



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO MONTERO		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) DE AYOS			NOMBRES KARINA DE JESUS	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1081764312			GENERO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> NB <input type="radio"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAÍS COLOMBIA	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO		D.M.		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DÍA 20 MES 11 AÑO 1996				CARRERA 42F 99A 56 MIRAMAR		
PAÍS COLOMBIA				PAÍS COLOMBIA		DEPTO ATLÁNTICO
DEPTO MAGDALENA				MUNICIPIO BARRANQUILLA		
MUNICIPIO EL PIÑÓN				TELÉFONO 3043292449		EMAIL karimontero-96@hotmail.com

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		BASICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	AÑO		
										<input checked="" type="checkbox"/>	11	2012		

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) TL (TECNOLÓGICA) TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) MG (MAESTRÍA O MAGISTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	12	X		MEDICINA	12	2020	1081764312

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL)

TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40		X	ENFOQUE PSICOSOCIAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO		

4

IDIOMAS

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
ESPAÑOL			X			X			X
INGLÉS		X			X			X	

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS			
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO				
			Día		Mes		Año		Día		Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL			DEPENDENCIA				DIRECCIÓN				

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS			
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO				
			Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO				DIRECCIÓN				

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES,

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.081.764.312**

MONTERO DE AYOS

APELLIDOS

KARINA DE JESUS

NOMBRES

Karina Montero
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-NOV-1996**
EL PIÑON
(MAGDALENA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.59

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

05-ENE-2015 EL PIÑON

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL

CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-2102800-00695077-F-1081764312-20150425

0044002493A 1

41283348

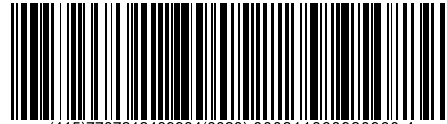
1. Año 2024

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

2118689209604



(415)7707212489984(8020) 000211868920960 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6.DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12.Cod. Dirección seccional
1 0 8 1 7 6 4 3 1 2	7	MONTERO	DE	KARINA	DE JESUS	2

24. Actividad económica principal	0 0 1 0	Si es una corrección indique:	25. Cód.	26. No. Formulario anterior	27. Fracción año gravable siguiente	28. Uno por ciento (1%) de compras con factura electrónica	103,000
-----------------------------------	---------	-------------------------------	----------	-----------------------------	-------------------------------------	--	---------

Patrimonio	Total patrimonio bruto	29	14,029,000	Deudas	30	101,143,000	Total patrimonio líquido	31	0
------------	------------------------	----	------------	--------	----	-------------	--------------------------	----	---

Conceptos/rentas		Rentas de trabajo		Rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria		Rentas de capital		Rentas no laborales	
Ingresos brutos	32	35,156,000	43	0	58	486,000	74	1,587,000	
Devoluciones, rebajas y descuentos							75	0	
Ingresos no constitutivos de renta	33	2,070,000	44	0	59	247,000	76	0	
Costos y deducciones procedentes			45	0	60	0	77	0	
Renta líquida	34	33,086,000	46	0	61	239,000	78	1,587,000	
Rentas líquidas pasivas - ECE					62	0	79	0	
Aportes voluntarios AFC, FVP y AVC	35	0	47	0	63	0	80	0	
Otras rentas exentas	36	11,476,000	48	0	64	0	81	0	
Total rentas exentas	37	11,476,000	49	0	65	0	82	0	
Intereses de vivienda	38	0	50	0	66	0	83	0	
Otras deducciones imputables	39	3,275,000	51	0	67	0	84	0	
Total deducciones imputables	40	3,275,000	52	0	68	0	85	0	
Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)	41	13,965,000	53	0	69	0	86	0	
Renta líquida ordinaria del ejercicio	54		54	0	70	239,000	87	1,587,000	
Pérdida líquida del ejercicio	55		55	0	71	0	88	0	
Compensaciones por pérdidas			56	0	72	0	89	0	
Renta líquida ordinaria	42	19,121,000	57	0	73	239,000	90	1,587,000	

Ren. líquida ced. gen.	91	34,912,000	Ren. ex. y ded. imp. li.	92	17,457,000	R. liq. ord. cédula gen.	93	17,455,000	Comp. pérdidas año 2018 y ant.	94	0
Comp. exc. ren. presuntiva	95	0	Rentas gravables	96	0	R. liq. grav. cédula gen.	97	17,455,000	Renta presuntiva	98	0

