



SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.E.  
NIT. 860.009.578-5

**PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL  
PROFESIONALES DE LA SALUD**

Ciudad de Expedición <b>CARTAGENA</b>	Sucursal <b>CARTAGENA</b>	Tipo de Movimiento <b>EMISION ORIGINAL</b>	Poliza No. <b>75-03-101019668</b>	Anexo No. <b>0</b>
Tomador <b>ROCIO DEL ROSARIO FONTALVO MALO</b>		CC <b>45.424.163</b>	DIRECCION <b>CR 6 NRO. 5 A - 24 ED GRAND BAY APTO.23B</b>	
DIRECCION <b>CR 6 NRO. 5 A - 24 ED GRAND BAY APTO.23B</b>		Ciudad <b>CARTAGENA, BOLIVAR</b>	TELEFONO <b>3106505234</b>	
Asegurado <b>ROCIO DEL ROSARIO FONTALVO MALO</b>		CC <b>45.424.163</b>	DIRECCION <b>CR 6 NRO. 5 A - 24 ED GRAND BAY APTO.23B</b>	
DIRECCION <b>CR 6 NRO. 5 A - 24 ED GRAND BAY APTO.23B</b>		Ciudad <b>CARTAGENA, BOLIVAR</b>	TELEFONO <b>3106505234</b>	
Beneficiario <b>TERCEROS AFECTADOS</b>			NIT <b>0-0</b>	
Fecha de Expedición (d-m-a) <b>10 / 10 / 2025</b>	Vigencia Seguro Desde las 24 horas (d-m-a) <b>02 / 10 / 2025</b> Hasta las 24 horas (d-m-a) <b>02 / 10 / 2026</b>		Vigencia Anexo Desde las 24 horas (d-m-a) <b>02 / 10 / 2025</b> Hasta las 24 horas (d-m-a) <b>02 / 10 / 2026</b>	
Intermediario <b>CONTROL RISK LTDA</b>	Clave <b>123321</b>	% Participación <b>100.00</b>	Coaseguro Cedido <b>COMPANIA</b>	
			% Participación	

**INFORMACION DEL RIESGO**

Riesgo: 1  
Actividad: HEMATOLOGO

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% AMPLIAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL	ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD	\$ 300,000,000.00		
	GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD	\$ 300,000,000.00		\$ 60,000,000.00

DEDUCIBLES: \* 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo: 1.00 SMLMV en ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD \* 10.00 % DE LOS GASTOS INCURRIDOS en GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD

LÍMITES POR EVENTO: GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD - \$ 15,000,000.0

OBJETO DE LA PÓLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	\$ *****300,000,000.00	PRIMA:	\$ *****243,818.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	\$ *****46,325.00
		TOTAL A PAGAR:	\$ *****290,143.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO, DENTRO DE LOS 45 DÍAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACION DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: 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.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CARRERA 8 NO 34-62 PISO 8, TELÉFONO 6601144 - CARTAGENA

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.07.2022.1329.P.06.00000000.E.RC.001A, D001, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM



(415) 7709998021167 (8020) 11011107427789 (3900) 000000290143 (96) 20251116

REFERENCIA  
PAGO:  
1101310742778-9

*[Signature]*

75-03-101019668

FIRMA DEL SEGURO

CLIENTE

TCM/DCR

LORRAINESEPULVEDA

Urb. La Princesa, AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 6, Teléfono: 651-2186977 661-6019330

APROBACION DE GARANTIA ÚNICA FECHA 17-03-2006

CONTRATO N. 00016

CONTRATISTA: Roser Fontalvo

POLIZA N. 1019168

ASECURADORA S. del Estado

AMPARO VALOR DEL AMPARO 1.000.000,00

FUNCIÓN: RIO QUE APRUEBA

\* Se aprueba con lo estimado en el acuerdo 005 de 2006 con el presupuesto de contratación de HUC del Caribe \*

**CHUBB**

Chubb Seguros Colombia S.A.  
 Nit 860.026.518-6  
 Carrera 7 No. 71-21 Torre B Piso 7  
 Bogotá D.C.  
 Colombia

