

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Flujos de aprobación 2

MOSTRAR DETALLES

Flujo de aprobación

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

Tareas del flujo

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

FLUJOS DE APROBACIÓN

Aprobar garantía

Nivel 1 - Con orden

	Asunto	Estado	Asignado a	Realizado por	Fecha del estado
.1	Aprobar garantía	Aprobado	UNIDAD DE CONTRATACIÓN :: ABOGADOS	LEYDI BIBIANA PEREZ CARDENAS	2 minutos de tiempo transcurrido (17/02/2026 3:25:42 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Nivel 2 - Con orden

	Asunto	Estado	Asignado a	Realizado por	Fecha del estado
.1	APROBAR	Aprobado	UNIDAD DE CONTRATACIÓN :: JEFE OAJ	LADY PATRICIA BOHORQUEZ CUEVAS	17/02/2026 3:27:37 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Id de la garantía CO1.WRT.19443894

Referencia de la garantía 62589994000001421

Estado Aprobada

Justificación Cumplimiento - Cumplimiento del contrato
 Cumplimiento - Otros
Tipo de garantía Contrato de seguro
 Patrimonio autónomo
 Garantía bancaria

Entidad aseguradora ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

Número de póliza 62589994000001421

Tomador LINA ESTEFANIA CARMONA CEPEDA

Beneficiario RED SALUD CASANARE ESE

Justificación	Valor del amparo	Vigencia
Cumplimiento - Otros	525.271.500,00 COP	12/02/2027 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Descripción	Nombre del documento	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CamScanner 17-02-2026 12.02.pdf	CamScanner 17-02-2026 12.02.pdf	Descargar	Detalle

Creado por: LINA ESTEFANIA CARMONA CEPEDA 16/02/2026 10:53 AM (UTC -5 horas)

[Cancelar](#)



SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS 6250159917

PÓLIZA No: 625 -89 - 994000001421 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS YOPAL. DOG. AGE: 625 RAMO: 89 PAF. VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 12/02/2026 23:59. VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 12/02/2027 23:59. VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 16/02/2026. TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESIÓN

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICIÓN. VIGENCIA DEL ANEXO: 12/02/2026 23:59. VIGENCIA DEL ANEXO: 12/02/2027 23:59. VIGENCIA DEL ANEXO: 16/02/2026

DATOS DEL TOMADOR. NOMBRE: LINA ESTEFANIA CARMONA CEPEDA. DIRECCIÓN: CALLE 3 # 4-54. CIUDAD: NUNCHÍA, CASANARE. IDENTIFICACIÓN: CC 1117.324.249. TELÉFONO: 3105991074

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO. ASEGURADO: LINA ESTEFANIA CARMONA CEPEDA. DIRECCIÓN: CALLE 3 # 4-54. CIUDAD: NUNCHÍA, CASANARE. IDENTIFICACIÓN: CC 1117.324.249. BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS. IDENTIFICACIÓN: HT 001-8

Table with columns: DESCRIPCION AMPAROS, SOMA ASEGURADA, LIMITE POR EVENTO. Includes items like DAÑO EMERGENTE POR EL ACTO MEDICO, RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA, etc.

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

BENEFICIARIOS: NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

OMADOR: LINA ESTEFANIA CARMONA CEPEDA. ASEGURADO: LINA ESTEFANIA CARMONA CEPEDA. BENEFICIARIO: Terceros Afectados y/o quien tenga derecho a la prestación asegurada.

DOMICILIO DEL ASEGURADO: CALLE 9 24-74. PROFESION ASEGURADA: ENFERMERIA. ESPECIALIZACION: ENFERMERIA

VIGENCIA: 365 días, a partir del día 12 del mes de FEBRERO del año 2026 con inicio de cobertura a las 23:59 horas.

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.S. Y QUE RECIBAN DEL ASEGURADO EN LA PRESENTE PÓLIZA, LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE SALUD, CON OCASION A LA EJECUCION Y DESARROLLO DEL SIGUIENTE CONTRATO:

Table with 5 columns: VALOR ASEGURADO TOTAL (\$ 525,271,500.00), VALOR PRIMA (\$ 444,642), GASTOS EXPEDICION (\$ 15,000.00), IVA (\$ 87,332), TOTAL A PAGAR (\$ 546,974)

Table with 4 columns: INTERMEDIARIO (IGIAL SEGUROS LTDA), COASEGURO CEDIDO (NOVITRE COMPAÑIA), VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPEDIAN CON FUNDAMENTO EN ELA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A LA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE LA PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR REGRESE AL SIGUIENTE LINK: https://www.aseguradora-solidaria.com.co/... Y RESPONDE EL NOMBRE DEL PRODUCTO Y COMO FIGURA EN EL TITULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIEN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB: https://www.aseguradora-solidaria.com.co/...

