

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6250144075

PÓLIZA No: 625 -89 -994000001276 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS YOPAL			COD. AGE: 625			RAMO: 89			PAP:					
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	
08	01	2026	08	01	2026	23:59	08	01	2027	23:59	365	08	01	2026
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA			VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA			FECHA DE IMPRESIÓN		
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL												TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION		
TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION			VIGENCIA DEL ANEXO			VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA					
			08 01 2026 23:59			08 01 2027 23:59			365					

DATOS DEL TOMADOR			DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO		
NOMBRE:	JUDITH ALEJANDRA CARBONO ROJAS		IDENTIFICACIÓN:	CC	1057.599.990
DIRECCIÓN:	CALLE 23 B 36		CIUDAD:	AGUAZUL, CASANARE	
			TÉLEFONO:	3232089031	
ASEGURADO:	JUDITH ALEJANDRA CARBONO ROJAS		IDENTIFICACIÓN:	CC	1057.599.990
DIRECCIÓN:	CALLE 23 B 36		CIUDAD:	AGUAZUL, CASANARE	
			TÉLEFONO:	3232089031	
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS		IDENTIFICACIÓN:	NIT	001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS			
ITEM: 1	DEPARTAMENTO: CASANARE	CIUDAD: AGUAZUL	
DIRECCION: CALLE 11 No. 15-40			
ACTIVIDAD: AUXILIAR DE LA SALUD			
DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL ACTO MEDICO		\$ 350,181,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA		350,181,000.00	
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO		350,181,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS		350,181,000.00	0.00
SUSTITUCION PROVISIONAL		350,181,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA		35,018,100.00	0.00
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMV en RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS/SUSTITUCION PROVISIONAL.			
BENEFICIARIOS NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS			
MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO, SE HACE COSTAR QUE SUJETO A LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES QUE RIGEN EL PRESENTE SEGURO CONFORME A SUS COBERTURAS, VALOR ASEGURADO, VIGENCIA, SUBLIMITES, DEDUCIBLES, EXCLUSIONES, GARANTÍAS, Y DEMAS CONDICIONES QUE LO RIGEN, LA PRESENTE PÓLIZA SE EXTIENDE A CUBRIR EN CALIDAD DE TERCEROS A LOS PACIENTES Y/O USUARIOS AFILIADOS AL RED SALUD CASANARE E.S.E. Y QUE RECIBAN DEL ASEGURADO EN LA PRESENTE PÓLIZA, LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE SALUD, CON OCASIÓN A LA EJECUCIÓN Y DESARROLLO DEL SIGUIENTE CONTRATO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. RSC-CD-152-2026, SUSCRITO ENTRE JUDITH ALEJANDRA CARBONO ROJAS Y RED SALUD CASANARE E.S.E., CUYO OBJETO ES PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO EN ENFERMERIA PARA CUBRIR LAS ACTIVIDADES DE LA UNIDAD DE SERVICIO DE URGENCIAS, INTERNACIÓN, ATENCIÓN DEL PARTO Y TRASLADO ASISTENCIAL TERRESTRE EN LA IPS DE MANI Y DEMAS IPS ADSCRITAS A RED SALUD CASANARE E.S.E			

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
\$ ***350,181,000.00	\$ *****192,424	\$****15,000.00	\$ *****39,411	\$ *****246,835

INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE	CLAVE	%PART	VALOR ASEGURADO
RISK GROUP AGENCIA DE SEGUROS LTDA	9422	100.00	

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 DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradora-solidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIEN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradora-solidaria.com.co>. EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR	(415)7701861000019(8020)0000000007000625014407	FIRMA TOMADOR

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS YOPAL COD AGENCIA: 625 RAMO: 89 No POLIZA: 9944000001276 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:	JUDITH ALEJANDRA CARBONO ROJAS	IDENTIFICACION:	CC	1057.599.990
ASEGURADO:	JUDITH ALEJANDRA CARBONO ROJAS	IDENTIFICACION:	CC	1057.599.990
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	IDENTIFICACION:	NT	001-8