(+57) 601 326-6200 PBX  
 (+57) 601 319-0300  
 (+57) 601 319-0400  
 (+57) 601 319-0408 FAX  
 www.chubb.com/co



**PROMEDICO**  
 FONDO DE EMPLEADOR MEDICO DE COLOMBIA

Certificado Individual de Seguro No. 00087C000010465  
 Póliza Matriz N° 16880  
 Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica

Información del tomador	
Seguro por cuenta tomado por: PROMEDICO	NIT: 890.310.418-4
Información del Asegurado	
Titular Asegurado: NATALIA STEPHANY LOPEZ CORREA	C.C.: 1072525823
Especialidad: MEDICO REUMATOLOGO	

Vigencia póliza de responsabilidad civil médica	
Fecha Inicio: 5 de enero de 2026 Desde las 00:00 Horas	Fecha Fin: 4 de enero de 2027 Terminación de Vigencia del Seguro a las 24:00 Horas
El presente certificado conservará plena validez hasta que se incurra en alguna de las causales de terminación del contrato de seguro de que se trata, establecidas en las condiciones generales o en la ley.	
Delimitación territorial y jurisdicción: Colombia	
Cobertura básica	
<b>Responsabilidad civil médica</b>	
En desarrollo del inciso 1ro del artículo 4to de la Ley 389 de 1997, el asegurador indemnizará en exceso del deducible y hasta el límite de responsabilidad los daños y/o gastos legales a cargo del asegurado, provenientes de una reclamación presentada por primera vez en contra del asegurado durante el periodo contractual, derivada de la responsabilidad civil en que incurra de acuerdo con la ley (y/o durante el periodo adicional para recibir reclamaciones, en caso en que este último sea contratado), por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales. Los actos médicos erróneos que originen una reclamación deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la fecha de retroactividad especificada en el presente documento y con anterioridad a la finalización del periodo contractual.	
<b>Requisitos de Asegurabilidad</b>	
Para efectos de este seguro, el Asegurado ha declarado no tener conocimiento de reclamaciones o circunstancias que den lugar a reclamaciones diferentes a las ya reportadas a Chubb Seguros, ya que las mismas estarán excluidas de cobertura.	
El Asegurado ha declarado estar debidamente registrado bajo las leyes colombianas y tener su licencia vigente.	
El Asegurado ha declarado no estar involucrado en algún litigio por la prestación de sus servicios profesionales y no tener conocimiento de hechos que puedan derivar en un reclamo bajo la póliza contratada.	
Beneficiarios:	Terceros afectados
Límite Asegurado:	500.000.000
Fecha de retroactividad:	05/01/2026
Deducible	Para límite de \$100.000.000 a \$600.000.000: 5% de todo y cada reclamo, con un mínimo de COP \$1.000.000 por todo y cada reclamo. Para límite de \$800.000.000 y \$1.000.000.000: 10% de todo y cada reclamo, con un mínimo de COP \$1.500.000 por todo y cada reclamo. Para límites entre \$1.100.000.000 y \$1.500.000.000: 10% de todo y cada reclamo, con un mínimo de COP \$2.000.000 por todo y cada reclamo. <i>No aplica deducible para Gastos de Defensa.</i>

Extensiones de cobertura básica (De conformidad con lo descrito en el clausulado general)	
Haciendo parte del límite agregado anual de la póliza	Sublímite
Herederos legales	100%
Cónyuges	100%
Gastos legales incurridos en una investigación iniciada contra el asegurado	100%
Gastos penales	100%
Cobertura para las cirugías reconstructivas	100%
Cobertura para empleados no profesionales	100%
Cobertura para el suministro, prescripción o administración de medicamentos	100%
Cobertura para la utilización y posesión de instrumentos propios de la medicina	100%
Cobertura de daños extra-patrimoniales	100%

**Condiciones adicionales a las establecidas en las Condiciones Generales de la Póliza de Responsabilidad civil médica**  
 La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base reclamación "Claims-Made", es decir, se cubren todas las reclamaciones

