

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONES MÉDICAS

Página 1 / 2



NIT: 860.070.374-9

PÓLIZA 802087978
CERTIFICADO RM24577
REFERENCIA PAGO 0900389742
ELECTRONICO DD MM AAAA
FECHA EXPEDICION: 11 02 2026

UBICACION: YOPAL

USUARIO: FMEDINA.EXT

TIPO CERTIFICADO: Nueva producción

TOMADOR				JADBEIDY JURANY ALVAREZ HURTADO				C.C. O NIT:		1007423920		3	
DIRECCIÓN:				CR 7 6 10				CIUDAD:		NUNCHIA			
E-MAIL:				JADBEIDYHURTADO72@GMAIL.COM				TELÉFONO:		3107566606			
ASEGURADO:				JADBEIDY JURANY ALVAREZ HURTADO				C.C. O NIT:		1007423920			
DIRECCIÓN:				CR 7 6 10				CIUDAD:		NUNCHIA		TEL. 3107566606	
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 11 02 2026			HASTA 11 02 2027							530,000,000.00			
INTERMEDIARIO			COASEGURO					PRIMA					
%PART 100.00	NOMBRE ASESORES DE SEGUROS FANNY MEDINA LTDA		COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:		MONEDA		VALORES	
								PRIMA NETA		PESOS		381,500.00	
								CARGOS DE EMISIÓN		PESOS		0.00	
								IVA		PESOS		72,485.00	
								TOTAL				453,985.00	
AMPAROS			VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS		VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS		VALOR PRIMA EN PESOS		DEDUCIBLE		
			Desde	Hasta							%	Mínimo	Hr
R. CIVIL PROFESIONES MEDICAS			11-02-2026	11-02-2027	0.00		530,000,000.00		381,500.00		10	4.00	
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Vigencia			11-02-2026	11-02-2027	0.00		530,000,000.00		0.00		10	4.00	
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Evento			11-02-2026	11-02-2027	0.00		530,000,000.00		0.00		10	4.00	
Gastos Judiciales de Defensa / Vigencia			11-02-2026	11-02-2027	0.00		106,000,000.00		0.00		10	2.00	
Gastos Judiciales de Defensa / Evento			11-02-2026	11-02-2027	0.00		106,000,000.00		0.00		10	2.00	

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)

JADBEIDY JURANY ALVAREZ HURTADO - ENFERMERA

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-09-04) EL CUAL SE ADJUNTA Y FORMA PARTE INTEGRAL DE LA MISMA.

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 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 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 LOS CANALES DE ATENCIÓN QUE SE ENCUENTAN 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 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 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 20/01/2025-1308-P-06-SU-OD-09-04-RCME-D001 NOTA TECNICA: 20/01/2025-1308-NT-P-06-NT-RC-EPMGLPCM04

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Jadbeidy Alvarez H
TOMADOR



(415)7709998911901(8020)0900389742

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FQ-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Wed, 11 Feb 2026 14:46:20

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONES MÉDICAS

Página 2 / 2



NIT: 860.070.374-9

PÓLIZA 802087978
CERTIFICADO RM24577
REFERENCIA PAGO 0900389742
ELECTRONICO DD MM AAAA

UBICACION: YOPAL

USUARIO: FMEDINA.EXT

TIPO CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 11 02 2026

TOMADOR										JADBEIDY JURANY ALVAREZ HURTADO										C.C. O NIT: 1007423920										3																																							
DIRECCIÓN:										CR 7 6 10										CIUDAD:										NUNCHIA																																							
E-MAIL:										JADBEIDYHURTADO72@GMAIL.COM										TELÉFONO:										3107566606																																							
ASEGURADO:										JADBEIDY JURANY ALVAREZ HURTADO										C.C. O NIT:										1007423920																																							
DIRECCIÓN:										CR 7 6 10										CIUDAD:										NUNCHIA										TEL. 3107566606																													
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										11 02 2026										HASTA										11 02 2027																														530,000,000.00									
INTERMEDIARIO																				COASEGURO																				PRIMA																													
%PART					NOMBRE					COMPAÑÍA										%					PRIMA					VALOR ASEGURADO										TRM:					MONEDA					VALORES																			
100.00					ASESORES DE SEGUROS FANNY MEDINA LTDA																																								PESOS					381,500.00																			
																																													PESOS					0.00																			
																																													PESOS					72,485.00																			
																																																		453,985.00																			