TEXTO ITEM 1

SE EXCLUYEN DE ESTE SEGURO, LOS COSTOS, GASTOS O HONORARIOS DE DEFENSA DONDE EL DEMANDADO SEA PERSONA O ENTIDAD DIFERENTE AL TOMADOR Y ASSEGURADO SEÑALADOS EN EL PRESENTE SEGURO. ASI MISMO SE ACLARA QUE NO EXISTIRA DOBLE INDEMNIZACION POR LOS MISMOS HECHOS GENERADORES DE RESPONSABILIDAD, NI SE PAGARAN GASTOS DE DEFENSA DIFERENTES A LOS QUE SE OCASIONEN CON OBJETO DE LOS ACTOS MEDICOS AMPARADOS BAJO LA POLIZA EXCLUSIVAMENTE A JUDITH ALEJANDRA CARBONO ROJAS COMO TITULAR DE LA POLIZA.

SE EXCLUYE RECLAMACIONES DE ASEGURADO CONTRA ASEGURADO.
EL PRESENTE ENDOSO NO SE CONSTITUYE UNA GARANTIA DEL CONTRATO
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

OBJETO:

OTORGAR COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA INDIVIDUAL AL PROFESIONAL MEDICO ASEGURADO BAJO LA PRESENTE POLIZA, EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES MANIFESTADAS Y CONTENIDAS EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD DE SEGURO, LAS CUALES SE INCORPORAN AL CONTRATO DE SEGUROS PARA TODOS LOS EFECTOS, Y AL PAGO DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE, HASTA POR LOS LIMITES Y SUBLIMITES ASEGURADOS ESTIPULADOS PARA CADA AMPARO, TAL COMO SE DESCRIBEN EN LAS SIGUIENTES CONDICIONES PARTICULARES.

CONDICIONES GENERALES:

SEGUN ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA FORMA 17/03/2021-1502-P-06-GENER-CL-SUSG-36-D001 Y 17/03/2021-1502-NT-P-06-P170321MG680000
CL-SUSG-36-RC-MEDICA-PROFESIONAL-17032021.PDF (ASEGURADORA SOLIDARIA.COM.CO)

AMPARO BASICO:

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA: LIMITE DEL 100% DEL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA, EN MODALIDAD OCURRENCIA.
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO Y/O TERAPEUTICA: LIMITE DEL 100% DEL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA, EN MODALIDAD OCURRENCIA.
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS: LIMITE DEL 100% DEL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA, EN MODALIDAD OCURRENCIA.
SUSTITUCION PROVISIONAL: LIMITE DEL 100% DEL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA, EN MODALIDAD OCURRENCIA.
GASTOS DE DEFENSA: SUBLIMITE DEL 10% DEL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA.

AMPAROS ADICIONALES:

ENTENDIDOS COMO CONTRATADOS, SUJETOS AL RESPECTIVO PAGO DE PRIMA E INSERCIÓN EN LA CAPATULA Y/O CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA.
COSTOS PARA LA CONSTITUCION DE CAUCIONES JUDICIALES: SUBLIMITE DEL 5% DEL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA.
COSTAS DEL PROCESO SEGUN FALTO JUDICIAL: SUBLIMITE DEL 10% DEL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA.
COBERTURA A PERJUICIOS EXTRA PATRIMONIALES: SUBLIMITE DEL 50% DEL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA.
ASEGURADO DE LA POLIZA POR VIGENCIA. ENTENDIDO COMO PERJUICIOS EXTRA PATRIMONIALES LOS OCASIONADOS A UN TERCERO, DERIVADOS DIRECTAMENTE DE UNA LESION PERSONAL O DAÑO MATERIAL AMPARADOS POR LA POLIZA. EN DAÑOS MORALES SE INCLUYEN AMPARADOS LOS PERJUICIOS FISIOLOGICOS Y LOS DAÑOS A LA VIDA EN RELACION.