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA  
VIGILADO

 Hospital Universitario del Caribe  
NIT 900 042 103-5

APROBACIÓN DE GARANTÍA ÚNICA FECHA 17 - 03 - 2026  
CONTRATO N. 00016 TIPO DE CONTRATO Protección  
CONTRATISTA Valeria Lopez S C.C. - NIT 1071325823  
POLIZA N. 16980 ASEGURADORA: Club S  
AMPARO Sup. emp VALOR DEL AMPARO 500.000.000  
FUNCIONARIO QUE APRUEBA [Signature]

\* Se aprueba con lo establecido en el Acuerdo ODS de 2006 con el presupuesto de contratación de HUC del Caribe \*

presentadas por primera vez, durante la vigencia de la póliza, en un todo de acuerdo con lo establecido en el artículo 4 de la ley 389 de 1997

✓ Fecha de Reconocimiento de antigüedad: Inicio de vigencia con CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

✓ Por medio del presente certificado se incluye la siguiente condición a la póliza:

Visitas a Domicilio: Queda entendido y acordado por las partes que se cubren las reclamaciones a consecuencia de la prestación de Servicios Profesionales realizados por el Asegurado en el domicilio del paciente.

Se cubren los Actos Médicos Erróneos y el tratamiento practicado inclusive en las instalaciones de terceros, quedando excluidos los daños materiales causados durante el montaje y desmontaje del local donde se prestaren los Servicios Profesionales.

La presente cobertura será válida solamente en los casos en los que los Daños Corporales hayan sido causados por el Asegurado y/o sus dependientes laborales o las personas que estén cubiertas por la presente Póliza mediante prueba fehaciente de que se estaban prestando Servicios Profesionales al paciente.

✓ Se elimina la exclusión 3.32

Por medio del presente endoso se levanta la exclusión 3.31 y se incluye la siguiente cobertura:

**RECLAMACIONES RELACIONADOS CON TRANSPORTE DE PACIENTES**

Se entiende y acuerda que, habiendo pagado la prima correspondiente, la presente póliza se extiende a cubrir las reclamaciones contra el Asegurado derivadas del servicio profesional prestado por el mismo durante el traslado de los pacientes en los vehículos destinados a tal fin.

Esta cobertura es válida únicamente en los casos en que el Asegurado se encuentre en la posición de un profesional debidamente habilitado para la atención de emergencias durante el transporte de pacientes.

En ningún caso se cubrirán las situaciones que se describen a continuación:

- RECLAMACIONES DERIVADAS DE DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS Y/O VEHÍCULOS Y/O BIENES DE TERCEROS DERIVADOS DE ACCIDENTES PROVOCADOS CON EL VEHÍCULO TRANSPORTADOR;
- RECLAMACIONES DERIVADAS DE DAÑOS CAUSADOS AL PROPIO VEHÍCULO TRANSPORTADOR;
- RECLAMACIONES DERIVADAS DE DAÑOS CAUSADOS A PACIENTES POR ACCIDENTES CON EL VEHÍCULO TRANSPORTADOR;
- RECLAMACIONES DERIVADAS DE VEHÍCULOS QUE NO CUMPLAN CON LA LEY APLICABLE, INCLUYENDO, ENTRE OTROS, LOS REQUISITOS DE PROFESIONALES, MATERIALES Y EQUIPOS QUE DEBE TENER UNA AMBULANCIA. SUJETO A SU RESPECTIVA CLASIFICACIÓN.

A los efectos de este seguro, se considera ambulancia todo vehículo (incluidas las aeronaves) que se destine exclusivamente al transporte de enfermos.

Lo Anterior Sujeto a las condiciones generales de la póliza y sujeto a los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones de la póliza.

Demás términos y condiciones de la Póliza permanecen sin cambio.

FECHA DE RETROACTIVIDAD PARA LA INCLUSION DE LA PRESENTE COBERTURA: XXXX (FECHA DE INCLUSION DE ACUERDO CON SOLICITUD DEL PROFESIONAL)

✓ PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES: Un periodo de 24 meses sin cobro de prima adicional de acuerdo con lo establecido en el numeral 8 del Condicionado General.

✓ Todas las extensiones y coberturas operan dentro del límite del total agregado de la póliza.

✓ Todas las alteraciones y/o modificaciones y/o extensiones de cobertura deberán ser acordadas por escrito con CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

✓ Términos, textos y condiciones según clausulado RESPONSABILIDAD CIVIL PARA MÉDICOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD 31/08/2020-1305-P-06-CLACHUBB20160114-0001

#### Exclusiones adicionales a las establecidas en las condiciones generales

ADICIONAL A LAS EXCLUSIONES INDICADAS EN EL CONDICIONADO GENERAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA MÉDICOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD 31/08/2020-1305-P-06-CLACHUBB20160114-0001; EL ASEGURADOR NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR DAÑOS NI GASTOS LEGALES DERIVADOS DE UNA RECLAMACIÓN POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS DAÑOS Y GASTOS LEGALES SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A:

- ACTOS MÉDICOS RESPECTO DE CIRUGÍAS BARIÁTRICAS, SALVO AQUELLAS CIRUGÍAS QUE SEAN CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD O QUE TENGAN PERTINENCIA MÉDICA POR SALUD
- QUEDA EXCLUIDA CUALQUIER RECLAMACIÓN POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS GARANTÍAS CONTEMPLADAS EN LA SECCIÓN 25 DEL CONDICIONADO GENERAL.
- EXCLUSIÓN OFAC.

ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES, TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA NO SE MODIFICAN.

- EXCLUSIÓN CONDUCTA SEXUAL

EL ASEGURADOR NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR DAÑOS NI GASTOS LEGALES DERIVADOS DE UNA RECLAMACIÓN POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS DAÑOS Y GASTOS LEGALES SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A:

UNA CONDUCTA SEXUAL ATRIBUIBLE AL ASEGURADO.

CONDUCTA SEXUAL SIGNIFICA CUALQUIER ACTO VERBAL O NO VERBAL, COMUNICACIÓN, CONTACTO U OTRA CONDUCTA QUE

Chubb. Insured.™

INVOLUCRE ABUSO SEXUAL, INTIMIDACIÓN SEXUAL, ACOSO SEXUAL O DISCRIMINACIÓN.

Prima	
Prima Responsabilidad Civil Médica Antes de Iva	401.300,00
Iva Prima Responsabilidad Civil Médica	76.247,00
<b>Prima Anual Total</b>	<b>477.547,00</b>

**Información importante**

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.

EL PRESENTE SEGURO ESTÁ SUJETO A EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DE COBERTURA QUE SE DESCRIBEN Y SE DEFINEN DETALLADAMENTE EN LAS CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO Y EN LAS DE CADA UNO DE SUS AMPAROS ADICIONALES.

ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES. TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA NO SE MODIFICAN.

Chubb Seguros Colombia S.A.  
Firma Autorizada

VIGILADO  
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA  
DE COLOMBIA

Chubb. Insured.<sup>SM</sup>

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Carrera. 11A No. 96-51 Oficina 203 Edificio Office de Bogotá D.C Teléfono. (+57) 601 610 81 61 Fax: (+57) 601 610 81 64, Bogotá-Colombia, Correo electrónico: defensor@chubb@ustarizabogados.com Página Web: <http://www.ustarizabogados.com> ATENCIÓN AL CLIENTE - Chubb Seguros Colombia S.A. Calle 72 No. 10-51 Piso 4 Bogotá D.C Teléfono (+57) 601.319 04 02 Correo electrónico: [servicioalcliente.co@chubb.com](mailto:servicioalcliente.co@chubb.com)



PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONES MÉDICAS

Página 172
PÓLIZA CERTIFICADO 802073781
REFERENCIA PAGO RM27990
ELECTRONICO 0900293388
DD MM AAAA

SUCURSAL: CARTAGENA USUARIO: XIMENEZ.EXT TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 02 05 2025
TOMADOR: JAVIER MERCADO EBRATT
DIRECCIÓN: BRR CAMPESTRE MZ 70 LT 9 ET 7 C.C.O.NIT.: 73111959
E-MAIL: JAMEEB231064@YAHOO.COM.MX CIUDAD: CARTAGENA
ASEGURADO: JAVIER MERCADO EBRATT TELÉFONO: 3116746463
DIRECCIÓN: BRR CAMPESTRE MZ 70 LT 9 ET 7 C.C.O.NIT.: 73111959
BENEFICIARIO: "TERCEROS AFECTADOS" CIUDAD: CARTAGENA TEL: 3116746463
DIRECCIÓN: C.C.O.NIT.: 0000000000

