expedida en Bogotá D.C., abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional número 282.222 expedida por el Consejo Superior de La Judicatura, para ejecutar en nombre y representación de COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. - SEGUROS CONFIANZA S.A., los siguientes actos: Primero: Actúe como apoderado para asuntos

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

judiciales de esta Aseguradora. Como apoderado se encuentra facultado para ejercer todas las funciones propias de su labor, tales como, pero no limitadas a: notificarse, presentar peticiones, memoriales, recusaciones, nulidades y solicitudes, asista y participe en las audiencias judiciales y extrajudiciales, además de las facultades para presentar descargos, argumentos de defensa, formular y sustentar todos los recursos que resulten procedentes, solicitar y allegar pruebas, alegar de conclusión; en general participar e Intervenir en todas las actuaciones en las que sea vinculado la poderdante en el marco de los procesos judiciales, tribunales de arbitramento, procesos de responsabilidad fiscal, mecanismos alternos de solución de conflictos, y demás actuaciones ante Entidades o Autoridades. Segundo: Para que otorgue poderes especiales en nombre de la poderdante para asistencia a audiencias en pro de la defensa de los intereses de la sociedad. Tercero: Para que concilie o transija los pleitos, dudas o diferencias que ocurran, relativos a los derechos y a las obligaciones de la poderdante, así como para que solicite o concurra a conciliaciones en representación de la poderdante que se deban surtir como requisito de procedibilidad de acciones, o a las cuales sea citada. Cuarto: Para que someta a la decisión de Tribunales de Arbitramento constituidos de acuerdo con la ley, los pleitos, dudas o diferencias relativas a los derechos y obligaciones de la poderdante y para que lo representen en la sustanciación del juicio o juicios arbitrales correspondientes. Quinto: Para que celebre contratos de transacción conforme las facultades de conciliación otorgadas en el marco de los procesos judiciales, arbitrales, mecanismos alternativos de solución de conflictos y demás actuaciones ante autoridades judiciales o administrativas. Sexto: Para que represente a la poderdante ante cualesquiera autoridades de cualquier orden nacional, departamental o municipal, corporaciones, funcionarios o empleados del orden judicial o del administrativo en cualesquiera juicios, actuaciones administrativas incluidas las relativas a impuestos de cualquier orden o naturaleza, actos, diligencias o gestiones en que la poderdante tenga que intervenir directa o indirectamente, sean como demandantes, o como demandada, o como coadyuvante de cualquiera de las partes, sea para iniciar o seguir o finalizar tales juicios, actuaciones, actos, diligencias o gestiones, con plenas facultades para transigir, conciliar o desistir y, en consecuencia otorgue poderes de representación judicial o extrajudicial cuando a ello hubiere lugar, o los revoque. Séptimo: Para que concilie, transija o desista de los juicios, gestiones o reclamaciones en que intervenga en nombre de la poderdante, de los

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

recursos que en ellos interpongan y de las articulaciones o incidentes que promueva. Octavo: Para que, en general, represente a la poderdante en la presentación de reclamaciones o demandas, incluyendo trámites conciliatorios contra cualquier persona o autoridad o actos administrativos, sin limitación alguna, con facultades para designar apoderados especiales. Noveno: Para que, en general, asuma la personería de la poderdante siempre que lo estime conveniente de manera que en ningún caso quede ella sin representación negocios, asuntos, actuaciones administrativas o judiciales que le interesen. Décimo: Para que responda derechos de petición formulados a la poderdante relacionados con siniestros. Undécimo: Para que suscriba certificaciones relacionadas con solicitud de información relacionadas con la atención de siniestros. Duodécimo: Para el ejercicio de las facultades señaladas en el presente poder, el apoderado no tendrá ningún límite de cuantía.

Por Escritura Pública No. 750 del 18 de julio de 2023, otorgada en la Notaría 35 de Bogotá D.C., registrada en esta cámara de comercio el , con el no. del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Christian David Martínez Caballero, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía No. 1.019.063.113, expedida en Bogotá D.C., abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional número 239.841 expedida por el consejo superior de la judicatura, para ejecutar en nombre y representación de COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.- SEGUROS CONFIANZA S.A., los siguientes actos: primero: actúe como apoderado para asuntos judiciales de esta aseguradora. como apoderado se encuentra facultado para ejercer todas las funciones propias de su labor, tales como, pero no limitadas a: notificarse, presentar peticiones, memoriales, recusaciones, nulidades y solicitudes, asista y participe en las audiencias judiciales y extrajudiciales, además de las facultades para presentar descargos, argumentos de defensa, formular y sustentar todos los recursos que resulten procedentes, solicitar y allegar pruebas, alegar de conclusión; en general participar e intervenir en todas las actuaciones en las que sea vinculado la poderdante en el marco de los procesos judiciales, tribunales de arbitramento, procesos de responsabilidad fiscal, mecanismos alternos de solución de conflictos, y demás actuaciones ante entidades o autoridades. segundo: para que otorgue poderes especiales en nombre de la poderdante para asistencia a audiencias en pro de la defensa de los intereses de la sociedad. tercero: para que concilie o transija los