SE ACLARA QUE LA PRESENTE POLIZA AMPARA EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. RSC-CD-515-2026, CUYO OBJETO ES PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA PARA REALIZAR ACCIONES DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD COMO PARTE DE UN EQUIPO BÁSICO DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE NUNCHIA AREA RURAL, EN EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA APS EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 1893 DE 2025.

ASEGURADO ADICIONAL: RED SALUD CASANARE E.S.E. NIT. 844.004.197-2, RESPECTO DE SUS INTERESES COMO INSTITUCIÓN PRESTADORA DE LOS SERVICIOS DE SALUD, POR LA SOLIDARIDAD CON EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN MEDICA CON EL PROFESIONAL.

VALOR MONTO ASEGURADO: 300 S.M.L.M.V CORRESPONDEN A LA COBERTURA DE RED SALUD CASANARE E.S.E.

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 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 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 LOS CANALES DE ATENCIÓN QUE SE ENCUENTAN 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 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 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 20/01/2025-1308-P-06-SU-OD-09-04-RCME-D001 NOTA TECNICA: 20/01/2025-1308-NT-P-06-NT-RC-EPMGLPCM04

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR



(415)7709998911901(8020)0900389742

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FQ-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia

Fecha de Impresión: Wed, 11 Feb 2026 14:46:20

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONES MÉDICAS

Página 1 / 2



NIT: 860.070.374-9

PÓLIZA 802087978
CERTIFICADO RM24577
REFERENCIA PAGO 0900389742
ELECTRONICO DD MM AAAA
FECHA EXPEDICION: 11 02 2026

UBICACION: YOPAL

USUARIO: FMEDINA.EXT

TIPO CERTIFICADO: Nueva producción

TOMADOR				JADBEIDY JURANY ALVAREZ HURTADO				C.C. O NIT:		1007423920		3	
DIRECCIÓN:				CR 7 6 10				CIUDAD:		NUNCHIA			
E-MAIL:				JADBEIDYHURTADO72@GMAIL.COM				TELÉFONO:		3107566606			
ASEGURADO:				JADBEIDY JURANY ALVAREZ HURTADO				C.C. O NIT:		1007423920			
DIRECCIÓN:				CR 7 6 10				CIUDAD:		NUNCHIA		TEL. 3107566606	
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 11 02 2026			HASTA 11 02 2027							530,000,000.00			
INTERMEDIARIO			COASEGURO					PRIMA					
%PART 100.00	NOMBRE ASESORES DE SEGUROS FANNY MEDINA LTDA		COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:		MONEDA		VALORES	
								PRIMA NETA		PESOS		381,500.00	
								CARGOS DE EMISIÓN		PESOS		0.00	
								IVA		PESOS		72,485.00	
								TOTAL				453,985.00	
AMPAROS			VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS		VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS		VALOR PRIMA EN PESOS		DEDUCIBLE		
			Desde	Hasta							%	Mínimo	Hr
R. CIVIL PROFESIONES MEDICAS			11-02-2026	11-02-2027	0.00		530,000,000.00		381,500.00		10	4.00	
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Vigencia			11-02-2026	11-02-2027	0.00		530,000,000.00		0.00		10	4.00	
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Evento			11-02-2026	11-02-2027	0.00		530,000,000.00		0.00		10	4.00	
Gastos Judiciales de Defensa / Vigencia			11-02-2026	11-02-2027	0.00		106,000,000.00		0.00		10	2.00	
Gastos Judiciales de Defensa / Evento			11-02-2026	11-02-2027	0.00		106,000,000.00		0.00		10	2.00	

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)

JADBEIDY JURANY ALVAREZ HURTADO - ENFERMERA

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-09-04) EL CUAL SE ADJUNTA Y FORMA PARTE INTEGRAL DE LA MISMA.