FIRMA ASEGURADOR (Signature) and FIRMA TOMADOR (Signature: Lina Carmona). Includes a barcode and identification number: (415)7701861030010(8020)00000000070000250(15991)

DIRECCIÓN NOTIFICACION ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá. CLAVES: CBDA25700E0A25775E, ELAVARGAS 0

Aligna 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

GRAU CONTRIBUYENTE RES-2269 DCC93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EMISORA: SEAS YOPAL

COD. AGENCIA: 625 RAMO: 89

Nº PÓLIZA: 994000001421 ANEXO 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: LINA ESTEFANIA CARNONA CEPEDA

IDENTIFICACIÓN: CC 1117.324.249

ASEGURADO: LINA ESTEFANIA CARNONA CEPEDA

IDENTIFICACIÓN: CC 1117.324.249

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NI 001-8

TEXTO ITEM 1

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 1 ESC-CD-514-2020, SUSCRITO ENTRE LINA ESTEFANIA CARNONA CEPEDA Y RED SALUD CASANAPA N.S.R., CUYO OBJETO ES PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN INVERSIÓN PARA REALIZAR ACCIONES DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD COMO PARTE DE UN EQUIPO BÁSICO DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE MERCHIA AREA RURAL, EN EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA APS EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 1891 DE 2020.

SE EXCLUYE DE ESTE SEGURO, LOS COSTOS, GASTOS O HONORARIOS DE DEFENSA DONDE EL DEMANDADO SEA PERSONA O ENTIDAD DIFERENTE AL TOMADOR Y ASEGURADO MENCIONADOS EN EL PRESENTE SEGURO, ASÍ MISMO SE ACLARA QUE NO EXISTIRÁ DOBLE INCIDENCIA POR LOS MISMOS HECHOS GENERADORES DE RESPONSABILIDAD, NI SE PAGARÁN GASTOS DE DEFENSA DIFERENTES A LOS QUE SE OCASIONEN CON OBJETO DE LOS ACTOS MÉDICOS ASESORADOS BAJO LA PÓLIZA EXCLUSIVAMENTE A LINA ESTEFANIA CARNONA CEPEDA COMO TITULAR DE LA PÓLIZA.

SE EXCLUYE RECLAMACIONES DE ASEGURADO CONTRA ASEGURADO.
EL PRESENTE ENDOSO NO SE CONSTITUYE UNA GARANTÍA DEL CONTRATO
LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINÚAN VIGENTES

OBJETO:

Obrar cobertura de Responsabilidad Civil Profesional Médica Individual al profesional médico asegurado bajo la presente póliza, en consideración a las declaraciones manifestadas y contenidas en el formulario de solicitud de seguro, las cuales se incorporan al contrato de seguro para todos los efectos, y al pago de la prima correspondiente, hasta por los límites y sublímites asegurados estipulados para cada evento, tal como se describen en las siguientes condiciones particulares.

CONDICIONES GENERALES:

Según Aseguradora Solidaria de Colombia forma 17/03/2021-1502-P-06-GENERAL-CL-SUSG-36-DCC1 y 17/03/2021-1502-NT-P-06-P170321MCCGAC003

CL-SUSG-36-RC-MEDICA-PROFESIONAL-17032021.pdf

(aseguradorasolidaria.com.co)

<https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/sites/General/Cláusulas/Generales/CL-SUSG-36-RC-MEDICA-PROFESIONAL-17032021.pdf>

AMPARO BÁSICO:

Responsabilidad Civil Profesional Médica: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.

Uso de Equipos de Diagnóstico y/o Terapéuticos: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.

Suministro de Medicamentos: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.

Sustitución Provisional: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.

Gastos de Defensa: sublímite del 10% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.

Costos para la constitución de Cauciones Judiciales: sublímite del 5% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.

Costos del proceso según fallo judicial: sublímite del 10% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.

Cobertura a Perjuicios Extra patrimoniales: sublímite del 50% del valor asegurado de la póliza por evento, y del 100% del valor asegurado de la póliza por vigencia. Entendido como Perjuicios Extrapatrimoniales los ocasionados a un tercero, derivados directamente de una lesión personal o daño material asegurado por la póliza. En Daños Morales se incluyen asegurados los Perjuicios Fisiológicos y los Daños a la Vida en Relación.

ANEXOS DE COBERTURA, CONDICIONES Y DEMÁS CLÁUSULAS:

No se otorga restablecimiento automático de la suma asegurada.

Definición de Sublímite: incluido dentro del valor asegurado, esto quiere decir que en caso de pérdida total no constituye un valor adicional de indemnización.

Cláusula de Renovación: treinta (30) días.

Aviso de Cese: treinta (30) días.

Cláusula de no renovación tácita o automática.

Declaraciones Reticentes o Inexactas: la empresa tomadora está obligada a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias relacionadas con éste producen los efectos previstos en el Código de Comercio.