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

pleitos, dudas o diferencias que ocurran, relativos a los derechos y a las obligaciones de la poderdante, así como para que solicite o concurra a conciliaciones en representación de la poderdante que se deban surtir como requisito de procedibilidad de acciones, o a las cuales sea citada. cuarto: para que someta a la decisión de tribunales de arbitramento constituidos de acuerdo con la ley, los pleitos, dudas o diferencias relativas a los derechos y obligaciones de la poderdante y para que lo representen en la sustanciación del juicio o juicios arbitrales correspondientes. quinto: para que celebre contratos de transacción conforme las facultades de conciliación otorgadas en el marco de los procesos judiciales, arbitrales, mecanismos alternativos de solución de conflictos y demás actuaciones ante autoridades judiciales o administrativas. sexto: para que represente a la poderdante ante cualesquiera autoridades de cualquier orden nacional, departamental o municipal, corporaciones, funcionarios o empleados del orden judicial o del administrativo en cualesquiera juicios, actuaciones administrativas incluidas las relativas a impuestos de cualquier orden o naturaleza, actos, diligencias o gestiones en que la poderdante tenga que intervenir directa o indirectamente, sean como demandantes, o como demandada, o como coadyuvante de cualquiera de las partes, sea para iniciar o seguir o finalizar tales juicios, actuaciones, actos, diligencias o gestiones, con plenas facultades para transigir, conciliar o desistir y, en consecuencia otorgue poderes de representación judicial o extrajudicial cuando a ello hubiere lugar, o los revoque. séptimo: para que concilie, transija o desista de los juicios, gestiones o reclamaciones en que intervenga en nombre de la poderdante, de los recursos que en ellos interpongan y de las articulaciones o incidentes que promueva. octavo: para que en general, represente a la poderdante en la presentación de reclamaciones o demandas, incluyendo trámites conciliatorios contra cualquier persona o autoridad o actos administrativos, sin limitación alguna, con facultades para designar apoderados especiales. noveno: para que, en general, asuma la personería de la poderdante siempre que lo estime conveniente de manera que en ningún caso quede ella sin representación negocios, asuntos, actuaciones administrativas o judiciales que le interesen. décimo: para que responda derechos de petición formulados a la poderdante relacionados con siniestros. undécimo: para que suscriba certificaciones relacionadas con solicitud de información relacionadas con la atención de siniestros. duodécimo: para el ejercicio de las facultades señaladas en el presente poder, el apoderado no tendrá ningún límite de cuantía.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

Por Escritura Pública No. 789 del 27 de julio de 2023, otorgada en la Notaría 35 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 11 de Agosto de 2023, con el No. 00050641 del libro V, la persona jurídica confirió poder general amplio y suficiente a John Jairo Gonzáles Herrera, identificado con cédula de ciudadanía número 80.065.558 expedida en Bogotá D.C., abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional número 150.837 expedida por el consejo superior de la judicatura, para ejecutar en nombre y representación de COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. - SEGUROS CONFIANZA S.A., los siguientes actos: Primero: Actúe como apoderado para asuntos judiciales de esta aseguradora. Como apoderado se encuentra facultado para ejercer todas las funciones propias de su labor, tales como, pero no limitadas a: notificarse, presentar peticiones, memoriales, recusaciones, nulidades y solicitudes, asista y participe en las audiencias judiciales y extrajudiciales, además de las facultades para presentar descargos, argumentos de defensa, formular y sustentar todos los recursos que resulten procedentes, solicitar y allegar pruebas, alegar de conclusión; en general participar e intervenir en todas las actuaciones en las que sea vinculado la poderdante en el marco de los procesos judiciales, tribunales de arbitramento, procesos de responsabilidad fiscal, mecanismos alternos de solución de conflictos, y demás actuaciones ante entidades o autoridades. Segundo: Para que otorgue poderes especiales en nombre de la poderdante para asistencia a audiencias en pro de la defensa de los Intereses de la sociedad. Tercero: Para que concilie o transija los pleitos, dudas o diferencias que ocurran, relativos a los derechos y a las obligaciones de la poderdante, así como para que solicite o concurra a conciliaciones en representación de la poderdante que se deban surtir como requisito de procedibilidad de acciones, o a las cuales sea citada. Cuarto: Para que someta a la decisión de tribunales de arbitramento constituidos de acuerdo con la ley, los pleitos, dudas o diferencias relativas a los derechos y obligaciones de la poderdante y para que lo representen en la sustanciación del juicio o juicios arbitrales correspondientes. Quinto: Para que celebre contratos de transacción conforme las facultades de conciliación otorgadas en el marco de los procesos judiciales, arbitrales, mecanismos alternativos de solución de conflictos y demás actuaciones ante autoridades judiciales o administrativas. Sexto: Para que represente a la poderdante ante cualesquiera autoridades de cualquier orden nacional, departamental o municipal, corporaciones, funcionarios o empleados del orden judicial o del administrativo en

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

cualesquiera juicios, actuaciones administrativas incluidas las relativas a impuestos de cualquier orden o naturaleza, actos, diligencias o gestiones en que la poderdante tenga que intervenir directa o indirectamente, sean como demandantes, o como demandada, o como coadyuvante de cualquiera de las partes, sea para iniciar o seguir o finalizar tales juicios, actuaciones, actos, diligencias o gestiones, con plenas facultades para transigir, conciliar o desistir y, en consecuencia otorgue poderes de representación judicial o extrajudicial cuando a ello hubiere lugar, o los revoque. Séptimo: Para que concilie, transija o desista de los juicios, gestiones o reclamaciones en que intervenga en nombre de la poderdante, de los recursos que en ellos Interpongan y de las articulaciones o incidentes que promueva. Octavo: Para que, en general, represente a la poderdante en la presentación de reclamaciones o demandas, incluyendo trámites conciliatorios contra cualquier persona o autoridad o actos administrativos, sin limitación alguna, con facultades para designar apoderados especiales. Noveno: Para que, en general, asuma la personería de la poderdante siempre que lo estime conveniente de manera que en ningún caso quede ella sin representación negocios, asuntos, actuaciones administrativas o judiciales que le interesen. Décimo: Para que responda derechos de petición formulados a la poderdante relacionados con siniestros. Undécimo: Para que suscriba certificaciones relacionadas con solicitud de información relacionadas con la atención de siniestros. Duodécimo: Para el ejercicio de las facultades señaladas en el presente poder, el apoderado no tendrá ningún límite de cuantía.

Por Escritura Pública No. 770 del 24 de julio de 2023, otorgada en la Notaría 35 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 11 de Agosto de 2023, con el No. 00050643 del libro V, la persona jurídica confirió poder general amplio y suficiente a Tatiana Lorena Rincón Vera, identificada con cédula de ciudadanía número 1.018.469.997 expedida en Bogotá D.C., abogada en ejercicio, portador de la tarjeta profesional número 291.581 expedida por el consejo superior de la judicatura, para ejecutar en nombre y representación de COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. - SEGUROS CONFIANZA S.A., los siguientes actos: Primero: Actúe como apoderada para asuntos judiciales de esta aseguradora como apoderada se encuentra facultada para ejercer todas las funciones propias de su labor, tales como, pero no limitadas a: notificarse, presentar peticiones, memoriales, recusaciones, nulidades y solicitudes, asista y participe en las audiencias judiciales y extrajudiciales, además de las facultades

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

para presentar descargos, argumentos de defensa, formular y sustentar todos los recursos que resulten procedentes, solicitar y allegar pruebas, alegar de conclusión; en general participar e intervenir en todas las actuaciones en las que sea vinculado la poderdante en el marco de los procesos judiciales, tribunales de arbitramento, procesos de responsabilidad fiscal, mecanismos alternos de solución de conflictos, y demás actuaciones ante entidades o autoridades. Segundo: Para que otorgue poderes especiales en nombre de la poderdante para asistencia a audiencias en pro de la defensa de los intereses de la sociedad. Tercero: Para que concilie o transija los pleitos, dudas o diferencias que ocurran, relativos a los derechos y a las obligaciones de la poderdante, así como para que solicite o concurra a conciliaciones en representación de la poderdante que se deban surtir como requisito de procedibilidad de acciones, o a las cuales sea citada. Cuarto: Para que someta a la decisión de tribunales de arbitramento constituidos de acuerdo con la ley, los pleitos, dudas o diferencias relativas a los derechos y obligaciones de la poderdante y para que lo representen en la sustanciación del juicio o juicios arbitrales correspondientes. Quinto: para que celebre contratos de transacción conforme las facultades de conciliación otorgadas en el marco de los procesos judiciales, arbitrales, mecanismos alternativos de solución de conflictos y demás actuaciones ante autoridades judiciales o administrativas. Sexto: Para que represente a la poderdante ante cualesquiera autoridades de cualquier orden nacional, departamental o municipal, corporaciones, funcionarios o empleados del orden judicial o del administrativo en cualesquiera juicios, actuaciones administrativas incluidas las relativas a impuestos de cualquier orden o naturaleza, actos, diligencias o gestiones en que la poderdante tenga que intervenir directa o indirectamente, sean como demandantes, o como demandada, o como coadyuvante de cualquiera de las partes, sea para iniciar o seguir o finalizar tales juicios, actuaciones, actos, diligencias o gestiones, con plenas facultades para transigir, conciliar o desistir y, en consecuencia otorgue poderes de representación judicial o extrajudicial cuando a ello hubiere lugar, o los revoque. Séptimo: Para que concilie, transija o desista de los juicios, gestiones o reclamaciones en que intervenga en nombre de la poderdante, de los recursos que en ellos interpongan y de las articulaciones o incidentes que promueva. Octavo: Para que, en general, represente a la poderdante en la presentación de reclamaciones o demandas, incluyendo trámites conciliatorios contra cualquier persona o autoridad o actos administrativos, sin limitación alguna, con

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31**

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

facultades para designar apoderados especiales. NOVENO: Para que, en general, asuma la personería de la poderdante siempre que lo estime conveniente de manera que en ningún caso quede ella sin representación negocios, asuntos, actuaciones administrativas o judiciales que le interesen. Décimo: Para que responda derechos de petición formulados a la poderdante relacionados con siniestros. Undécimo: Para que suscriba certificaciones relacionadas con solicitud de información relacionadas con la atención de siniestros. Duodécimo: Para el ejercicio de las facultades señaladas en el presente poder, el apoderada no tendrá ningún límite de cuantía.

Por Escritura Pública No. 790 del 27 de julio de 2023, otorgada en la Notaría 35 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 11 de Agosto de 2023, con el No. 00050645 del libro V, la persona jurídica confirió poder general amplio y suficiente a Ximena Paola Murte Infante, identificada con cédula de ciudadanía número 1.026.567.707 expedida en Bogotá D.C., abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional número 245.836 expedida por el consejo superior de la judicatura, para ejecutar en nombre y representación de COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. - SEGUROS CONFIANZA S.A., los siguientes actos: Primero: Actúe como apoderada para asuntos judiciales de esta aseguradora. Como apoderada se encuentra facultada para ejercer todas las funciones propias de su labor, tales como, pero no limitadas a: notificarse, presentar peticiones, memoriales, recusaciones, nulidades y solicitudes, asista y participe en las audiencias judiciales y extrajudiciales, además de las facultades para presentar descargos, argumentos de defensa, formular y sustentar todos los recursos que resulten procedentes, solicitar y allegar pruebas, alegar de conclusión; en general participar e intervenir en todas las actuaciones en las que sea vinculado la poderdante en el marco de los procesos judiciales, tribunales de arbitramento, procesos de responsabilidad fiscal, mecanismos alternos de solución de conflictos, y demás actuaciones ante entidades o autoridades. Segundo: Para que otorgue poderes especiales en nombre de la poderdante para asistencia a audiencias en pro de la defensa de los intereses de la sociedad. Tercero: Para que concilie o transija los pleitos, dudas o diferencias que ocurran, relativos a los derechos y a las obligaciones de la poderdante, así como para que solicite o concurra a conciliaciones en representación de la poderdante que se deban surtir como requisito de procedibilidad de acciones, o a las cuales sea citada. Cuarto: Para que someta a la decisión de tribunales de arbitramento constituidos de acuerdo con la