Table with columns: VIGENCIA (DD MM AAAA), ANTERIOR, VALOR ASEGURADO EN PESOS, ESTA MODIFICACIÓN, NUEVA. Includes dates 30 04 2025 and 30 04 2026.

Table with columns: %PART, NOMBRE, COMPAÑIA, %, PRIMA, VALOR ASEGURADO, TRM, MONEDA, VALORES. Includes company name PROGRESO LTDA. ASESORES DE SEGUROS and values like 105,000.00.

Table with columns: AMPAROS, VIGENCIA (Desde/Hasta), VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS, VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS, VALOR PRIMA EN PESOS, DEDUCIBLE (%/Mínimo). Lists various insurance coverages like R. CIVIL PROFESIONES MEDICAS.

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)

PROFESION: MEDICO GENERAL
SISTEMA DE COBERTURA: OCURRENCIA

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA REVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O A LAS LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

NOTA PÓLIZA 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 PÓLIZA. LA HORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA... (Detailed terms and conditions text)

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Signature of María Juana Herrera Rodríguez

María Juana Herrera Rodríguez
CC 52420356

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FC-10-01 TOMADOR

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE ORIGINAL - ASEGURADO
Dirección para notificaciones: Calle 82 No 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Fecha de Impresión: Fri, 2 May 2025 09:04:48

 **Hospital Universitario del Caribe**  
NIT 900 042 103-5

APROBACION DE GARANTÍA ÚNICA FECHA 17/03/2026  
CONTRATO N° 00016 TIPO DE CONTRATO prestación  
CONTRATISTA Javier Torrado C.C. N°: 73.141.959  
POLIZA N° 80207378 ASEGURADORA: Andiana  
AMPARO Así es VALOR DEL AMPARO 1.000.000  
FUNCIONARIO QUE APRUEBA [Signature]

\* Se adjunta con lo establecido en el acuerdo 005 de 2006 con el presupuesto de contratación de HUC del Caribe \*



PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONES MÉDICAS

Página 2/2
PÓLIZA CERTIFICADO 802073781
REFERENCIA PAGO RM27990
ELECTRONICO 0900293388
DD MM AAAA

SUCURSAL: CARTAGENA USUARIO: XJIMENEZ\_EXT TIP CERTIFICADO: Nueva producción

TOMADOR: JAVIER MERCADO EBRATT
DIRECCIÓN: BRR CAMPESTRE MZ 70 LT 9 ET 7
E-MAIL: JAMEEB231064@YAHOO.COM.MX
ASEGURADO: JAVIER MERCADO EBRATT
DIRECCIÓN: BRR CAMPESTRE MZ 70 LT 9 ET 7
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS
DIRECCIÓN:

VIGENCIA: DD MM AAAA DESDE 30 04 2025 HASTA 30 04 2026
CIUDAD: CARTAGENA
VALOR ASEGURADO EN PESOS: 100,000,000.00
ESTA MODIFICACIÓN: NUEVA

Table with columns: %PART, NOMBRE, COMPAÑIA, COASEGURO (%), PRIMA, VALOR ASEGURADO, TRM, MONEDA, VALORES. Includes rows for PROGRESO LTDA, ASESORES DE SEGUROS and a summary row for TOTAL.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑIA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O A LAS SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑIA.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Handwritten signature of María Jazana Herrera Rodríguez

María Jazana Herrera Rodríguez
CC: 92.420.598

COMPANÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01 TOMADOR

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE ORIGINAL - ASEGURADO
Dirección para notificaciones: Calle 82 Nº 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Fecha de Impresión: Fri, 2 May 2025 09:04:48