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 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 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 LOS CANALES DE ATENCIÓN QUE SE ENCUENTAN 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 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 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 20/01/2025-1308-P-06-SU-OD-09-04-RCME-D001 NOTA TECNICA: 20/01/2025-1308-NT-P-06-NT-RC-EPMGLPCM04

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Jadbeidy Alvarez H

TOMADOR



(415)7709998911901(8020)0900389742

Maria Juana Herrera Rodriguez

CC: 52.420.596

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FQ-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: Wed, 11 Feb 2026 14:46:24

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONES MÉDICAS

Página 2 / 2



NIT: 860.070.374-9

PÓLIZA 802087978
CERTIFICADO RM24577
REFERENCIA PAGO 0900389742
ELECTRONICO DD MM AAAA

UBICACION: YOPAL USUARIO: FMEDINA.EXT TIPO CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 11 02 2026

TOMADOR										JADBEIDY JURANY ALVAREZ HURTADO										C.C. O NIT:					1007423920					3																													
DIRECCIÓN:										CR 7 6 10										CIUDAD:										NUNCHIA																													
E-MAIL:										JADBEIDYHURTADO72@GMAIL.COM										TELÉFONO:										3107566606																													
ASEGURADO:										JADBEIDY JURANY ALVAREZ HURTADO										C.C. O NIT:										1007423920																													
DIRECCIÓN:										CR 7 6 10										CIUDAD:										NUNCHIA										TEL.										3107566606									
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 11 02 2026										HASTA 11 02 2027																														530,000,000.00																			
INTERMEDIARIO										COASEGURO															PRIMA																																		
%PART					NOMBRE					COMPAÑÍA					%					PRIMA					VALOR ASEGURADO					TRM:					MONEDA					VALORES																			
100.00					ASESORES DE SEGUROS FANNY MEDINA LTDA																									PRIMA NETA					PESOS					381,500.00																			
																														CARGOS DE EMISIÓN					PESOS					0.00																			
																														IVA					PESOS					72,485.00																			
																														TOTAL										453,985.00																			

SE ACLARA QUE LA PRESENTE POLIZA AMPARA EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. RSC-CD-515-2026, CUYO OBJETO ES PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA PARA REALIZAR ACCIONES DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD COMO PARTE DE UN EQUIPO BÁSICO DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE NUNCHIA AREA RURAL, EN EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA APS EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 1893 DE 2025.

ASEGURADO ADICIONAL: RED SALUD CASANARE E.S.E. NIT. 844.004.197-2, RESPECTO DE SUS INTERESES COMO INSTITUCIÓN PRESTADORA DE LOS SERVICIOS DE SALUD, POR LA SOLIDARIDAD CON EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN MEDICA CON EL PROFESIONAL.

VALOR MONTO ASEGURADO: 300 S.M.L.M.V CORRESPONDEN A LA COBERTURA DE RED SALUD CASANARE E.S.E.

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 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 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 LOS CANALES DE ATENCIÓN QUE SE ENCUENTAN 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 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 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 20/01/2025-1308-P-06-SU-OD-09-04-RCME-D001 NOTA TECNICA: 20/01/2025-1308-NT-P-06-NT-RC-EPMGLPCM04

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Jadbeidy Alvarez H

TOMADOR



(415)7709998911901(8020)0900389742

Maria Juana Herrera Rodriguez

CC: 52.420.596

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FQ-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: Wed, 11 Feb 2026 14:46:24

