

 <b>RedSalud</b> <small>Red de Atención Nacional</small> NIT.844.004197-2	<b>CONTRATACIÓN</b>	PA-04-CON-FO-23 02-09-2020 V.04
	Acta de aprobación de póliza	

**ACTA DE APROBACIÓN DE GARANTÍA**

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 51 del Acuerdo 007 de 2021, y el artículo 47.3.1 de la Resolución No. 692 de 2021 de Red Salud Casanare E.S.E se procede a aprobar la Garantía Única de Cumplimiento y demás garantías exigidas, cuando a ello hubiese lugar, según la información que se señala:

No. de Contrato:		RSC-CD-1201-2025			
Contratista:		LUZ EMELY SUAREZ BISBICUTH CC 1.065.378.072			
Póliza de Responsabilidades Médicas.		802071073 CONFIANZA 860.070.374-9			
Fecha de expedición:		31-07-2025			
<b>VERIFICACIÓN DE LOS AMPAROS</b>					
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		\$ 22.000.000			
PLAZO DE EJECUCION INICIAL		DOS (02) MESES			
%	AMPARO	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO	CUMPLE/NO CUMPLE
		DESDE	HASTA		
100%	Buen manejo y correcta inversión del anticipo	N/A			
10%	Devolución 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 (300)	Responsabilidad civil profesiones médicas	07/03/2025	07/03/2026	\$430.000.000	CUMPLE

Verificados los amparos, valores y vigencias contenidas en la póliza analizada, la misma se ajusta plenamente a lo requerido en el contrato y en consecuencia se imparte la aprobación a la(s) garantía(s) el día tres (03) del mes de septiembre de 2025.



**MARYURI LIZETH AVILA SANABRIA**  
Jefe De Oficina Asesora Jurídica Y Control Disciplinario



Proyectó: Zhara Pérez  
Profesional Universitario Apoyo Oficina Jurídica

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONES MÉDICAS

Página 1 / 2  
 PÓLIZA 802071073  
 CERTIFICADO RM23280



NIT: 850.070.374-9

UBICACION: YOPAL

USUARIO: FMEDINA.EXT

TIP CERTIFICADO: Endoso

FECHA EXPEDICION: 31 07 2025

TOMADOR LUZ EMELY SUAREZ BISBICUTH		G.C. O NIT: 1065378072 0	
DIRECCIÓN: CR 7 5 57		CIUDAD: PAZ DE ARIPORO	
E-MAIL: suarezbisbicuth@gmail.com		TELÉFONO: 6638833	
ASEGURADO: LUZ EMELY SUAREZ BISBICUTH		G.C. O NIT: 1065378072	
DIRECCIÓN: CR 7 5 57		CIUDAD: PAZ DE ARIPORO TEL. 6638833	
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS		G.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:		CIUDAD: TEL.	
VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DESDE DD MM AAAA 07 03 2025	HASTA DD MM AAAA 07 03 2026	ANTERIOR 430.000.000.00	ESTA MODIFICACIÓN 0.00
		NUEVA 430.000.000.00	

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	ASESORES DE SEGUROS FANNY MEDINA LTDA.					PRIMA NETA	PESOS	
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	
						IVA	PESOS	
						TOTAL		

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
R. CIVIL PROFESIONES MEDICAS	07-03-2025	07-03-2026	430.000.000.00	430.000.000.00		10	10.000.000.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Vigencia	07-03-2025	07-03-2026	86.000.000.00	86.000.000.00		10	3.500.000.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Evento	07-03-2025	07-03-2026	86.000.000.00	86.000.000.00		10	3.500.000.00
Gastos Judiciales de Defensa / Vigencia	07-03-2025	07-03-2026	86.000.000.00	86.000.000.00		10	3.500.000.00
Gastos Judiciales de Defensa / Evento	07-03-2025	07-03-2026	86.000.000.00	86.000.000.00		10	3.500.000.00

**OBJETO DE LA PÓLIZA:**

INDENMIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES (DAÑO EMERGENTE LUCRO CESANTE) DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA EN QUE PUDIERE INCURRIR AL ASEGURADO A CONSECUENCIA DE NEGLIGENCIA, IMPRUDENCIA O IMPERICIA EN EL EJERCICIO DE SU PROFESION MEDICA, SI EL SINIESTRO REFERENTE INCURRIESE DENTRO DEL PERIODO DE LA VIGENCIA DEL RIESGO.

