Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
8401052546

PÓLIZA No: 840 -89 - 994000000246 ANEXO:1

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS SAN GIL COD. AGE: 840 RAMO: 89 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
22	04	2026		22	04	2026	23:59 A LAS	22	04	2027	23:59 A LAS	365	22	04	2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS A LAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS A LAS	DIAS
	22	04	2026	23:59	22	04	2027	23:59	365

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: SANDRA MILENA PARRA TORRES IDENTIFICACIÓN: CC 1098.718.763
DIRECCIÓN: CL 35 26 45 ANTONIA SANTOS CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 6446402

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: SANDRA MILENA PARRA TORRES IDENTIFICACIÓN: CC 1098.718.763
DIRECCIÓN: CL 35 26 45 ANTONIA SANTOS CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 6446402
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: SANTANDER CIUDAD: BUCARAMANGA

DIRECCION: CALLE 35 #26 - 45

ACTIVIDAD: MEDICO

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	350,181,000.00	0.00

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

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

//POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE EFECTUA AUMENTO DE VALOR ASEGURADO A 200 SMMLV ($350.181.000) //

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
$ ***150,181,000.00	$ **********127,128	$*****5,000.00	$ *******25,104	$ **********157,233

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
OMAIRA BARBOSA, ASESORES DE SEGUROS	10882	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

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://aseguradorasolidaria.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. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000840105254

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

LOARAQUE 0

C6DC20790F0AFE7857

CLIENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

Compañía de Seguros

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

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
8401052546

PÓLIZA No: 840 -89 - 994000000246 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS SAN GIL COD. AGE: 840 RAMO: 89 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
22	04	2026		22	04	2026	23:59 A LAS	22	04	2027	23:59 A LAS	365	22	04	2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
	22	04	2026	23:59 A LAS	22	04	2027	23:59 A LAS	365

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: SANDRA MILENA PARRA TORRES IDENTIFICACIÓN: CC 1098.718.763
DIRECCIÓN: CL 35 26 45 ANTONIA SANTOS CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 6446402

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: SANDRA MILENA PARRA TORRES IDENTIFICACIÓN: CC 1098.718.763
DIRECCIÓN: CL 35 26 45 ANTONIA SANTOS CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 6446402
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: SANTANDER CIUDAD: BUCARAMANGA

DIRECCION: CALLE 35 #26 - 45

ACTIVIDAD: MEDICO

DESCRIPCION AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL ACTO MEDICO	$ 200,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA	200,000,000.00	
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO	200,000,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	200,000,000.00	0.00
SUSTITUCION PROVISIONAL	200,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA	20,000,000.00	0.00

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

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA	TOTAL A PAGAR:
$ ***200,000,000.00	$ **********169,300	$****15,000.00	$ *******35,017	$ **********219,317

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
OMAIRA BARBOSA, ASESORES DE SEGUROS	10882	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

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://aseguradorasolidaria.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. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000840105254

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

JUANDGOMEZ 0

C6DC20790F0AFE7B5B

CLIENTE

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

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m **Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:**
https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2025/DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-2025F.pdf

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS SAN GIL | COD. AGENCIA: 840 | RAMO: 89 | No PÓLIZA: 994000000246 | ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **SANDRA MILENA PARRA TORRES** — IDENTIFICACIÓN: CC **1098.718.763**

ASEGURADO: **SANDRA MILENA PARRA TORRES** — IDENTIFICACIÓN: CC **1098.718.763**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** — IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO DE LA POLIZA

SEGURO DE RC PROFESIONAL INDIVIDUAL PARA MEDICOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD (MODALIDAD OCURRENCIA)

TOMADOR: SANDRA MILENA PARRA TORRES
ASEGURADO: SANDRA MILENA PARRA TORRES
BENEFICIARIO: Terceros Afectados y/o quien tenga derecho a la prestación asegurada.

DOMICILIO DEL ASEGURADO: CALLE 35 #26 - 45
PROFESION ASEGURADA: Medicina General
ESPECIALIZACION: Medicina General

VIGENCIA: 365 días, a partir del día 22 del mes de 04 del año 2026 con inicio de cobertura a las 23:59 horas.