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONES MÉDICAS

Página 1 / 2



NIT: 860.070.374-9

PÓLIZA 802087978
CERTIFICADO RM24577
REFERENCIA PAGO 0900389742
ELECTRONICO DD MM AAAA
FECHA EXPEDICION: 11 02 2026

UBICACION: YOPAL

USUARIO: FMEDINA.EXT

TIPO CERTIFICADO: Nueva producción

TOMADOR				JADBEIDY JURANY ALVAREZ HURTADO				C.C. O NIT:		1007423920		3	
DIRECCIÓN:				CR 7 6 10				CIUDAD:		NUNCHIA			
E-MAIL:				JADBEIDYHURTADO72@GMAIL.COM				TELÉFONO:		3107566606			
ASEGURADO:				JADBEIDY JURANY ALVAREZ HURTADO				C.C. O NIT:		1007423920			
DIRECCIÓN:				CR 7 6 10				CIUDAD:		NUNCHIA		TEL. 3107566606	
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 11 02 2026			HASTA 11 02 2027							530,000,000.00			
INTERMEDIARIO			COASEGURO					PRIMA					
%PART 100.00	NOMBRE ASESORES DE SEGUROS FANNY MEDINA LTDA		COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:		MONEDA		VALORES	
								PRIMA NETA		PESOS		381,500.00	
								CARGOS DE EMISIÓN		PESOS		0.00	
								IVA		PESOS		72,485.00	
								TOTAL				453,985.00	
AMPAROS			VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS		VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS		VALOR PRIMA EN PESOS		DEDUCIBLE		
			Desde	Hasta							%	Mínimo	Hr
R. CIVIL PROFESIONES MEDICAS			11-02-2026	11-02-2027	0.00		530,000,000.00		381,500.00		10	4.00	
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Vigencia			11-02-2026	11-02-2027	0.00		530,000,000.00		0.00		10	4.00	
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Evento			11-02-2026	11-02-2027	0.00		530,000,000.00		0.00		10	4.00	
Gastos Judiciales de Defensa / Vigencia			11-02-2026	11-02-2027	0.00		106,000,000.00		0.00		10	2.00	
Gastos Judiciales de Defensa / Evento			11-02-2026	11-02-2027	0.00		106,000,000.00		0.00		10	2.00	

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)

JADBEIDY JURANY ALVAREZ HURTADO - ENFERMERA

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-09-04) EL CUAL SE ADJUNTA Y FORMA PARTE INTEGRAL DE LA MISMA.

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 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 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 LOS CANALES DE ATENCIÓN QUE SE ENCUENTAN 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 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 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 20/01/2025-1308-P-06-SU-OD-09-04-RCME-D001 NOTA TECNICA: 20/01/2025-1308-NT-P-06-NT-RC-EPMGLPCM04

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Jadbeidy Alvarez H
TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0900389742

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FQ-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: Wed, 11 Feb 2026 14:46:27

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONES MÉDICAS

Página 2 / 2



NIT: 860.070.374-9

PÓLIZA 802087978
CERTIFICADO RM24577
REFERENCIA PAGO 0900389742
ELECTRONICO DD MM AAAA
FECHA EXPEDICION: 11 02 2026

UBICACION: YOPAL USUARIO: FMEDINA.EXT TIPO CERTIFICADO: Nueva producción

TOMADOR				JADBEIDY JURANY ALVAREZ HURTADO				C.C. O NIT:		1007423920		3			
DIRECCIÓN:		CR 7 6 10						CIUDAD:		NUNCHIA					
E-MAIL:		JADBEIDYHURTADO72@GMAIL.COM						TELÉFONO:		3107566606					
ASEGURADO:		JADBEIDY JURANY ALVAREZ HURTADO						C.C. O NIT:		1007423920					
DIRECCIÓN:		CR 7 6 10						CIUDAD:		NUNCHIA		TEL. 3107566606			
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	
		11	02	2026			11	02	2027					530,000,000.00	
INTERMEDIARIO				COASEGURO						PRIMA					
%PART 100.00	NOMBRE ASESORES DE SEGUROS FANNY MEDINA LTDA			COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:		MONEDA		VALORES		
									PRIMA NETA		PESOS		381,500.00		
									CARGOS DE EMISIÓN		PESOS		0.00		
									IVA		PESOS		72,485.00		
									TOTAL				453,985.00		

SE ACLARA QUE LA PRESENTE POLIZA AMPARA EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. RSC-CD-515-2026, CUYO OBJETO ES PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA PARA REALIZAR ACCIONES DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD COMO PARTE DE UN EQUIPO BÁSICO DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE NUNCHIA AREA RURAL, EN EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA APS EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 1893 DE 2025.

ASEGURADO ADICIONAL: RED SALUD CASANARE E.S.E. NIT. 844.004.197-2, RESPECTO DE SUS INTERESES COMO INSTITUCIÓN PRESTADORA DE LOS SERVICIOS DE SALUD, POR LA SOLIDARIDAD CON EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN MEDICA CON EL PROFESIONAL.

VALOR MONTO ASEGURADO: 300 S.M.L.M.V CORRESPONDEN A LA COBERTURA DE RED SALUD CASANARE E.S.E.

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 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 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 LOS CANALES DE ATENCIÓN QUE SE ENCUENTAN 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 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 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 20/01/2025-1308-P-06-SU-OD-09-04-RCME-D001 NOTA TECNICA: 20/01/2025-1308-NT-P-06-NT-RC-EPMGLPCM04

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Jadbeidy Alvarez H.
TOMADOR



(415)7709998911901(8020)0900389742

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FQ-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: Wed, 11 Feb 2026 14:46:27

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONES MÉDICAS

Página 1 / 2



NIT: 860.070.374-9

PÓLIZA 802087978
CERTIFICADO RM24577
REFERENCIA PAGO 0900389742
ELECTRONICO DD MM AAAA
FECHA EXPEDICION: 11 02 2026

UBICACION: YOPAL

USUARIO: FMEDINA.EXT

TIPO CERTIFICADO: Nueva producción

TOMADOR				JADBEIDY JURANY ALVAREZ HURTADO				C.C. O NIT:		1007423920		3	
DIRECCIÓN:				CR 7 6 10				CIUDAD:		NUNCHIA			
E-MAIL:				JADBEIDYHURTADO72@GMAIL.COM				TELÉFONO:		3107566606			
ASEGURADO:				JADBEIDY JURANY ALVAREZ HURTADO				C.C. O NIT:		1007423920			
DIRECCIÓN:				CR 7 6 10				CIUDAD:		NUNCHIA		TEL. 3107566606	
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 11 02 2026			HASTA 11 02 2027							530,000,000.00			
INTERMEDIARIO			COASEGURO					PRIMA					
%PART 100.00	NOMBRE ASESORES DE SEGUROS FANNY MEDINA LTDA		COMPAÑIA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:		MONEDA		VALORES	
								PRIMA NETA		PESOS		381,500.00	
								CARGOS DE EMISIÓN		PESOS		0.00	
								IVA		PESOS		72,485.00	
								TOTAL				453,985.00	
AMPAROS			VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS		VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS		VALOR PRIMA EN PESOS		DEDUCIBLE		
			Desde	Hasta							%	Mínimo	Hr
R. CIVIL PROFESIONES MEDICAS			11-02-2026	11-02-2027	0.00		530,000,000.00		381,500.00		10	4.00	
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Vigencia			11-02-2026	11-02-2027	0.00		530,000,000.00		0.00		10	4.00	
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Evento			11-02-2026	11-02-2027	0.00		530,000,000.00		0.00		10	4.00	
Gastos Judiciales de Defensa / Vigencia			11-02-2026	11-02-2027	0.00		106,000,000.00		0.00		10	2.00	
Gastos Judiciales de Defensa / Evento			11-02-2026	11-02-2027	0.00		106,000,000.00		0.00		10	2.00	

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)

JADBEIDY JURANY ALVAREZ HURTADO - ENFERMERA

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-09-04) EL CUAL SE ADJUNTA Y FORMA PARTE INTEGRAL DE LA MISMA.

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 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 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 LOS CANALES DE ATENCIÓN QUE SE ENCUENTAN 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 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 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 20/01/2025-1308-P-06-SU-OD-09-04-RCME-D001 NOTA TECNICA: 20/01/2025-1308-NT-P-06-NT-RC-EPMGLPCM04

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Jadbeidy Alvarez H

TOMADOR



(415)7709998911901(8020)0900389742

Maria Juana Herrera Rodriguez

CC: 52.420.596

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FQ-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: Wed, 11 Feb 2026 14:46:30

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONES MÉDICAS

Página 2 / 2



NIT: 860.070.374-9

PÓLIZA 802087978
CERTIFICADO RM24577
REFERENCIA PAGO 0900389742
ELECTRONICO DD MM AAAA

UBICACION: YOPAL USUARIO: FMEDINA.EXT TIPO CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 11 02 2026

TOMADOR		JADBEIDY JURANY ALVAREZ HURTADO		C.C. O NIT: 1007423920		3	
DIRECCIÓN:		CR 7 6 10		CIUDAD:		NUNCHIA	
E-MAIL:		JADBEIDYHURTADO72@GMAIL.COM		TELÉFONO:		3107566606	
ASEGURADO:		JADBEIDY JURANY ALVAREZ HURTADO		C.C. O NIT:		1007423920	
DIRECCIÓN:		CR 7 6 10		CIUDAD:		NUNCHIA	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		TEL.		3107566606	
DIRECCIÓN:				C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS			
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN	
DESDE 11 02 2026		HASTA 11 02 2027				NUEVA 530,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA	
% PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA
100.00	ASESORES DE SEGUROS FANNY MEDINA LTDA					PRIMA NETA	PESOS
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS
						IVA	PESOS
						TOTAL	453,985.00

SE ACLARA QUE LA PRESENTE POLIZA AMPARA EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. RSC-CD-515-2026, CUYO OBJETO ES PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA PARA REALIZAR ACCIONES DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD COMO PARTE DE UN EQUIPO BÁSICO DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE NUNCHIA AREA RURAL, EN EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA APS EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 1893 DE 2025.

ASEGURADO ADICIONAL: RED SALUD CASANARE E.S.E. NIT. 844.004.197-2, RESPECTO DE SUS INTERESES COMO INSTITUCIÓN PRESTADORA DE LOS SERVICIOS DE SALUD, POR LA SOLIDARIDAD CON EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN MEDICA CON EL PROFESIONAL.

VALOR MONTO ASEGURADO: 300 S.M.L.M.V CORRESPONDEN A LA COBERTURA DE RED SALUD CASANARE E.S.E.

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHÍBIDAS, 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 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 HACERA 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 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 LOS CANALES DE ATENCIÓN QUE SE ENCUENTAN 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, 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 HARA 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 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 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 20/01/2025-1308-P-06-SU-OD-09-04-RCME-D001 NOTA TECNICA: 20/01/2025-1308-NT-P-06-NT-RC-EPMGLPCM04

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Jadbeidy Alvarez H
TOMADOR



(415)7709998911901(8020)0900389742

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FQ-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: Wed, 11 Feb 2026 14:46:30

Referencia para pago electrónico:

0900389742

Nit: 1007423920

DV: 3

Tomador: JADBEIDY JURANY ALVAREZ HURTADO

Póliza: 802087978

Certificado: RM24577

UBICACION: YOPAL

Valor Póliza:\$

453,985

FECHA DE

DD	MM	AAAA

Canales de Pago:

- PSE en nuestra pagina 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

Olímpica

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
☐			
		CHEQUES \$	
		EFFECTIVO \$	
		(*) TOTAL	



(415)7709998911901(8020)0900389742

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

Referencia para pago electrónico:

0900389742

Nit: 1007423920

DV: 3

Tomador: JADBEIDY JURANY ALVAREZ HURTADO

Póliza: 802087978

Certificado: RM24577

UBICACION: YOPAL

Valor Póliza:\$

453,985

FECHA DE

DD	MM	AAAA

Canales de Pago:

- PSE en nuestra pagina 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

Olímpica

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
☐			
		CHEQUES \$	
		EFFECTIVO \$	
		(*) TOTAL	



(415)7709998911901(8020)0900389742

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