TODAS LAS MODIFICACIONES, ALTERACIONES Y/O EXTENSIONES DEBERÁN SER ACORDADAS CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA.

TODOS LOS AMPAROS, LÍMITES, SUBLÍMITES Y ANEXOS HACEN PARTE DEL LÍMITE ASEGURADO DE RESPONSABILIDAD Y NO SON EN ADICIÓN A ESTE.

DEDUCIBLES:

Gastos de Defensa, Cauciones Judiciales y Costos del Proceso: sin aplicación de deducible.

Daños Eventos: 10% del valor de la pérdida, mínimo 2 CUCV.

CLIENTE

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Flujo de aprobación

Documentos (0)
<u>Tareas del flujo (2/2)</u>
Comentarios (0)

Tareas del flujo

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

FLUJOS DE APROBACIÓN

Aprobar garantía

Nivel 1 - Con orden

	Asunto	Estado	Asignado a	Realizado por	Fecha del estado
.1	Aprobar garantía	Aprobado	UNIDAD DE CONTRATACIÓN N :: ABOGADOS	LEYDI BIBIANA PEREZ CARDENAS	23 horas de tiempo transcurrido (6/02/2026 11:46:46 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Nivel 2 - Con orden

	Asunto	Estado	Asignado a	Realizado por	Fecha del estado
.1	APROBAR	Aprobado	UNIDAD DE CONTRATACIÓN N :: JEFE OAJ	Maryuri Lizet Avila Sanabria	7/02/2026 11:46:20 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Id de la garantía CO1.WRT.19139172

Referencia de la garantía POLIZA DE CUMPLIMIENTO

Estado Aprobada

Justificación Cumplimiento - Cumplimiento del contrato

Cumplimiento - Otros

Tipo de garantía Contrato de seguro

Patrimonio autónomo

Garantía bancaria

Entidad aseguradora ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

Número de póliza 65-46-101067605

Tomador LINA ESTEFANIA CARMONA CEPEDA

Beneficiario RED SALUD CASANARE

Justificación	Valor del amparo	Vigencia
Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	3.200.000,00 COP	23/09/2026 12:00:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

	Descripción	Nombre del documento		
<input type="checkbox"/>	CamScanner 26-01-2026 11.29.pdf	CamScanner 26-01-2026 11.29.pdf	Descargar	Detalle

Creado por: LINA ESTEFANIA CARMONA CEPEDA 26/01/2026 11:25 AM (UTC -5 horas)

[Cancelar](#)

CIUDAD DE ESTADÍSTICA: MEDELLIN						MUNICIPAL: MEDELLIN						CÓDIGO: 65		NÚMERO: 65-45-101067605		ANEXO: 0	
FECHA ESTIPELADA:			VIGENCIA DESDE:			A LA:			VIGENCIA HASTA:			A LA:		EPO MOVIMIENTO: EMISIÓN ORIGINAL			
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	MONEDA:	DÍA:	MES:	AÑO:	MONEDA:							
23	01	2026	23	01	2026	10.00	23	01	2026	21.50							

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE DE LA EMPRESA SOCIAL: CARPOSA CEPEDA LINA ESTEFANIA		IDENTIFICACIÓN: C.C. 3.117.324.249	
DIRECCIÓN: CALLE 3 NO. 4-54 NUNCHA		TELÉFONO: 3101991074	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

NOMBRE DEL ASEGURADO: RED SALUD CASANARE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		IDENTIFICACIÓN: NIT. 1844.004.197-2	
DIRECCIÓN: CL 9 24 74		TELÉFONO: 6320418	

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCION A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECUCION, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LIMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. RSC-CD-514-2026 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA PARA REALIZAR ACCIONES DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD COMO PARTE DE UN EQUIPO BASICO DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE NUNCHA AREA RURAL, EN EJECUCION DE LA ESTRATEGIA APS EN EL MARCO DE LA RESOLUCION 1491 DE 2025.

AMPAROS

DESCRIPCIÓN: PRESTACION DE SERVICIOS	VIGENCIA DESDE: 23/01/2025	VIGENCIA HASTA: 23/09/2026	VALOR ASEGURADO: \$ 3.200.000.00
AMPAROS: CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO			

VALOR PRIMARIA:	COSTOS ESPERADOS:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL:	PLAN DE PAGO:
\$ 20.000.00	\$ 8.000.00	\$ 5.320.00	\$ 33.320.00	\$ 3.200.000.00	CONTADO

ENTIDAD ASEGURADA:			DISTRIBUCIÓN (CANTIDADES)		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE (EMPRESA):	% PART:	VALOR ASEGURADO:
ISSUAL SEGUROS LIMITADA	164249	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENCIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELÉFONO: 3695060 - MEDELLIN

[Firma]



[Firma]
FIRMA TOMADOR

65-46-101067605

PARA AUTORIZACIÓN: 1000 LIMA Oficina Asesora - Vicepresidencia de Gestión

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO