 RedSalud NIT 844 004197 2	CONTRATACION	PA 04 CON-FO-23 02-09-2020 V 04
	Acta de aprobacion de poliza	

ACTA DE APROBACION DE GARANTIA

En cumplimiento de lo establecido en el articulo 51 del Acuerdo 007 de 2021 y el artículo 47 3 1 de la Resolucion No 692 de 2021 de Red Salud Casanare E S E se procede a aprobar la Garantia Unica de Cumplimiento y demas garantias exigidas cuando a ello hubiese lugar segun la informacion que se señala

No de Contrato		RSC-CD-856-2025			
Contratista		GINNA ALEXANDRA ZUBIETA RODRIGUEZ CC 1 115 855 158			
Poliza de Responsabilidades Medicas		1005012- PREVISORA 860 002 400 2			
Fecha de expedicion		08 05 2025			
VERIFICACION DE LOS AMPAROS					
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		\$ 18 000 000			
PLAZO DE EJECUCION INICIAL		TRES (3) MESES			
%	AMPARO	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO	CUMPLE/NO CUMPLE
		DESDE	HASTA		
100%	Buen manejo y correcta inversion del anticipo	N/A			
10%	Devolucion del pago anticipado	N/A			
10%	Cumplimiento	N/A			
20%	Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	N/A			
10%	Estabilidad y calidad de la obra	N/A			
20%	Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A			
15%	Calidad del servicio	N/A			
SMLMV (200)	Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A			
SMLMV (3 00)	Responsabilidad civil profesiones medicas	08/05/2025	08/05/2025	\$450 000	CUMPLE

Verificados los amparos valores y vigencias contenidas en la poliza analizada la misma se ajusta plenamente a lo requerido en el contrato y en consecuencia se imparte la aprobacion a la(s) garantia(s) el dia QUINCE (15) del mes de Mayo de 2025

Zhara Perez

Proyecto Zhara Perez
Profesional Universitario Apoyo Oficina Juridica

Maryuri Lizeth Avila Sanabria

MARYURI LIZETH AVILA SANABRIA
Jefe De Oficina Asesora Juridica Y Control Disciplinario

POLIZA N

1005012

LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS
NIT 860.802.403-2



PREVISORA
5 GUROS

13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DÍA MES AÑO 8 5 2025	CERTIFICADO DE EXPEDICION	N CERTIFICADO 0	CIA. PÓLIZA LÍDER N	CERTIFICADO LÍDER N	AP NO									
TOMADOR 25333281 GINNA ALEXANDRA ZUBIETA RODRIGUEZ DIRECCIÓN CRA 8 ESTE NO 19-47 PAZ DE ARIPORO CASANARE			CC 1115 855 158 TELÉFONO 6324018											
ASEGURADO 25333281-GINNA ALEXANDRA ZUBIETA RODRIGUEZ DIRECCIÓN CRA 8 ESTE NO 19-47, PAZ DE ARIPORO, CASANARE			CC 1115 855 158 TELEFONO 6324018											
EMITIDO EN YOPAL	CENTRO OPER	GUC.	EXPEDICIÓN				VIGENCIA				NÚMERO DE DÍAS			
MONEDA Pesos			DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	/ LAS	DÍA	MES	AÑO	A LAS	
TIPO CAMBIO 1 00	26	26	8	5	2025	8	5	2025	00 00	8	5	2026	00 00	365
CARGAR A. ZUBIETA RODRIGUEZ GINNA ALEXANDRA			FORMA DE PAGO 1 CONTADO			VALOR A SEGURO TOTAL \$ 450 000 000 00								