Cédula de pensiones	Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	99	0	Impuesto sobre las rentas gravables	Cédula general, de pensiones y de dividendos y participaciones	116	0
	Ingresos no constitutivos de renta	100	0		Renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones	117	0
	Renta líquida	101	0		Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a subcédula (Art. 240 E.T.)	118	0
	Rentas exentas de pensiones	102	0		Por dividendos y participaciones año 2016	119	0
	Renta líquida gravable cédula de pensiones	103	0		Por dividendos y participaciones recibidas del exterior	120	0

Cédula de dividendos y/o participaciones	Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros	104	0	Liquidación privada	Imp. pagados en el exterior	122	0	Donaciones	123	0
	Ingresos no constitutivos de renta	105	0		Dividendos, particip. y otros	124	0	Total descuentos trib.	125	0
	Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores	106	0		Impuesto neto de renta	126	0			
	1a. Subcédula años 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	107	0		Impuesto de ganancias ocasionales	127	0			
	2a. Subcédula años 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.	108	0		Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	128	0			

Ganancias ocasionales	Renta líquida gravable (Cédula general o renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones, art. 241 E.T.)	111	17,455,000	Total impuesto a cargo	129	0
	Ingresos por ganancias ocasionales del país y del exterior	112	0	Anticipo renta liquidado año gravable anterior	130	0
	Costos por ganancias ocasionales	113	0	Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	131	0
	Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	114	0	Retenciones año gravable a declarar	132	0
	Ganancias ocasionales gravables	115	0	Anticipo renta para el año gravable siguiente	133	0

Saldo a pagar por impuesto	134	0	Sanciones	135	0	Total saldo a pagar	136	0	Total saldo a favor	137	0
Número de dependientes económicos	138	1	Adición por dependientes a la casilla 92	139	3,389,000	Ud. superó tope indicativo art. 336-1 del E.T., marque X	140	0	Aporte voluntario	141	0

981. Cód. Representación Firma del declarante o de quien lo representa

997. Espacio exclusivo para la entidad recaudadora

980. Pago total \$

982. Cód. Contador Firma contador 994. Con salvedades

2025-08-19 / 11:47:44 PM
2 0 2 5 - 0 Fecha Acuse de Recibo 3 : 4 7 : 4 4
- Firmado -

996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo
91900329415411

983. No. Tarjeta profesional

2 0 2 5 3 2 3 3 8 1 9 4 3 4



La salud es de todos

Minsalud



COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO CMC

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

KARINA DE JESUS MONTERO DE AYOS

C.C. 1081764312



MÉDICO

Universidad Metropolitana

Barranquilla

Grado: 22/01/2021

Rethus: 29/03/2022



SECURINE GENU
SECURINE GENU
SECURINE GENU
SECURINE GENU
SECURINE GENU
SECURINE GENU
SECURINE GENU
SECURINE GENU



www.cmc.org.co

Esta tarjeta es un documento público que se expide de conformidad con la ley 1164 de 2007 y el decreto 1333 de 2010. Si esta tarjeta es encontrada, favor devolver al colegio medico colombiano Av. Carrera 15 # 130-43 Oficina 501 - Edificio Avenida 15 RH. info@colegiomedico Colombiano.org

Dirigida Representante Colegio Medico Colombiano



Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23/81 - Artículo 63

C108176431200297668

Código de verificación

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA CERTIFICA

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **KARINA DE JESUS MONTERO DE AYOS**, identificado(a) con C.C. No. 1081764312 y T.P. o R.M. No. 1081764312 del(a) Ministerio de Salud, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/

“EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO”

Dada en Bogotá, D. C., el domingo 18 enero 2026 a solicitud del(a) interesado(a).



HERMAN REDONDO GOMEZ
Presidente

Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. (601)7212847 Bogotá D. C.

E - Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org

antecedentestribunal@outlook.com

Atención telefónica a través del Centro de Contacto:

En Bogotá: +57(1) 3305043 Resto del país: 018000960020

Horario de atención:

Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 9:00 p.m. y sábados de 8:00a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua.