ANEXOS DE COBERTURA, CONDICIONES Y DEMAS CLAUSULAS:

NO SE OTORGA RESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DE LA SUMA ASEGURADA.
DEFINICION DE SUBLIMITE: INCLUIDO DENTRO DEL VALOR ASEGURADO, ESTO QUIERE DECIR QUE EN CASO DE PERDIDA TOTAL NO CONSTITUYE UN VALOR ADICIONAL DE INDEMNIZACION
CLAUSULA DE REVOCACION: TREINTA (30) DIAS.
AVISO DE SINIESTRO: TREINTA (30) DIAS.
CLAUSULA DE NO RENOVACION TACITA O AUTOMATICA.
DECLARACIONES RETICENTES O INEXACTAS: LA EMPRESA TOMADORA ESTA OBLIGADA A DECLARAR SINCERAMENTE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE DETERMINAN EL ESTADO DE RIESGO. LA RETICENCIA O INEXACTITUD SOBRE HECHOS O CIRCUNSTANCIAS RELACIONADAS CON ESTE PRODUCEN LOS EFECTOS PREVISTOS EN EL CODIGO DE COMERCIO.
TODAS LAS MODIFICACIONES, ALTERACIONES Y/O EXTENSIONES DEBERAN SER ACORDADAS CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA.

TODOS LOS AMPAROS, LIMITES, SUBLIMITES Y ANEXOS HACEN PARTE DEL LIMITE ASEGURADO DE RESPONSABILIDAD Y NO SON EN ADICION A ESTE.

DEDUCIBLES:

GASTOS DE DEFENSA, CAUCIONES JUDICIALES Y COSTAS DEL PROCESO: SIN APLICACION DE DEDUCIBLE.
DEMÁS EVENTOS: 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA, MINIMO 2 SMMLV.

EXCLUSIONES:

SIN PERJUICIO DE LAS CONSERVADAS EN EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO, SE ADICIONAN LAS SIGUIENTES:

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS YOPAL COD. AGENCIA: 625 RAMO: 89 No. POLIZA: 994000001276 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:	JUDITH ALEJANDRA CARBONO ROJAS	IDENTIFICACION:	CC	1057.599.990
ASEGURADO:	JUDITH ALEJANDRA CARBONO ROJAS	IDENTIFICACION:	CC	1057.599.990
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	IDENTIFICACION:	NIT	001-8

TEXTO ITEM 1

ACTOS MEDICOS REALIZADOS CON APARATOS, EQUIPOS O TRATAMIENTOS O MEDICAMENTOS NO RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MEDICA, SALVO AQUELLOS DE CARACTER CIENTIFICO-EXPERIMENTAL DURANTE ENSAYOS CLINICOS CUYOS PROTOCOLOS HAYAN SIDO DEBIDAMENTE AUTORIZADOS POR ORGANIZACIONES RESPECTIVAS E INFORMADOS POR ESCRITO AL ASEGURADOR PREVIO A SU INICIO. EXCEPTO TAMBIEN CUANDO LA UTILIZACION DE LOS CUALES REPRESENTA EL ULTIMO REMEDIO PARA EL PACIENTE A RAIZ DE SU CONDICION, CUYA APLICACION HAYA SIDO SANCCIONADA POR LAS AUTORIDADES CIVILES Y/O ADMINISTRATIVAS RESPECTIVAS Y CUYA NATURALEZA Y CARACTER DE CIENTIFICO EXPERIMENTAL HAYA SIDO CONSIGNADA PIEL Y CLARAMENTE EN EL CONSENTIMIENTO INFORMADO REALIZADO CON EL PACIENTE, Y AVALADO CON LA FIRMA DE ESTE.

DAÑOS FINANCIEROS Puros (LUCCO CESANTE) QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UN DAÑO FISICO CAUSADO POR EL ASEGURADO A UN PACIENTE. RECLAMACIONES POR SANCCIONES PUNITIVAS O EJEMPLARES, ES DECIR, CUALQUIER MULTA O PENALIDAD IMPUESTA POR UN JUEZ CIVIL O PENAL, O SANCCIONES DE CARACTER ADMINISTRATIVO.

RECLAMACIONES POR CIRUGIA BARIATRICA, SALVO PARA PACIENTES DIAGNOSTICADOS CLINICAMENTE CON OBESIDAD MORBIDA O SUPER-OBESIDAD Y CON MASA CORPORAL SUPERIOR A 35 KILOGRAMOS POR METRO CUADRADO.