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

ley, los pleitos, dudas o diferencias relativas a los derechos y obligaciones de la poderdante y para que lo representen en la sustanciación del juicio o juicios arbitrales correspondientes. Quinto: Para que celebre contratos de transacción conforme las facultades de conciliación otorgadas en el marco de los procesos judiciales, arbitrales, mecanismos alternativos de solución de conflictos y demás actuaciones ante autoridades judiciales o administrativas. Sexto: Para que represente a la poderdante ante cualesquiera autoridades de cualquier orden nacional, departamental o municipal, corporaciones, funcionarios o empleados del orden judicial o del administrativo en cualesquiera juicios, actuaciones administrativas incluidas las relativas a impuestos de cualquier orden o naturaleza, actos, diligencias o gestiones en que la poderdante tenga que intervenir directa o indirectamente, sean como demandantes, o como demandada, o como coadyuvante de cualquiera de las partes, sea para iniciar o seguir o finalizar tales juicios, actuaciones, actos, diligencias o gestiones, con plenas facultades para transigir, conciliar o desistir y, en consecuencia otorgue poderes de representación judicial o extrajudicial cuando a ello hubiere lugar, o los revoque. Séptimo: Para que concilie, transija o desista de los juicios, gestiones o reclamaciones en que intervenga en nombre de la poderdante, de los recursos que en ellos interpongan y de las articulaciones o incidentes que promueva. Octavo: Para que, en general, represente a la poderdante en la presentación de reclamaciones o demandas, incluyendo trámites conciliatorios contra cualquier persona o autoridad o actos administrativos, sin limitación alguna, con facultades para designar apoderados especiales. Noveno: Para que, en general, asuma la personería de la poderdante siempre que lo estime conveniente de manera que en ningún caso quede ella sin representación negocios, asuntos, actuaciones administrativas o judiciales que le interesen. Décimo: Para que responda derechos de petición formulados a la poderdante relacionados con siniestros. Undécimo: Para que suscriba certificaciones relacionadas con solicitud de información relacionadas con la atención de siniestros. Duodécimo: Para el ejercicio de las facultades señaladas en el presente poder, el apoderado no tendrá ningún límite de cuantía.

Por Escritura Pública No. 749 del 18 de julio de 2023, otorgada en la Notaría 35 de Bogotá, registrada en esta Cámara de Comercio el 17 de Agosto de 2023, con el No. 00050682 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Ivonne Gissel Cardona Ardila, mayor de edad, domiciliada en Bogotá D.C., identificado con

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

la cédula de ciudadanía No. 52.903.237 expedida en Bogotá D.C.,
abogada en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 166.424
expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para ejecutar en
nombre y representación de COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. -
SEGUROS CONFIANZA S.A., los siguientes actos: Primero: Actúe como
apoderada para asuntos judiciales de esta Aseguradora. Como apoderada
se encuentra facultada para ejercer todas las funciones propias de su
labor, tales como, pero no limitadas a notificarse, presentar
peticiones, memoriales, recusaciones, nulidades y solicitudes, asiste
y participe audiencias judiciales y extrajudiciales, además de las
facultades para presentar descargos, argumentos de defensa: formular
y sustentar todos los recursos que resulten procedentes, solicitar y
allegar pruebas, alegar de conclusión; en general participar e
intervenir en todas las actuaciones en las que sea vinculado la
poderdante en el marco de los procesos judiciales, tribunales de
arbitramento, procesos de responsabilidad fiscal, mecanismos alternos
de solución de conflictos, y demás actuaciones ante Entidades o
Autoridades. Segundo: Para que otorgue poderes especiales en nombre
de la poderdante para asistencia a audiencias en pro de la defensa de
los intereses de la sociedad. Tercero: Para que concilie o transija
los pleitos, dudas o diferencias que ocurran, relativos a los
derechos y a las obligaciones de la poderdante, así como para que
solicite o concurra a conciliaciones en representación de la
poderdante que se deban surtir como requisito de procedibilidad de
acciones, o a las cuales sea citada. Cuarto: Para que someta a la
decisión de Tribunales de Arbitramento constituidos de acuerdo con la
ley, los pleitos, dudas o diferencias relativas a los derechos y
obligaciones de la poderdante y para que lo representen en la
sustanciación del juicio o juicios arbitrales correspondientes.
Quinto: Para que celebre contratos de transacción conforme las
facultadas de conciliación otorgadas en el marco de los procesos
judiciales, arbitrales, mecanismos alternativos de solución de
conflictos y demás actuaciones ante autoridades judiciales o
administrativas. Sexto: Para que represente a la poderdante ante
cualesquiera autoridades de cualquier orden nacional, departamental o
municipal, corporaciones, funcionarios o empleados del orden judicial
o del administrativo en cualesquiera juicios, actuaciones
administrativas incluidas las relativas a impuestos de cualquier
orden o naturaleza, actos; diligencias o gestiones en que la
poderdante tenga que intervenir directa :o indirectamente, sean como
demandantes, o como demandada, o como coadyuvante de cualquiera de
las partes, sea para iniciar u seguir o finalizar tales juicios,

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

actuaciones, actos, diligencias o gestiones, con plenas facultades para transigir, conciliar o desistir y, en consecuencia otorgue poderes de representación judicial o extrajudicial cuando a ello hubiere lugar, o los revoque. Séptimo: Para que concilie, transija o desista de los juicios, gestiones o reclamaciones en que intervenga en nombre de la poderdante, de los recursos que en ellos interpongan y de las articulaciones o incidentes que promueva. Octavo: Para que, en general, represente a la poderdante en la presentación de reclamaciones o demandas, incluyendo trámites conciliatorios contra cualquier persona o autoridad o actos administrativos, sin limitación alguna, con facultades para designar apoderados especiales. Noveno: Para que, en general, asuma la personería de la poderdante siempre que lo estime conveniente de manera que en ningún caso quede ella sin representación negocios, asuntos, actuaciones administrativas o judiciales que le interesen. Décimo: para que responda derechos de petición formulados a la poderdante relacionados con siniestros. Undécimo: para que suscriba certificaciones relacionadas con solicitud de información relacionadas con la atención de siniestros. Duodécimo: Para el ejercicio de las facultades señaladas en el presente poder, el apoderada no tendrá ningún límite de cuantía.