Riesgo. 1 -
CR 8 ESTE #19-47, YOPAL, CASANARE

Categoria 1-R C PROFESIONALES MEDICOS

AMPAROS CONTRATADOS

No	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima	CC
1	** ERRORES U OMISSIONES PROFESIONALES	450,000,000 00	NO		0 00
	Deducible 10 00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 2 00 SMMLV NINGUNO				
2	** HONORARIOS PROFESIONALES	450,000,000 00	NO		0 00
	Deducible 10 00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 2 00 SMMLV NINGUNO				
3	** PREDIOS	450,000,000 00	NO		0 00
	Deducible 10 00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 2 00 SMMLV NINGUNO				
4	COBERTURA R C PROFESIONALES MEDICOS	450,000,000 00	SI	240,000 00	
	Deducible 10 00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 2 00 SMMLV NINGUNO				
5	*PAGO DE CAUSASIONES, FIANZAS I COSTAS D	450,000,000 00	NO		0 00
	Deducible 10 00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 2 00 SMMLV NINGUNO				
6	*SERVICIOS PRESTADOS DENTRO DE LOS PEDI	450,000,000 00	NO		0 00
	Deducible 10 00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 2 00 SMMLV NINGUNO				
7	GASTOS MEDICOS DE EMERGENCIA		NO		0 00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA 45,000,000 00				
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA 22,500,000 00				
8	PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	450,000,000 00	NO		0 00
	Deducible 10 00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 2 00 SMMLV NINGUNO				
9	COSTOS Y GASTOS DE DEFENSA		NO		0 00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA 90,000,000 00				
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA 45,000,000 00				
	Deducible 10 00% DE LOS GASTOS JUDICIALES Mínimo 0 00 SMMLV NINGUNO				

Texto continua en Hojas de Anexos

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

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

PRIMA	\$*****240 000 00
GASTOS	\$*****140 00
IVA	\$*****45 600 00

TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS *** + 285 600 00

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser consultada desde el sitio <http://factura.seguros.transfinanciera.com/factura/previsoras> o por correo electrónico portabocuario@previsoras.com en los días hábiles y en las horas de atención al cliente. En caso de no poder acceder al sitio web, el asegurado podrá solicitar la factura electrónica a la compañía Previsora S.A. en su oficina principal o en sus sucursales. Son los Grandes Contribuyentes según Resolución No. 3081 del 10 de diciembre de 2020. Las primas de seguros no son sujetas a retención en la fuente, según Decreto Reglamentario No. 2509 de 1995 adicionado en el artículo 1.2.4.9.3 del DJR en materia tributaria 1825 de 2016. Somos entidad de economía mixta en la que el estado tiene participación superior al 50%, por lo tanto, abstenerse de practicar retenciones de industria y comercio.

08/05/2025 14:32:51

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

INTERMEDIARIA

CÓDIGO	COMPANIA	Y	PRIMA	CLAVE	CLASE	DIANA MATFRIN BAYONA	%	COVENIO
				1931	2			



HOJA ANEXA No 1 DE LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No 1005012 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE EXPEDICION

0

13 COSTOS DE CAUCIONES JUDICIALES 10
LIMITE AGREGADO POR VINCENCIA 45 000 000 00
LIMITE POR EVENTO O PERIODO 45 000 000 00
Delucible 0 00 LIMITE AL POR LA PERDIDA Minimo 2 00 SMILV MÍNIMO

BENEFICIARIOS

Nombre/Paterno Social	Documento	Porcentaje Tipo Benef
FRANCISCA TACON	NIT 000	100 000 NO APLICA

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

10 ADOLESCENTE ALEXANDER RODRIGUEZ
C.C. 1 15 255 158

YOPAL
ASEGURADO GIMNIA ALEXANDER RODRIGUEZ
C.C. 1 15 255 158

YOPAL
CLASE 1 (1) 1

EFECTOS DE LA

EFECTOS DE LA
EFECTOS DE LA

EFECTOS

Amparar los perjuicios patrimoniales que cause el Asegurado un motivo de la responsabilidad profesional que incluya el acuerdo con la Ley Colombiana de ejercicio de la especialidad medica declarada en la póliza de seguro por accidente o enfermedad durante el periodo de la póliza o con posterioridad a la fecha de retroactividad de cada semestre que la responsabilidad sea reclamada por primera vez durante la vigencia de la póliza o durante el periodo de vigencia de la póliza.

CONDICIONES DE COBERTURA

Se adjunta el formulario de reclamación con el formulario de reclamación que se adjunta

CONDICIONES DE COBERTURA

Se adjunta el formulario de reclamación con el formulario de reclamación denominado por reclamación de la Ley 389 de 1997

CONDICIONES DE COBERTURA

LIMITE TEMPORAL Por ley de Colombia

LEY Y JURISDICCION Republica de Colombia

LIMITE ASEGURADO \$45 000 000 000 por accidente (según se establezca en el contrato) con sus derivados (según lo ampare)

En aquellos amparos donde se establezca sublímite se entenderá otorgados al 100 del limite asegurado.

CONDICIONES DE COBERTURA

Este NOBEL DAT... AL... Este amparo se cubre la responsabilidad civil profesional... En consecuencia...

- a Equipos de diagnóstico por imagen
- b Equipos de rayos X
- c Equipos de tomografía computarizada
- d Equipos de ultrasonido para diagnóstico

11786-037 013 6
CALLE 105 N 115 CONTRERAS 11785
BOGOTÁ, COLOMBIA

Código de Seguridad: Vri Q3N1UJ/SNT1crRTPMA==

Nº. PÓLIZA	COQ 100205627	Nº. ANEXO		Nº. CERTIFICADO	682097799	Nº. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	07/05/2025	SUC. EXPEDIDORA	CEN ORINOQUIA		
VIGENCIA DESDE	09 00 Horas Del 05/05/2025	VIGENCIA HASTA	10/12/2025	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	N/A	VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	N/A
TOMADOR	ZUOTETA RODRIGUEZ, GIYMA ALEXANDRA			Nº. DOC. IDENTIDAD	1 115 855 158		
DIRECCION	CRA 8 ESTE 39 47			TELÉFONO	3102875587		
ASEGURADO	RED SALUD CASANARE ESE			Nº. DOC. IDENTIDAD	844 824 197 2		
DIRECCION	CALLE 9 NO 24 75			TELÉFONO	6324018		
BENEFICIARIO	RED SALUD CASANARE ESE			Nº. DOC. IDENTIDAD	844 824 197 2		
DIRECCION	CALLE 9 NO 24 75			TELÉFONO	6324018		

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y O RSC CD 856 2025, CUYO OBJETO ES PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA PARA REALIZAR ACCIONES DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL RESGUARDO INDIGENA CHAPARRAL BARRÓNORO QUE COMPRENDE LOS MUNICIPIOS SACAMA HATOCOROZAL Y TAMARA, E EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA APS EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 2225 DE 2024

Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que solicite, a través de los siguientes canales correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno de estos canales por medio de

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADAS	VALOR PRIMAS
CUMPLIMIENTO	09 00 Horas Del 05/05/2025	24 00 Horas Del 10/12/2025	1 800 000 00	25 200 00
TOTAL ASEGURADO			\$ 1 800 000 00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
DIA KATHERINE BAYONA PATIÑO	AGENTES	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
COMPANIA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	\$	25 200,00
DESCUENTOS	\$	
EXTRA PRIMA	\$	
PRIMA NETA	\$	25 200,00
GASTOS EXP	\$	5 000,00
IVA	\$	5 000,00
TOTAL A PAGAR	\$	35 200,00

CONDICIÓN DE PAGO DIRECTO EFECTIVO Fecha de Pago 07/05/2025

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y MANTENER LA ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 076 DE 2008 SUPERFINANCIERA)

CONFIRMAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIALSEGUROS.COM.CO, DIGITA EL NÚMERO DEL CERTIFICADO QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE INFERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL TAMBIÉN PUEDES LLAMAR A LA LÍNEA NACIONAL 01 8000 111 935 O LLAMAR EN BOGOTÁ AL 327 4712 / 327 4713

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGUN CORRESPONDA SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990 LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O AHEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPANIA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA. EN LA CALIDAD COMOTOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN ANTECIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPANIA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALICUOTAS Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, COMO LAS GARANTÍAS Y MANTENIMIENTO DE TAL ETC. Y HE ACEPTADO Y DECIDO CONTRATAR LA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO

Firma Autorizada: 
 Angella Muñoz VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO
 C.C. 52.646.070


 TOMADOR

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente
 Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento

Lineas de Atención al Cliente
 • Nacional 01 8000 111 935
 • Bogotá 327 4712 - 327 4713

AUTOSERVICIO AL CLIENTE 01 8000 111 935

DETALLE DE LA GARANTIA

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Flujo de aprobación

Documentos (0)
Tareas del flujo (2/2)
Comentarios (0)

Tareas del flujo

Detalle del flujo de aprobación Debe asegurar que todas las tareas estén asignadas a un usuario

FLUJOS DE APROBACIÓN

Aprobar garantía

	Asunto	Estado	Asignado a	Realizado por	Fecha del estado
1	Aprobación garantía	Aprobado	UNIDAD DE CONTRATACIÓN ABOGADOS	Zhara Ximena Pérez Manosalva	6 días de tiempo transcurrido (2025-05-20 08:48:13 AM UTC-05:00) Bogotá, Colombia

	Asunto	Estado	Asignado a	Realizado por	Fecha del estado
1	APROBAR	Aprobado	UNIDAD DE CONTRATACIÓN JEFE OAJ	Maryun Lizet Avila Sanabria	6 días de tiempo transcurrido (2025-05-20 08:51:05 AM UTC-05:00) Bogotá, Colombia

COMPROBANTE DE RADICACION DE LA AFILIACION DEL DIA 06/05/2025

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento NI Numero de documento 844004197 Cedula Usuario CC 33480746
 Nombre RED SALUD CASANARE ESE
 Direccion CL 9 24 75
 Departamento CASANARE Municipio YOPAL
 Correo electrónico sgsst@redsaludcasanare.onmicrosoft.com
 Telefono 6324018 Tarifa 2 436
 Actividad Economica 3861001 ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS CON INTERNACION COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLINICO ENDOSCOPIA PATOLOGIA ETC CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCION DE PACIENTES INTERNOS QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISION DIRECTA DE MEDICOS Y ABARCA LA ATENCION ODONTOLOGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCION DE INTERNACION EL SERVICIO DE PERSONAL MEDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMEDICO EN SERVICIO DE COMPLEMENTACION TERAPEUTICA REHABILITACION (POR TERAPISTAS) OPTOMETRIA PSICOLOGIA NUTRICION F

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACION

Cedula Usuario Nombres y Apellidos del Usuario
 CC 33480746 MARYELY ROMERO MESA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1 2913	07/05/2025	CC 1115855158	ZUBIETA RODRIGUEZ GINNA	3	2 436	Independiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor dirjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01 8000 111 170 y en Bogotá al 3307000

Cordial saludo

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
 Positiva Compañía de Seguros S A

A6C210ACBC1B5339A40E89DCA7B7986A

Certificado impreso el día 5/6/2025 10 37 34 AM por el portal de empresas Edesk



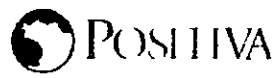
Positiva Compañía de Seguros S.A. • Nit 860 011 153 6 Línea gratuita. 01 8000 111 170
 Bogotá 330-7000 / Portal Web www.positiva.gov.co

Positiva Compañía de Seguros @PositivaCol PositivaColombia



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FRI15_v_04



EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Dirigirse a la Institución Prestadora de Salud (IPS) asignada en la
línea Positiva 01 8000 111 170 en Bogotá (601) 330 7000

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

GINNA ALEXANDRA

ZUBIETA RODRIGUEZ

11 5855158

RED SALUD CASANARE ESE

844004197