RECLAMACIONES POR CUALQUIER OFENSA SEXUAL, CUALQUIERA QUE SEA SU CAUSA Y/O ORIGEN.

RECLAMACIONES POR ACTOS MEDICOS REALIZADOS CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE ENTRADA EN VIGOR DE ESTA COBERTURA.

RECLAMACIONES POR LA FALTA O EL INCUMPLIMIENTO, COMPLETO O PARCIAL, DEL SUMINISTRO DE SERVICIOS TALES COMO LA ELECTRICIDAD, AGUA, GAS, TELEFONO, ETC., SALVO EN CASO DE FUERZA MAYOR NO IMPUTABLE AL ASEGURADO.

RECLAMACIONES POR INCUMPLIMIENTO DE ALGUN CONVENIO, SEA VERBAL O ESCRITO, PROPAGANDA, SUGERENCIA O PROMESA DE EXITO QUE GARANTICE EL RESULTADO DE CUALQUIER TIPO DE SERVICIO MEDICO.

RECLAMACIONES POR REINTEGROS DE HONORARIOS PROFESIONALES O SUMAS ABOYADAS AL ASEGURADO O A SU REPRESENTANTE.

RECLAMACIONES POR TODA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACANTUAL Y EXTRACANTANTUAL, TALES COMO: RC PATRONAL, RC DIRECTORES Y OFICIALES (DO), RC DE PROFESIONALES NO MEDICOS (BO), RC SERVIDORES PUBLICOS, Y RC AUTOMOTORES.

RECLAMACIONES PRESENTADAS Y/O DEMANDAS ENTABLADAS / FORMULADAS Y/O SENTENCIAS FUERA DEL PAIS DE DOMICILIO DEL ASEGURADO, INCLUYENDO AGUILLAS DONDE SE CONCEBA EL ESTADO DE EXAGUATUR EN COLOMBIA.

CUALQUIER MEDICO GENERAL O CIRUJANO QUE EFECTUO CONTROL DE PESO MEDIANTE LIPOSUCCION, LIPOESCULTURA, DERIVACION INTESITINAL, O MEDIANTE RECETA DE MEDICAMENTOS QUE CONTENGAN BARIOTRIFICOS, SUS COMPONENTES Y/O DERIVADOS.

CUALQUIER MEDICO GENERAL O CIRUJANO QUE EFECTUO LIPOSUCCION, LIPOESCULTURA, DERIVACION INTESITINAL, O GASTRO PLASTIA TRANSVERSAL UNICAMENTE CON FINES ESTETICOS O COSMETICOS.

SE MODIFICA LA EXCLUSION 2.5 DE LA SECCION 2 DEL CONDICIONADO GENERAL PARA SER REEMPLAZADO POR EL SIGUIENTE TEXTO:

2.5. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS MEDICOS DE FERTILIDAD HUMANA QUE SUSTITUYAN EL PROCESO NATURAL DE LA REPRODUCCION (FACILITAR EL EMBARAZO) POR CUALQUIERA DE LAS TECNICAS DE REPRODUCCION ASISTIDA, YA SEA POR INSEMINACION ARTIFICIAL O FECUNDACION IN VITRO.

2.5.2. RESPONSABILIDAD CIVIL POR TRATAMIENTOS DESTINADOS A LA INTERUPCION DEL EMBARAZO, SALVO CASO ESPECIFICO DEL ABORTO (INTERUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO) QUE DAN AMPARADOS LOS DAÑOS A CONSECUENCIA DE UNA INTERVENCION QUE CORRESPONDA AL CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACION LEGAL Y/O CONSTITUCIONAL.

EXCLUSION - ENFERMEDAD TRANSMISIBLE, SEGUN TEXTO.

EXCLUSION - ENFERMEDAD TRANSMISIBLE

ESTA POLIZA NO APLICA A: ENFERMEDAD TRANSMISIBLE LESION PERSONAL O DAÑO MATERIAL SURGIDO DE UNA TRANSMISION REAL O PRESUNTA DE UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE, INCLUYENDO, PERO SIN LIMITARSE AL NUEVO CORONAVIRUS EN CUALQUIER FORMA DE CUALQUIER ORIGEN.

ESTA EXCLUSION APLICA AUN SI LOS RECLAMOS CONTRA CUALQUIER ASEGURADO ALLEGAN NEGLIGENCIA U OTRA CONDUCTA INDEBIDA EN:

A. LA SUPERVISION, CONTRATACION, EMPLEO, ENTRENAMIENTO O MONITORIO DE OTROS QUE PUEDAN ESTAR INFECTADOS Y PROPAGAR UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE;

B. LAS PRUEBAS PARA UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE;

C. FALTA EN PREVENIR LA PROPAGACION DE LA ENFERMEDAD; O

D. FALTA EN EL REPORTE DE LA ENFERMEDAD A LAS AUTORIDADES;

E. LA APLICACION DE CUALQUIER LEY U ORDEN LA CUAL EL ASEGURADO ESTABA LEGALMENTE OBLIGADO A CUMPLIR ANTES O EN CUALQUIER MOMENTO DE LA PROPAGACION REAL DE LA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE.

ESTA POLIZA EXCLUYE TAMBIEN CUALQUIER RESPONSABILIDAD, GASTO DE CUALQUIER TIPO, DAÑOS, DEMANDAS, RECLAMOS O PERDIDAS,

(I) SUBSIDIOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE CUALQUIER TEMOR O AMENAZA (YA SEA REAL O PERCIBIDA) DEL NUEVO CORONAVIRUS (COVID-19) O CUALQUIER VARIACION MUTANTE DEL MISMO

(II) DIRECTA O INDIRECTAMENTE CAUSADOS POR, RESULTANTES DE O EN CONEXION CON CUALQUIER ACCION TOMADA PARA CONTROLAR, PREVENIR, SUPRIMIR O DE ALGUNA MANERA RELACIONADA A CUALQUIER BROTE DEL NUEVO CORONAVIRUS (COVID-19) O CUALQUIER VARIACION MUTANTE DEL MISMO

(III) CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR LA IMPOSICION DE CUARENTENA O RESTRICCION EN EL MOVIMIENTO DE GENTE O ANIMALES, POR CUALQUIER ENTE O AGENCIA NACIONAL O INTERNACIONAL EN RELACION CON UN BROTE DEL NUEVO CORONAVIRUS (COVID-19) O CUALQUIER VARIACION MUTANTE DEL MISMO.

(IV) CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR UN AVISO O ADVERTENCIA DE VIAJE EMITIDA POR UN ENTE O AGENCIA NACIONAL O INTERNACIONAL DE CUALQUIER TIPO EN RELACION CON UN BROTE DEL NUEVO CORONAVIRUS (COVID-19) O UNA VARIACION MUTANTE DEL MISMO Y RESPECTO A (II) Y (IV) CUALQUIER TEMOR O AMENAZA DEL MISMO (YA SEA REAL O PERCIBIDA).

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS YOPAL**

COD. AGENCIA: 625

RAMO: 89

Nº PÓLIZA: 994000001276 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **JUDITH ALEJANDRA CARBONO ROJAS**

IDENTIFICACIÓN: CC 1057.599.990

ASEGURADO: **JUDITH ALEJANDRA CARBONO ROJAS**

IDENTIFICACIÓN: CC 1057.599.990

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS**

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

PARA LOS PROPÓSITOS DE ESTA EXCLUSIÓN ENFERMEDAD TRANSMISIBLE SIGNIFICA: UNA ENFERMEDAD QUE SE PROPAGA DE UNA PERSONA A OTRA YA SEA POR TRANSMISIÓN DIRECTA O INDIRECTA DE UNA BACTERIA O VIRUS ENTRE EL PORTADOR Y LA PERSONA INFECTADA, O A TRAVÉS DE UN VECTOR, TAL COMO COMIDA CONTAMINADA POR EL PORTADOR Y CONSUMIDO POR LA PERSONA INFECTADA.

CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE PÉRDIDAS Y DATOS CIBERNÉTICOS

1. NO OBSTANTE, CUALQUIER DISPOSICIÓN CONTRARIA EN ESTA PÓLIZA O CUALQUIER SUPLEMENTO A LA MISMA, SE EXCLUYE CUALQUIER:

1.1 PÉRDIDA CIBERNÉTICA.

1.2 PÉRDIDA, DAÑO, RESPONSABILIDAD, RECLAMACIÓN, COSTE, GASTO DE CUALQUIER NATURALEZA CAUSADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR, CONTRIBUIDO POR, RESULTANTE DE, QUE SURJA O ESTÉ RELACIONADO CON CUALQUIER PÉRDIDA DE USO, REDUCCIÓN DE LA FUNCIONALIDAD, REPARACIÓN, REEMPLAZO, RESTAURACIÓN O REPRODUCCIÓN DE CUALESQUIERA DATOS, INCLUYENDO CUALQUIER CANTIDAD RELACIONADA CON EL VALOR DE DICHS DATOS, INDEPENDIENTEMENTE DE CUALQUIER OTRA CAUSA O EVENTO QUE CONTRIBUYA SIMULTÁNEAMENTE O EN CUALQUIER OTRA SECUENCIA.

2. EN EL CASO QUE CUALQUIER PARTE DE ESTA CLÁUSULA FUERA CONSIDERADA INVÁLIDA O INAPLICABLE, EL RESTO PERMANECERÁ EN PLENO VIGOR Y EFECTO.

3. ESTA CLÁUSULA REEMPLAZA Y, SI ENTRA EN CONFLICTO CON CUALQUIER OTRA DISPOSICIÓN DE LA PÓLIZA O CUALQUIER SUPLEMENTO QUE TENGA RELACIÓN CON LA PÉRDIDA CIBERNÉTICA O LOS DATOS, REEMPLAZA ESA DISPOSICIÓN.

DEFINICIONES

A. PÉRDIDA CIBERNÉTICA:

CUALQUIER PÉRDIDA, DAÑO, RESPONSABILIDAD, RECLAMACIÓN, COSTE O GASTO DE CUALQUIER NATURALEZA QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE SEA CAUSADO O APORTADO POR, RESULTE O SURJA DE, O ESTÉ EN CONEXIÓN CON UN ACTO CIBERNÉTICO O UN INCIDENTE CIBERNÉTICO INCLUYENDO, PERO SIN LIMITARSE A CUALQUIER ACCIÓN TOMADA CON EL FIN DE CONTROLAR, PREVENIR, SUPRIMIR O REMEDIAR CUALQUIER ACTO CIBERNÉTICO O INCIDENTE CIBERNÉTICO.

B. ACTO CIBERNÉTICO:

ACTO O SERIE DE ACTOS NO AUTORIZADOS, MALINTENCIONADOS O DELICTIVOS, SIN CONSIDERACIÓN DEL TIEMPO Y ESPACIO, O LA AMENAZA O ENGAÑO RELACIONADOS CON EL ACCESO, PROCESAMIENTO, USO U OPERACIÓN DE CUALQUIER SISTEMA INFORMÁTICO.

C. INCIDENTE CIBERNÉTICO:

TODO ERROR U OMISIÓN O SERIE DE ERRORES U OMISIONES RELACIONADOS CON EL ACCESO, PROCESAMIENTO, USO U OPERACIÓN DE CUALQUIER SISTEMA INFORMÁTICO; O

CUALQUIER INDISPONIBILIDAD O FALLO PARCIAL O TOTAL O SERIE DE INDISPONIBILIDADES O FALLOS PARCIALES O TOTALES PARA ACCEDER, PROCESAR, USAR U OPERAR CUALQUIER SISTEMA INFORMÁTICO.

D. SISTEMA INFORMÁTICO:

CUALQUIER ORDENADOR, HARDWARE, SOFTWARE, SISTEMA DE COMUNICACIÓN, EQUIPO ELECTRÓNICO (INCLUYENDO PERO SIN LIMITARSE A TELÉFONOS INTELIGENTES, LAPTOPS, TABLETS, DISPOSITIVOS PORTÁTILES), SERVIDOR, NUBE O MICROCONTROLADOR INCLUYENDO CUALQUIER SISTEMA SIMILAR O CONFIGURACIÓN DE LO ANTES MENCIONADO E INCLUYENDO ASIMISMO TODA ENTRADA Y SALIDA, DISPOSITIVO DE ALMACENAMIENTO DE DATOS, EQUIPO DE REDES O INSTALACIONES DE COPIAS DE RESPALDO, DE PROPIEDAD U OPERADAS POR EL ASEGURADO O CUALQUIER OTRA PARTE.

E. DATOS:

INFORMACIÓN, HECHOS, CONCEPTOS, CÓDIGO O CUALQUIER OTRA INFORMACIÓN DE CUALQUIER NATURALEZA REGISTRADA Y TRANSMITIDA EN CUALQUIER FORMA PARA SER USADA, ACCEDIDA, PROCESADA, TRANSMITIDA O ALMACENADA POR UN SISTEMA INFORMÁTICO.

EXCLUSIONES PARA GASTOS DE DEFENSA:

SUJETO A LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA, QUEDA ACORDADO Y CONVENIDO QUE ESTA COBERTURA NO SE EXTIENDE PARA AMPARAR RECLAMACIONES DE GASTOS DE DEFENSA, DERIVADAS DE:

SI LA RESPONSABILIDAD QUE SE PRETENDE DEMOSTRAR PROVIENE DE DOLO O ESTÁ EXPRESAMENTE EXCLUIDA DE LA PÓLIZA.

SI EL ASEGURADO AFRONTA EL PROCESO CONTRA ORDEN EXPRESA DEL ASEGURADOR.

AMBITO TERRITORIAL:

JURISDICCIÓN Y LEGISLACIÓN APLICABLE: COLOMBIANA.

GARANTIAS:

PARA LOS EFECTOS Y CON EL ALCANCE DEL ARTÍCULO 1061 DEL CÓDIGO DE COMERCIO COLOMBIANO, QUEDA EXPRESAMENTE DECLARADO Y CONVENIDO QUE ESTE SEGURO SE REALIZA EN VIRTUD DEL COMPROMISO QUE ADQUIERE EL ASEGURADO, QUE DURANTE SU VIGENCIA CUMPLIRÁ CON LAS GARANTÍAS ESTIPULADAS EN EL NUMERAL 4, LITERAL 4.2 GARANTÍAS DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA.

EL INCUMPLIMIENTO DE ESTE COMPROMISO O GARANTÍA DA LUGAR A LAS SANCIONES QUE ESTABLECE EL ARTÍCULO



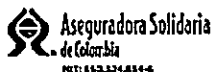
DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza:	994000001276	Número de anexo:	0
Agencia:	SEAS YOPAL	Ramo:	R C MEDICA
Asegurado / Beneficiario:	CARBONO ROJAS JUDITH ALEJANDRA		
Tomador / Garantizado:	CARBONO ROJAS JUDITH ALEJANDRA		

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA	jueves, 8 de enero de 2026	viernes, 8 de enero de 2027	\$350,181,000.00
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO	jueves, 8 de enero de 2026	viernes, 8 de enero de 2027	\$350,181,000.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	jueves, 8 de enero de 2026	viernes, 8 de enero de 2027	\$350,181,000.00
SUSTITUCION PROVISIONAL	jueves, 8 de enero de 2026	viernes, 8 de enero de 2027	\$350,181,000.00
GASTOS DE DEFENSA	jueves, 8 de enero de 2026	viernes, 8 de enero de 2027	\$35,018,100.00

[Nueva Consulta](#) [Visualizar PDF](#)



SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA



**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
6250144075

PÓLIZA No: 625 -89 - 994000001276 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS XOPAL			COD AGE: 625			RAMO: 89			PAP:					
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	
08	01	2026	08	01	2026	23:59	08	01	2027	23:59	365	17	02	2026
FECHA DE EXPIRACIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA			VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA			FECHA DE IMPRESIÓN		
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL												TPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESIÓN		

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICIÓN			VIGENCIA DEL ANEXO			VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA			VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA				
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO		
08	01	2026	08	01	2026	23:59	08	01	2027	23:59	365	08	01	2027	23:59	365	08	01	2027

DATOS DEL TOMADOR											
NOMBRE: JUDITH ALEJANDRA CARBON ROJAS											
DIRECCIÓN: CALLE 23 B 36											
CIUDAD: AGUAZUL, CASANARE											
TELÉFONO: 3232089031											
IDENTIFICACIÓN CC: 1057.599.990											

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO											
ASEGURADO: JUDITH ALEJANDRA CARBON ROJAS											
DIRECCIÓN: CALLE 23 B 36											
CIUDAD: AGUAZUL, CASANARE											
TELÉFONO: 3232089031											
IDENTIFICACIÓN CC: 1057.599.990											
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS											
IDENTIFICACIÓN NIT: 001-8											

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS											
ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CASANARE CIUDAD: AGUAZUL											
DIRECCIÓN: CALLE 11 No. 15-40											
ACTIVIDAD: AUXILIAR DE LA SALUD											

DESCRIPCIÓN	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LÍMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL ACTO MEDICO		\$ 350,181,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA		350,181,000.00	
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO		350,181,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS		350,181,000.00	0.00
SUSTITUCIÓN PROVISIONAL		350,181,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA		35,018,100.00	0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMOLV en RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS/SUSTITUCIÓN PROVISIONAL

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO, SE HACE COSTAR QUE SUJETO A LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES QUE RIGEN EL PRESENTE SEGURO CONFORME A SUS COBERTURAS, VALOR ASEGURADO, VIGENCIA, SUBLÍMITES, DEDUCIBLES, EXCLUSIONES, GARANTÍAS, Y DEMÁS CONDICIONES QUE LO RIGEN, LA PRESENTE PÓLIZA SE EXTIENDE A CUBRIR EN CALIDAD DE TERCEROS A LOS PACIENTES Y/O USUARIOS AFILIADOS AL RED SALUD CASANARE E.S.E. Y QUE RECIBAN DEL ASEGURADO EN LA PRESENTE PÓLIZA, LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE SALUD, CON OCASIÓN A LA EJECUCIÓN Y DESARROLLO DEL SIGUIENTE CONTRATO:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. RSC-CD-152-2026, SUSCRITO ENTRE JUDITH ALEJANDRA CARBON ROJAS Y RED SALUD CASANARE E.S.E., CUYO OBJETO ES PRESTAR SERVICIOS COMO TÉCNICO EN ENFERMERÍA PARA CUBRIR LAS ACTIVIDADES DE LA UNIDAD DE SERVICIO DE URGENCIAS, INTERNACIÓN, ATENCIÓN DEL PARTO Y TRASLADO ASISTENCIAL TERRESTRE EN LA IPS DE MANI Y DEMÁS IPS ADSCRITAS A RED SALUD CASANARE E.S.E.

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	COSTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR
\$ ****350,181,000.00	\$ *****192,424	\$ ****15,000.00	\$ *****39,411	\$ *****246,835

Recomendamos utilizar versiones de navegador: Internet Explorer 7 y Netscape 8.1.3 o superiores. Configuración: 1024 x 768

Dirección: Calle 100 No. 9A - 45. Pisos 8 y 12. PBX: 6464330
Gerencia de Tecnología - Copyright Todos los Derechos Reservados

 NIT.844.004197-2	CONTRATACIÓN	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 54 del Acuerdo 015 de 2024, 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-152-2026			
Contratista:		JUDITH ALEJANDRA CARBONO ROJAS CC: 1.234.095.280 expedida en Barranquilla			
Póliza de Responsabilidades Médicas.		No. Póliza: 625-89-994000001276 ASEGURADORA SOLIDARIA NIT: 860.524.654-6			
Fecha de expedición:		08-enero-2026			
VERIFICACIÓN DE LOS AMPAROS					
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		\$ 13.860.000			
PLAZO DE EJECUCION INICIAL		SEIS (06) 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 (200)	Responsabilidad civil profesiones médicas	08/01/2026	08/01/2027	\$ 350.181.000	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 nueve (09) del mes de enero de 2026


 Proyecto: Sebastián Alfonso
 Profesional Universitario Apoyo Oficina Jurídica


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