Por Escritura Pública No. 1048 del 5 de septiembre de 2023, otorgada en la Notaría 35 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 12 de Octubre de 2023, con el No. 00051104 del libro IX, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente al Mónica Liliana Osorio Gualteros, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.811.666, portadora de la tarjeta profesional número 172.189 expedida por el Consejo Superior de La Judicatura, para ejecutar en nombre y representación de COMPÁNIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. - SEGUROS CONFIANZA S.A., los siguientes actos: Primero: Actúe como apoderada para asuntos judiciales de esta Aseguradora. Como apoderada se encuentra facultada para ejercer todas las funciones propias de su labor, tales como, pero no limitadas a: notificarse, presentar peticiones, memoriales, recusaciones, nulidades y solitudes, asista y participe en las audiencias judiciales y extrajudiciales, además de las facultades para presentar descargos, argumentos de defensa, formular y sustentar todos los recursos que resulten procedentes, solicitar y allegar pruebas, alegar de conclusión; en general participar e intervenir en todas las actuaciones en las que sea vinculado La Poderdante en el marco de los procesos judiciales, tribunales de arbitramento, procesos de responsabilidad fiscal, mecanismos alternos de solución de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

conflictos, y demás actuaciones ante Entidades o Autoridades. Segundo: Para que otorgue poderes especiales en nombre de La Poderdante para asistencia a audiencias en pro de la defensa de los intereses de la sociedad. Tercero: Para que concilie o transija los pleitos, dudas o diferencias que ocurran, relativos a los derechos y a las obligaciones de La Poderdante así como para que solicite o concorra a conciliaciones en representación de La Poderdante que se deban surtir como requisito de procedibilidad de acciones, o a las cuales sea citada. Cuarto: Para que someta a la decisión de Tribunales de Arbitramento constituidos de acuerdo con la ley, los pleitos, dudas o diferencias relativas a los derechos y obligaciones de La Poderdante y para que lo representen en la sustanciación del juicio o juicios arbitrales correspondientes. Quinto: Para que celebre contratos de transacción conforme las facultades de conciliación otorgadas en el marco de los procesos judiciales, arbitrales, mecanismos alternativos de solución de conflictos y demás actuaciones ante autoridades judiciales o administrativas. Sexto: Para que represente a La Poderdante atee cualesquiera autoridades de cualquier orden nacional, departamental o municipal, corporaciones, funcionarios o empleados del orden judicial o administrativo en cualesquiera juicios, actuaciones administrativas incluidas las relativas a impuestos de cualquier orden o naturaleza, actos, diligencias o gestiones en que La Poderdante tenga que intervenir directa o indirectamente, sean como demandantes, o como demandada, o como coadyuvante de cualquiera de las partes, sea para iniciar o seguir o finalizar tales juicios, actuaciones, actos, diligencias o gestiones, con plenas facultades para transigir, conciliar o desistir y, en consecuencia otorgue poderes de representación judicial o extrajudicial cuando a ello hubiere lugar, o los revoque. Séptimo: Para que concilie, transija o desista de los juicios, gestiones o reclamaciones en que intervenga en nombre de La Poderdante, de los recursos que en ellos interpongan y de las articulaciones o incidentes que promueva. Octavo: Para que, en general, represente a La Poderdante en la presentación de reclamaciones o demandas, incluyendo trámites conciliatorios contra cualquier persona o autoridad o actos administrativos, sin limitación alguna, pon facultades para designar apoderados especiales. Noveno: Para que, en general, asuma la personería de La Poderdante siempre que lo estime conveniente de manera que en ningún caso quede ella sin representación negocios, asuntos, actuaciones administrativas o judiciales que lo interesen. Décimo: Para que responda derechos de petición formulados a la Poderdante relacionados con siniestros.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

Undécimo: Para que suscriba certificaciones relacionadas con solicitud de información relacionadas con la atención de siniestros. Duodécimo: Para el ejercicio de las facultadas señaladas en el presente poder, el apoderado no tendrá ningún límite de cuantía.

Por Escritura Pública No. 1675 del 29 de noviembre de 2023, otorgada en la Notaría 35 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 12 de Diciembre de 2023, con el No. 00051458 del libro V, la persona jurídica confirió poder general amplio y suficiente a la sociedad JURIDICA DE SEGUROS DEL CARIBE S.A.S., Sigla "JURIDICARIBE S.A.S." con NIT.900.086.124-9, representada legalmente por Alex Fontalvo Velásquez, identificado con cédula de ciudadanía número 84.069.623 expedida en Maicao, sociedad con domicilio en Cartagena, constituida mediante escritura pública número ochocientos noventa (890) de fecha quince (15) de mayo de dos mil seis (2006) otorgada en la notaría tercer a(3ª) de Cartagena, inscrita el veinticuatro (24) de mayo de dos mil seis (2006), bajo el No. 48.806, del Libro IX, con matrícula número 09-218138-12, reformada," como consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal, expedido por la Cámara de Comercio de Cartagena, que se anexan para su protocolización, para ejecutar en nombre y representación de la COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. - SEGUROS CONFIANZA S.A., los siguientes actos: Primero: Actúe como apoderado para asuntos judiciales de esta Aseguradora en los departamentos de Atlántico, Magdalena, Bolívar, Córdoba, Cesar, Sucre y Guajira. Como apoderado se encuentra facultado para ejercer todas las funciones propias de su labor, tales como, pero no limitadas a: notificarse, presentar peticiones, memoriales, recusaciones, nulidades y solicitudes, asista y participe en las audiencias judiciales y extrajudiciales, además de las facultades para presentar descargos, argumentos de defensa, formular y sustentar todos los recursos que resulten procedentes, solicitar y allegar pruebas, alegar de conclusión; en general participar e intervenir en todas las actuaciones en las que sea vinculado el poderdante en el marco de los procesos judiciales, tribunales de arbitramento, procesos de responsabilidad fiscal, mecanismos alternos de solución de conflictos, y demás actuaciones ante Entidades o Autoridades que tengan como cuantía un monto máximo de Quinientos millones de pesos (\$500.000.000) moneda corriente. Segundo: Para que otorgue poderes especiales a sus dependientes en nombre del poderdante con sus mismas facultades. Tercero: Para que concilie o transija los pleitos, dudas o diferencias que ocurran, relativos a los derechos y a las obligaciones de el poderdante, así