OBJETO:
Otorgar 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 seguros para todos los efectos, y al pago de la prima correspondiente, hasta por los límites y sublímites asegurados estipulados para cada amparo, tal como se describen en las siguientes condiciones particulares.

CONDICIONES GENERALES:
Según Aseguradora Solidaria de Colombia forma 17/03/2021-1502-P-06-GENER-CL-SUSG-36-D00I y 17/03/2021-1502-NT-P-06-P170321MGG8G8000 CL-SUSG-36-RC-MEDICA-PROFESIONAL-17032021.pdf (aseguradorasolidaria.com.co)

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 Terapéutica: 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.
Costas 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 amparados por la póliza. En Daños Morales se incluyen amparados los Perjuicios Fisiológicos y los Daños a la Vida en Relación.

ANEXOS DE COBERTURA, CONDICIONES Y DEMAS CLAUSULAS:
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 Revocación: treinta (30) días.
Aviso de Siniestro: 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, LIMITES, SUBLIMITES Y ANEXOS HACEN PARTE DEL LÍMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD Y NO SON EN ADICIÓN A ESTE.

DEDUCIBLES:
Gastos de Defensa, Cauciones Judiciales y Costas del Proceso: sin aplicación de deducible.
Demás Eventos: 10% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMMLV.

EXCLUSIONES:
Sin perjuicio de las consagradas en el texto de las condiciones generales del seguro, se adicionan las siguientes:

CLIENTE

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS SAN GIL COD. AGENCIA: 840 RAMO: 89 No PÓLIZA: 994000000246 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **SANDRA MILENA PARRA TORRES** IDENTIFICACIÓN: CC 1098.718.763

ASEGURADO: **SANDRA MILENA PARRA TORRES** IDENTIFICACIÓN: CC 1098.718.763

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO DE LA POLIZA

Actos médicos realizados con aparatos, equipos o tratamientos o medicamentos no reconocidos por la ciencia médica, salvo aquellos de carácter científico-experimental durante ensayos clínicos cuyos protocolos hayan sido debidamente autorizados por organizaciones respectivas e informados por escrito al Asegurador previo a su inicio. Excepto también cuando la utilización de los cuales representa el último remedio para el paciente a raíz de su condición, cuya aplicación haya sido sancionada por las autoridades civiles y/o administrativas respectivas y cuya naturaleza y carácter de científico experimental haya sido consignada fiel y claramente en el consentimiento Informado realizado con el paciente, y avalado con la firma de éste.

Daños Financieros Puros (Lucro cesante) que no sean consecuencia directa de un daño físico causado por el Asegurado a un paciente.

Reclamaciones por sanciones punitivas o ejemplares, es decir, cualquier multa o penalidad impuesta por un juez civil o penal, o sanciones de carácter administrativo.

Reclamaciones por cirugía bariátrica, salvo para pacientes diagnosticados clínicamente con obesidad mórbida 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/u origen.

Reclamaciones por actos médicos realizados con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de ésta cobertura.

Reclamaciones por la falta o el incumplimiento, completo o parcial, del suministro de servicios tales como la electricidad, agua, gas, teléfono, etc., salvo en caso de fuerza mayor no imputable al Asegurado.

Reclamaciones por incumplimiento de algún convenio, sea verbal o escrito, propaganda, sugerencia o promesa de éxito que garantice el resultado de cualquier tipo de servicio médico.

Reclamaciones por reintegro de honorarios profesionales o sumas abonadas al Asegurado o a su representante.

Reclamaciones por toda Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual, tales como; RC Patronal, RC directores y Oficiales (DO), RC de Profesionales no Médicos (EO), RC Servidores Públicos, y RC Automotores.

Reclamaciones presentadas y/o demandas entabladas / formuladas y/o sentencias fuera del país de domicilio del Asegurado, incluyendo aquellas donde se conceda el estado de Exquatur en Colombia.

Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe control de peso mediante liposucción, lipoescultura, derivación intestinal, o mediante receta de medicamentos que contengan barbitúricos, sus componentes y/o derivados.

Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe liposucción, lipoescultura, derivación intestinal o gastro plastia transversal únicamente con fines estéticos o cosméticos.

Se modifica la exclusión 2.5 de la sección 2 del condicionadc general para ser reemplazado por el siguiente texto:

2. EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODA PÓLIZA
2.5.
2.5.1. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS MÉDICOS DE FERTILIDAD HUMANA QUE SUSTITUYAN EL PROCESO NATURAL DE LA REPRODUCCIÓN (FACILITAR EL EMBARAZO) POR CUALQUIERA DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA, YA SEA POR INSEMINACIÓN ARTIFICAL O FECUNDACIÓN IN VITRO.
2.5.2. RESPONSABILIDAD CIVIL POR TRATAMIENTOS DESTINADOS A LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, SALVO CASO ESPECÍFICO DEL ABORTO (INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO) QUEDAN AMPARADOS LOS DAÑOS A CONSECUENCIA DE UNA INTERVENCIÓN QUE CORRESPONDA AL CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACIÓN LEGAL Y/O CONSTITUCIONAL.

EXCLUSIÓN ENFERMEDAD TRANSMISIBLE, según texto.
CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE PÉRDIDAS Y DATOS CIBERNÉTICOS, según texto.

EXCLUSIÓN ENFERMEDAD TRANSMISIBLE
Esta Póliza no aplica a: Enfermedad Transmisible Lesión Personal o Daño Material surgido de una transmisión real o presunta de una enfermedad transmisible, incluyendo, pero sin limitarse al Nuevo Coronavirus en cualquier forma de cualquier origen.

Esta exclusión aplica aun si los reclamos contra cualquier asegurado alegan negligencia u otra conducta indebida en:

a. La supervisión, contratación, empleo, entrenamiento o monitoreo de otros que puedan estar infectados y propagar una enfermedad transmisible;
b. Las pruebas para una enfermedad transmisible;
c. Falla en prevenir la propagación de la enfermedad; o
d. Falla en el reporte de la enfermedad a las autoridades;
e. La aplicación de cualquier ley u orden la cual el asegurado estaba legalmente obligado a cumplir antes o en cualquier momento de la propagación real de la Enfermedad Transmisible.

Esta Póliza excluye también cualquier responsabilidad, gasto de cualquier tipo, daños, demandas, reclamos o pérdidas,

(i) surgidos directa o indirectamente de cualquier temor o amenaza (ya sea real o percibida) del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo
(ii) directa o indirectamente causados por, resultantes de o en conexión con cualquier acción tomada para controlar, prevenir, suprimir o de alguna manera relacionada a cualquier brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo
(iii) causados directa o indirectamente por la imposición de cuarentena o restricción en el movimiento de gente o animales, por cualquier ente o agencia nacional o internacional en relación con un brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo.

CLIENTE

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS SAN GIL | COD. AGENCIA: 840 | RAMO: 89 | No PÓLIZA: 994000000246 | ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **SANDRA MILENA PARRA TORRES** | IDENTIFICACIÓN: CC 1098.718.763

ASEGURADO: **SANDRA MILENA PARRA TORRES** | IDENTIFICACIÓN: CC 1098.718.763

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** | IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO DE LA POLIZA

(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 relación con un brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o una variación mutante del mismo y respecto a (ii) y (iv) cualquier temor o amenaza del mismo (ya sea real o percibida).

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 dichos 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 GARANTIAS del clausulado general de la póliza.

El incumplimiento de este compromiso o garantía da lugar a las sanciones que establece el artículo mencionado.

CLIENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

Salir

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza:	**994000000246**	Número de anexo:	**1**
Agencia:	**SEAS SAN GIL**	Ramo:	**R C MEDICA**
Asegurado / Beneficiario:	**PARRA TORRES SANDRA MILENA**		
Tomador / Garantizado:	**PARRA TORRES SANDRA MILENA**		

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA	miercoles, 22 de abril de 2026	jueves, 22 de abril de 2027	$150,181,000.00
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO	miercoles, 22 de abril de 2026	jueves, 22 de abril de 2027	$150,181,000.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	miércoles, 22 de abril de 2026	jueves, 22 de abril de 2027	$150,181,000.00
SUSTITUCION PROVISIONAL	miércoles, 22 de abril de 2026	jueves, 22 de abril de 2027	$150,181,000.00
GASTOS DE DEFENSA	miercoles, 22 de abril de 2026	jueves, 22 de abril de 2027	$330,181,000.00

Nueva Consulta | Visualizar PDF



Aseguradora Solidaria de Colombia

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
8401052546

PÓLIZA No: 840 -89 - 994000000246 ANEXO:1

SUCURSAL EXPEDICIÓN: SEAS SAN GIL

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE	HORAS	VIGENCIA HASTA	HORAS	DÍAS	FECHA DE IMPRESIÓN
22 04 2026		22 04 2026		22 04 2027		365	23 04 2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE	HORAS	VIGENCIA HASTA	HORAS	DÍAS
	22 04 2026	23:59	22 04 2027	23:59	365

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: SANDRA MILENA PARRA TORRES — IDENTIFICACIÓN CC: 1098.718.763

DIRECCIÓN: CL 30 CR 41 ANTONIA SANTOS — CIUDAD: B/CARAMANGA, SANTANDER — TELÉFONO: 6349432

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: SANDRA MILENA PARRA TORRES — IDENTIFICACIÓN CC: 1098.718.763

DIRECCIÓN: CL 30 CR 41 ANTONIA SANTOS — CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER — TELÉFONO: 6349432

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN NIT: 001-6

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: SANTANDER CIUDAD: BUCARAMANGA

DIRECCIÓN: CALLE 30 Nº - 41

ACTIVIDAD: MEDICO

DESCRIPCIÓN	AMPARO	VLR/% ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL ACTO MEDICO		$ 50,181,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL MORAL A		$50,181,000.00	
COSTAS EXPENSAS Y HONORARIOS		$50,181,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS		$50,181,000.00	0.00
PERJUICIO EXTRAPATRIMONIAL		$50,181,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA		$50,181,000.00	0.00

DEDUCIBLE: 10.0 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - MINIMO: 10.0 SMMLV EN RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA/USO DE EQUIPOS EN LA ANESTESIA/ SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS/SUBSTITUCION PROVISIONAL

BENEFICIARIOS:
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
$ ***150,181,000.00	$ **********127,128	$*****5,000.00	$ *******25,104	$ **********157,233

CONTRIBUYENTE RES. 2620 DIC 01, REGIMEN COMUN. ACTIVIDAD ECONOMICA 6811 ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Con copia de Seguro

Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center por favor tenga en cuenta que para consultarlo para realizar el proceso petro

Salud

Sanatorio de Contratación E.S.E

RESOLUCIÓN No. 0396
VEINTIDOS (22) DE ABRIL DEL AÑO DOS MIL VEINTISEIS (2026)

POR LA CUAL SE APRUEBA UNA POLIZA EN EL SANATORIO DE CONTRATACION E.S.E

LA SUSCRITA GERENTE DEL SANATORIO DE CONTRATACIÓN, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y EN ESPECIAL LAS CONFERIDAS POR LOS DECRETOS 1289 DE 1994, MODOFICADO PARCIALMENTE POR EL DECRETO 1502 DE 2023 DEMAS NORMAS CONCORDANTES Y CONCOMITANTES y

CONSIDERANDO:

Que, el Sanatorio de Contratación E.S.E, suscribió el Contrato No. 042-2026 de fecha veintiuno (21) de abril de dos mil veintiseis (2026), cuyo objeto a contratar consiste en la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICINA GENERAL, PARA EL SANATORIO DE CONTRATACIÓN E.S.E.**, por un valor de DIECISÉIS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 16.377.840); y un plazo de ejecución desde la suscripción del acta de inicio hasta el dia 30 de junio de 2026

Que, dentro de la cláusula décima del contrato No. 042-2026, de fecha veinituno (21) de abril de dos mil veintiseis (2026), está previsto el otorgamiento de una Garantía Única, a cargo del Contratista que ampare los siguientes riesgos:

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 31 del Manual de Procesos y Procedimientos Contractuales del Sanatorio de Contratación E.S.E. concordantes del manual interno de contratación de la entidad y teniendo en cuenta que se trata de PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICINA GENERAL PARA EL SANATORIO DE CONTRATACIÓN E.S.E. se considera necesario y oportuno exigir al CONTRATISTA la constitución a su costa y a favor del Sanatorio de Contratación E.S.E., garantías únicas que amparen los siguientes riesgos:

a) Responsabilidad Medica: para asegurar el pago de los perjuicios que el contratista ocasione a terceros por razón de la ejecución del contrato. Su cuantía será mínima de doscientos (200) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes – SMLMV y su vigencia será minino de doce (12) meses, contados a partir de la suscripción del contrato.

Que la CONTRATISTA, en cumplimiento de lo pactado en el contrato en comento, presentó la Póliza No. 840-89-994000000 anexo 0 y anexo 1, expedida por la Aseguradora Solidaria de Colombia, la cual una vez revisada, se encuentra que ampara el Cumplimiento de las obligaciones contractuales surgidas del contrato No 042-2026, conforme a los amparos exigidos en el contrato suscrito con la E.S.E

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

POLIZA No. 840-89-994000000 anexo 0 y anexo 1

CONCEPTO	VIGENCIA	CUANTIA
Daño emergente por el acto médico, responsabilidad civil médica, uso de equipos de diagnóstico, suministro de medicamentos, sustitución provisional, gastos de defensa.	22/04/2026 HASTA EL 22/04/2027	$350.000.000

CONTINÚA RESOLUCIÓN 0396 VEINTIDOS (22) DE ABRIL DEL AÑO DOS MIL VEINTISEIS (2026) "POR LA CUAL SE APRUEBA UNA POLIZA A FAVOR EL SANATORIO DE CONTRATACIÓN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.

Por lo anteriormente expuesto, La Gerente del Sanatorio de Contratación, Empresa Social del Estado. E.S.E.

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: APROBAR la Póliza No. 840-89-994000000 anexo 0 y anexo 1, expedida por la Aseguradora Solidaria de Colombia, otorgada por la CONTRATISTA, por cumplir con los amparos, cuantías, valores y vigencias exigidos en la Cláusula Decima del Contrato de PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No 042-2026, de fecha veintidos (22) de abril de dos mil veintiseis (2026).

CONCEPTO	22	CUANTIA
Daño emergente por el acto médico, responsabilidad civil médica, uso de equipos de diagnóstico, suministro de medicamentos, sustitución provisional, gastos de defensa.	22/04/2026 HASTA EL 22/04/2027	$350.000.000

ARTICULO SEGUNDO: ENTREGAR copia de la presente resolución a la contratista.

ARITULO TERCERO: ENVIAR copia del presente acto administrativo a la oficina de procesos contractuales a fin de que, el presente documento y sus anexos formen parte integral de la carpeta del proceso.

ARTICULO CUARTO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Se expide la presente Resolución en Contratación Santander, a los veintidós (22) días del mes de abril del año dos mil veintiséis (2026).

NANCY TERESA PEDRAZA OCHOA
Gerente
Sanatorio de Contratación E.S.E.

Proyectó: Aleyda Ayala Cañas – Técnico Operativo Grado 12
Revisó: Claudia Beatriz Carvajal Camacho- Asesora Jurídica
Aprobó: Nancy Teresa Pedraza Ochoa - Gerente Sanatorio de Contratación E.S.E

Calle 3A No. 1A-29, Contratación Santander
Código Postal 683071
Teléfono Fijo 6076916987 Opción 4
Teléfono Móvil (57) 3102095589
gerencia@sanatoriocontratacion.gov.co
www.sanatoriocontratacion.gov.co