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)

LUZ EMELY SUAREZ BISBICUTH - MEDICO  
 LA PRESENTE PÓLIZA OPERA BAJO LA MODALIDAD DE "OCURRENCIA" Y SE RIGE POR EL CLAUSULADO GENERAL PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL FORMA 1308-P-06 (SU-OD-09-03) EL CUAL SE ADJUNTA Y FORMA PARTE INTEGRAL DE LA MISMA

**EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS:** LA COMPAÑIA 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 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 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 DEBERA HACERLA MAS 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 DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCI 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 PUEDE 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 CUA, QUIERA DE LOS CANALES DE ATENCIÓN QUE SE ENCUENTRAN EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. \*\*\*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 COMÚN-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 INEQUIVOCADA 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 CERTIFICADO DE SEGUROS SE RIGE BAJO LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PÓLIZA 802071073 Y CERTIFICADO RM23280





TOMADOR  
 COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-F0-10-01  
 DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO  
 Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia  
 Fecha de Impresión: Thu, 31 Jul 2025 12:00:16



Digitally signed by COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.  
Date: 2025.07.31 11:51:41 -05:00

COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.  
CALLE 1311 ED. 74 PISO 12 Y 3 - BOGOTÁ  
TELÉFONO 7855222 FAX 7851220 - WWW.SEGUROSAMUNDIAL.COM.CO

Nº 050077 0186  
COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.  
VIA REGIMEN COMERCIAL AUTOMATIZADO

Código de Seguridad: [CotCya2pID]cNpqU51E\*\*\*

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO  
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1062

VEASION CLASURADO 20-05-1925 - 1317-P-05-PP2572700000015-0061

Nº PÓLIZA BY-120055023

Nº ANEXO 0

Nº CERTIFICADO 36200758

Nº RIESGO

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE EXPEDICIÓN 31/07/2025

SUC. EXPEDIDORA

AGENCIA BOYACA CASAN

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS		VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	31/07/2025	24:00 Horas Del	01/02/2026			N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	SUAREZ BISBITUN, LUZ ERELY	Nº DOC. IDENTIDAD	1.065.378.072
DIRECCIÓN	CALLE 8 N 9-28	TÉLEFONO	3822870217
ASEGURADO	RED SALUD CASANARE ESE	Nº DOC. IDENTIDAD	844.004.197-2
DIRECCIÓN	CALLE 9 NO. 24-75	TÉLEFONO	6324818
BENEFICIARIO	RED SALUD CASANARE ESE	Nº DOC. IDENTIDAD	844.004.197-2
DIRECCIÓN	CALLE 9 NO. 24-75	TÉLEFONO	6324818

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO.RSC-CD-1201-2025, CUYO OBJETO ES:

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN MEDICINA PARA REALIZAR ACCIONES DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD COMO PARTE DE UN EQUIPO BÁSICO DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPOÑO AREA RURAL, EN EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA APS EN EL PARCO DE LA RESOLUCIÓN 2290 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

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADAS	VALOR PRIMAS
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 31/07/2025	24:00 Horas Del 01/02/2026	2.200.000,00	25.000,00
TOTAL ASEGURADO			\$ 2.200.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
ASESORES DE SEGUROS FANCY MEDINA LTDA	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
COMPAÑIA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

CONVENIO DE PAGO DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 31/07/2025

PRIMA BRUTA	\$	25.000,00
DESCUENTOS	\$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	\$	25.000,00
GASTOS EXP.	\$	5.000,00
IVA	\$	5.700,00
TOTAL A PAGAR	\$	35.700,00

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO diligenciar el formulario de conocimiento del cliente, suministrar información veraz y verificable y realizar actualización de datos por lo menos ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERIA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA)

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS MUNDIAL SEGUROS.COM.CO DIGITA EL CÓDIGO DE SEGURIDAD QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL TAMBIÉN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 - 327 47 12/13

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL DÍAS DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA L.EY 43 DE 1990, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑIA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA. EN LA CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTERIORMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑIA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ MENCIONADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCAICES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASÍ COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial De Seguros S.A.  
ANGELA MUÑAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO

*[Firma]*  
TOMADOR

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



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

HOJA Nº.