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

como para que solicite o concurra a conciliaciones en representación de el poderdante que se deban surtir como requisito de procedibilidad de acciones, o a las cuales sea citada. Cuarto: Para que someta a la decisión de Tribunales de Arbitramento constituidos de acuerdo con la ley, los pleitos, dudas o diferencias relativas a los derechos y obligaciones de el poderdante y para que lo representen en la sustanciación del juicio o juicios arbitrales correspondientes. Quinto: Para que celebre contratos de transacción conforme las facultades de conciliación otorgadas en el marco de los procesos judiciales, arbitrales, mecanismos alternativos de solución de conflictos y demás actuaciones ante autoridades judiciales o administrativas. Sexto: Para que, en general, represente a el poderdante en la presentación de reclamaciones o demandas, incluyendo trámites conciliatorios contra cualquier persona o autoridad o actos administrativos, sin limitación alguna, con facultades para designar apoderados especiales. Séptimo: Para que, en general, asuma la personería de el poderdante siempre que lo estime conveniente de manera que en ningún caso quede ella sin representación negocios, asuntos, actuaciones administrativas o judiciales que le interesen. Octavo: Para que responda derechos de petición formulados a el poderdante relacionados con siniestros. Noveno: Para el ejercicio de las facultades señaladas en el presente poder, el apoderado tendrá un límite de cuantía establecido en Quinientos millones de pesos moneda corriente (\$500.000.000).

Por Documento Privado sin núm. del 12 de diciembre de 2018, inscrito el 19 de diciembre de 2018 bajo el número 00040625 del libro V, Luis Alejandro Rueda Rodríguez identificado con cédula de ciudadanía No. 79.435.025 de Bogotá en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial, restringido, intransferible e indelegable a la señora Catherine Amaya Navarro, identificada con cédula de ciudadanía No. 45.531.286 de Cartagena, para que ejerza en representación de la COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A., -CONFIANZA S.A.-, las siguientes funciones específicas a partir de la fecha: A. Promover la celebración de contratos de seguros en los ramos de cumplimiento, cauciones judiciales y responsabilidad civil extracontractual, autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia a la compañía, en concordancia con la delegación otorgada por este poder, de acuerdo con las políticas de suscripción establecidas por la compañía en los documentos: Código de ética, manual de políticas,

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

manual técnico de suscripción, manual de contragarantías; políticas de compliance, manual de riesgos, manual de gobierno de datos, procedimientos de suscripción, carillas de suscripción, descripción del cargo y cuadro de delegaciones, sus adendas y las circulares que los modifiquen o adicionen y demás disposiciones y directrices de la compañía. B. Liquidar e informar al cliente en el momento mismo de la suscripción, las sumas de dinero que por concepto de primas debe pagar, conforme con las políticas que al respecto fije la compañía. C. Adelantar la suscripción de los contratos de seguros de cumplimiento, cauciones judiciales y responsabilidad civil extracontractual con sujeción al límite establecido en el presente documento y el lleno de los requisitos exigidos en los documentos anteriormente mencionados de la compañía, sus adendas y circulares que los modifiquen o adicionen. D. Límites de delegación asignados en valor: I) Pólizas de cumplimiento: límite máximo por póliza: hasta \$50.000.000.000; límite máximo por garantizado: hasta \$300.000000.000.; II) Cauciones judiciales: límite máximo por póliza: Hasta \$50.000.000.000; límite máximo por cúmulo \$300.000.000.000; III) Para disposiciones legales: Límite máximo por póliza: Hasta \$50.000.000.000, límite máximo por garantizado: hasta \$300.000.000.000; IV) Seguro de responsabilidad civil extracontractual (R.C.E.): Límite máximo por póliza hasta: \$ 70.000.000.000.; responsabilidad civil médica: límite máximo por póliza individual: \$10.000.000.000; límite máximo por póliza clínicas: \$10.000.000.000. E. Requisitos de suscripción: 1. Inspeccionar los riegos en materia de los contratos de seguros cuando el negocio lo requiera. 2. Bajo responsabilidad del aceptante toda suscripción debe cumplir con el lleno de los requisitos establecidos en las políticas de suscripción establecidas por la compañía en los documentos: código de ética, manual de políticas, manual técnico de suscripción, manual de contragarantías; políticas de compliance, manual de riesgos, manual de gobierno de datos, procedimientos de suscripción, carillas de suscripción, descripción del cargo y cuadro de delegaciones, sus adendas y las circulares que los modifiquen o adicionen y demás disposiciones y directrices de la compañía. Queda expresamente convenido y aceptado por el apoderado, que las cuantías descritas en el presente documento, representan los límites máximos autorizados para la expedición cada póliza, teniendo en cuenta todos los amparos y/o anexos, quedando expresamente el apoderado con la obligación de consultar directamente con la vicepresidencia técnica o la presidencia de la compañía cualquier solicitud que extralimite las facultades otorgadas, para que por lo menos una de estas dependencias

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

apruebe previamente y autoricen las condiciones y expedición de las pólizas respectivas, por escrito. F. Restricciones: igualmente queda establecido que tratándose de solicitudes de las obligaciones que se enuncian a continuación, el aceptante de éste poder deberá previamente obtener de la vicepresidencia técnica o la presidencia, para lo cual deberá ceñirse estrictamente a las disposiciones que se encuentran en las políticas de suscripción establecidas por la compañía en los documentos: Código de ética, manual de políticas, manual técnico de suscripción, manual de contragarantías; políticas de compliance, manual de riesgos, manual de gobierno de datos, procedimientos de suscripción, carillas de suscripción, descripción del cargo y cuadro de delegaciones, sus adendas y las circulares que los modifiquen o adicionen y demás disposiciones y directrices de la compañía. G. Se refiere al ramo de cumplimiento: 1. Contratos celebrados entre personas jurídicas particulares. 2. Caucciones judiciales diferentes al artículo 513 del C.P.C. 3. Factura constitución y registro de hipotecas. 4. Reemplazo de depósitos por garantías. 5. Garantías por encargos fiduciarios. 6. Garantías para contratos de estudios con y/o si posterior prestación de servicios. 7. Cualquier obligación por disposición legal. 8. Presentación certificado de origen. 9. Reembarque de mercancía. 10. Aprehensión de mercancía. 11. Garantías ante la DIAN que lleven implícito tránsito aduanero. 12. Devolución de impuestos de IVA y renta. 13. Exoneración de impuestos. 14. Revisión de impuestos. 15. Pago de impuestos. 16. Distribución de loterías y apuestas permanentes. 17. Clubes, rifas y entrega de premios. 18. Presentación de espectáculos. 19. Garantía de pago de salarios y prestaciones sociales para empresas de servicios temporales. 20. Funcionamiento de establecimientos de juego. 21. Distribución y venta de tiquetes. 22. Contratos para proyectos con subsidio familiar de vivienda. 23. Contratos de explotación de minas. 24. Contrato de carpintería, metálica y madera. 25. Contrato de fabricación e instalación de cocinas integrales. 26. Contratos para arrendamiento de inmuebles y maquinaria. 27. Contratos para impermeabilización. 28. Contratos para pintura. 29. Contratos de suministro e instalación de ventanería. 30. Contratos de concesión de espacios de televisión nacional o regional. 31. Contratos de concesión. 32. Contratos para suministro de equipos de computación y programas de software. 33. Pólizas judiciales de embargo contra compañías de seguros y bancos. 34. Contratos de comercialización de energía. 35. Contratos afianzados por otras compañías. 36. Contratos de reforestación. 37. Garantías con vigencias futuras y/o retroactivas. 38. Garantías para contratos celebrados con

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

cooperativas y precooperativas. H. Se refiere al seguro de responsabilidad civil extracontractual (R.C.E.): 1. Responsabilidad civil profesional. 2. Responsabilidad contractual. 3. Líneas aéreas, aeropuertos. 4. Estibadores. 5. Fabricación, manejo y almacenaje de explosivos. 6. Construcción de túneles, puentes y trabajos subacuáticos. 7. Minería. 8. Riesgo de ferrocarriles. 9. Empresas de vigilancia. 10. Productos que contienen asbesto. 11. Depósitos de sangre. 12. Laboratorio de tecnología genética. 13. Riesgos marítimos. 14. Operación de plataforma y pozos de perforación. 15. Daños ambientales, contaminación. 16. Empresas transportistas. 17. Concesionarios de vehículos. 18. Empresas de servicios públicos. 19. Insecticidas y agroquímicos. 20. Industrias químicas. 21. R.C. Clínicas y hospitales. 22. Parqueaderos. 23. R.C. Exploraciones. 24. Garantías con vigencias futuras y/o retroactivas. 25. R.C. Espectáculos públicos. I. Prohibiciones expresas: 1. Otorgar garantías para créditos, créditos financieros, avales y contratos celebrados entre personas naturales. 2. Otorgar garantías que amparen cualquier clase de concesión, sin importar cuantía o duración; así mismo cualquier otros contrato cuya vigencia sea superior a cinco (5) años. Las solicitudes de garantías con dichas características obligatoriamente deberán ser presentadas a través de la gerencia técnica de SEGUROS CONFIANZA S.A. ante el bureau de suscripción de la compañía, el cual solo podrá aprobar el negocio en reunión que cuente con la asistencia del presidente o del vicepresidente de la compañía. 3. Asignar a algún intermediario, aquellos negocios con su respectiva comisión, en los casos en que el cliente se haya vinculado de manera directa con la compañía para la celebración del mismo. Queda igualmente pactado que cualquier incumplimiento de las condiciones descritas, constituye causal para que la compañía revoque el presente poder, especialmente por el no cumplimiento de las disposiciones que se encuentran en las políticas de suscripción establecidas por la compañía en los documentos: Código de ética, manual de políticas, manual técnico de suscripción, manual de contragarantías; políticas de compliance, manual de riesgos, manual de gobierno de datos, procedimientos de suscripción, carillas de suscripción, descripción del cargo y cuadro de delegaciones, sus adendas y las circulares que los modifiquen o adicionen y demás disposiciones y directrices, de la compañía; independientemente de las sanciones contempladas en el estatuto disciplinario. J. El incumplimiento de las disposiciones que se encuentran en las políticas de suscripción establecidas por la compañía en los documentos: código de ética, manual de políticas, manual técnico de suscripción, manual de contragarantías; políticas

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31
Recibo No. AA24115525
Valor: \$ 7,900
CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

de compliance, manual de riesgos, manual de gobierno de datos, procedimientos de suscripción, carillas de suscripción, descripción del cargo y cuadro de delegaciones, sus adendas y las circulares que los modifiquen o adicionen y demás disposiciones y directrices de la compañía, dará lugar a la terminación del contrato de trabajo con justa causa, no obstante la administración de la compañía evaluará cada caso de infracción para establecer con base en los atenuantes que se puedan presentar, la aplicación de sanciones establecidas en el reglamento interno de trabajo. K. Este poder revocar y reemplaza cualquier otro poder o facultades otorgadas en cualquier otro documento expedido anteriormente. El presente poder estará vigente hasta tanto no sea revocado por la COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A., -CONFIANZA S.A.

REFORMAS DE ESTATUTOS

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
1363	4-VI -1979	18 BOGOTA	18- VI-1979 NO.71.796
2660	27-VII-1982	18 BOGOTA	3- IX-1982 NO.121164
1930	30-V -1983	29 BOGOTA	9-VIII-1983 NO.137104
2282	26-IV -1984	29 BOGOTA	3- V-1984 NO.150941
73	15-I -1988	31 BOGOTA	27- I-1988 NO.227448
3889	10-VIII-1990	31 BOGOTA	10-XII -1990 NO.312491
1276	8-III -1993	31 BOGOTA	25-III -1993 NO.400413
5985	14-IX -1993	36 STF BTA	24-IX -1993 NO.421375
1886	23-V -1995	36 STF BTA	30-VI -1995 NO.498888
2504	27-VI-1995	36 STAFE BTA	30-VI-1995 NO. 498.882

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0004894 del 7 de noviembre de 1996 de la Notaría 36 de Bogotá D.C.	00658816 del 1 de diciembre de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0005535 del 10 de diciembre de 1998 de la Notaría 36 de Bogotá D.C.	00661270 del 18 de diciembre de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0005601 del 14 de diciembre de 1998 de la Notaría 31 de Bogotá D.C.	00661449 del 21 de diciembre de 1998 del Libro IX

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

E. P. No. 0001513 del 28 de abril de 2000 de la Notaría 31 de Bogotá D.C.	00741470 del 18 de agosto de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0002534 del 30 de junio de 2000 de la Notaría 31 de Bogotá D.C.	00737862 del 24 de julio de 2000 del Libro IX
Cert. Cap. del 7 de julio de 2000 de la Revisor Fiscal	00741486 del 18 de agosto de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0002953 del 24 de julio de 2000 de la Notaría 31 de Bogotá D.C.	00741487 del 18 de agosto de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0001044 del 30 de abril de 2002 de la Notaría 36 de Bogotá D.C.	00826881 del 15 de mayo de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0001265 del 15 de mayo de 2003 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00880333 del 19 de mayo de 2003 del Libro IX
E. P. No. 0004216 del 9 de noviembre de 2005 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01023509 del 29 de noviembre de 2005 del Libro IX
Acta No. 0000001 del 15 de marzo de 2006 de la Asamblea de Accionistas	01071348 del 9 de agosto de 2006 del Libro IX
E. P. No. 0000848 del 5 de abril de 2006 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01071343 del 9 de agosto de 2006 del Libro IX
E. P. No. 0001407 del 2 de mayo de 2007 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01131396 del 16 de mayo de 2007 del Libro IX
E. P. No. 0003851 del 21 de septiembre de 2007 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01163231 del 8 de octubre de 2007 del Libro IX
E. P. No. 1042 del 20 de abril de 2010 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01393348 del 23 de junio de 2010 del Libro IX
E. P. No. 1043 del 18 de abril de 2011 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01472464 del 20 de abril de 2011 del Libro IX
E. P. No. 1001 del 8 de mayo de 2012 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01638444 del 30 de mayo de 2012 del Libro IX
E. P. No. 1614 del 19 de	01871214 del 25 de septiembre

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

septiembre de 2014 de la Notaría de 2014 del Libro IX
35 de Bogotá D.C.
E. P. No. 598 del 21 de abril de 2016 de la Notaría 35 de Bogotá D.C. 02100350 del 4 de mayo de 2016 del Libro IX
E. P. No. 2427 del 27 de diciembre de 2019 de la Notaría 35 de Bogotá D.C. 02543324 del 20 de enero de 2020 del Libro IX
E. P. No. 837 del 15 de junio de 2022 de la Notaría 35 de Bogotá D.C. 02860745 del 22 de julio de 2022 del Libro IX
E. P. No. 579 del 2 de junio de 2023 de la Notaría 35 de Bogotá D.C. 03004012 del 3 de agosto de 2023 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 10 de noviembre de 2014 de Representante Legal, inscrito el 26 de noviembre de 2014 bajo el número 01888290 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- SWISS RE LTD

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

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

Fecha de configuración de la situación de control : 2014-11-04

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

Se aclara la situación de control inscrita el 26 de noviembre de 2014 con No. de registro 01888290 del libro IX, en el sentido de indicar que la sociedad extranjera SWISS RE LTD (matriz) ejerce situación de control indirecta sobre la sociedad de la referencia a través de la sociedad extranjera SWISS RE CORPORATE SOLUTIONS LTD.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

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

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre:	CONFIANZA S A AGENCIA CENTRO ANDINO
Matrícula No.:	01275052
Fecha de matrícula:	21 de mayo de 2003
Último año renovado:	2023
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cl 82 # 11 - 37 P 7
Municipio:	Bogotá D.C.

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

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN
WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

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

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

Ingresos por actividad ordinaria \$ 90.494.865.499

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

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

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

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 3 de marzo de 2022. Fecha de envío de información a Planeación : 19 de diciembre de 2023. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

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

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de enero de 2024 Hora: 09:17:31

Recibo No. AA24115525

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A241155252DB0C

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

sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

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

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



CONSTANZA PUENTES TRUJILLO