[Solicitudes, sugerencias y reclamos PQRS](#)[Notificaciones judiciales](#)[Términos y condiciones de uso.](#)**Información Académica****Primer Nombre: KARINA****SegundoNombre: DE JESUS**

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha desde que puede ejercer	Entidad Reportadora
UNV	1-Local	MEDICINA	2022-03-29	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Prestacion SSO	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación
Presto SSO	Local	COLOMBIA LA GUAJIRA MANAURE	2021-02-08	2022-02-07	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medicina

Información Sanciones

No reporta sanciones ético disciplinarias impuestas por los tribunales de las respectivas profesiones.

NOTA: Esta no es una certificación, sino la presentación de la información reportada por las entidades obligadas de acuerdo a la Resolución 3030 de 2014.

La información dispuesta en esta consulta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes(resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.).

Para mayor información le invitamos a consultar el [ABECÉ del ReTHUS](#).

Cerrar



MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1081764312 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 20/01/2026 03:46 PM



Código Verificación: **DABPM5XFTV**

Válida hasta: **20/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**



Oscar De León Polo

Med. Esp. SST Lic #965-2023

UN EXTERIOR SALUDABLE COMIENZA EN TU INTERIOR

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICO LABORAL

EMPRESA: A QUIEN INTERESE **CARGO:** MÉDICO GENERAL

EXAMEN MEDICO DE: INGRESO EGRESO PERIODICO OTRO
FECH 26/01/2026

Me permito certificar que el señor (a): **KARINA MONTERO DE AYOS** identificado
(a) con cedula de ciudadanía No.: **1081764312** de **EL PIÑÓN, MAGDALENA**
una vez practicado el examen médico laboral se encuentra:

- ❖ APTA PARA EL CARGO
- ❖ APTO CON RECOMENDACIONES
- ❖ APTO CON RESTRICCIONES Permanentes
Transitorias: Tiempo

PRUEBAS REALIZADAS:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL COMPLETO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR, VISIOMETRIA, ENFOQUE PSICOSOCIAL, AUDIOMETRIA, ESPIROMETRIA.

RECOMENDACIONES GENERALES:

HABITO DE VIDA SALUDABLE, DIETA BALANCEADA, ACTIVIDAD FISICA AEROBICA, USO DE EPP, HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, ESPECIFICAS: NINGUNA

Se remite a EPS Continuar manejo medico con EPS Se remite ARL

RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA:

Siempre dotar al trabajador de los EPP homologados según los factores de riesgos identificados por la matriz de peligro de la empresa, control de los factores de riesgo para la salud en los ambientes de trabajo.

OTROS: REALIZAR INSPECCIONES SEGURAS A LAS INSTALACIONES, MANTENIMIENTO PREVENTIVOS Y CORRECTIVOS A LAS HERRMIENTAS Y EQUIPOS.

Oscar De León
MÉDICO ESPECIALISTA EN SST
LIC. # 965-2023 - C.G. 1128125201

OSCAR DAVID DE LEÓN POLO
Med. Especialista en SST- Lic. # 965-2023

INFORMACIÓN GENERAL

RAMO / PRODUCTO	CERTIFICADO	FACTURA	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
272 / 732	0	1	COMERCIO ELECTRONICO	Avenida Carrera 70 No 99 - 72	BOGOTA D.C.
TOMADOR MONTERO DE AYOS KARINA DE JESUS		NIT / CC 1081764312	DIRECCIÓN KR 10 C 45 17	CIUDAD SANTA MARTA	TELEFONO
ASEGURADO MONTERO DE AYOS KARINA DE JESUS		NIT / CC 1081764312	DIRECCIÓN KR 10 C 45 17	CIUDAD SANTA MARTA	TELEFONO
ASEGURADO N.D.		NIT / CC N.D.	DIRECCIÓN N.D.	CIUDAD N.D.	TELEFONO
BENEFICIARIO CUALQUIER TERCERO AFECTADO		NIT / CC N.D.	DIRECCIÓN N.D.	CIUDAD N.D.	TELEFONO N.D.

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

NOMBRE DEL PRODUCTOR	CLASE	CLAVE	TELEFONO	% PARTICIPACION
OSPINA PEDROZA PILAR ANDREA	ADM	11883	3216752190	100,00

INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA POLIZA					VIGENCIA CERTIFICADO					
DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	No. DÍAS	INICIACIÓN	HORA	DÍA	MES	AÑO	No. DÍAS
8	5	2025	00:00	8	5	2025	365	INICIACIÓN	00:00	8	5	2025	365
			00:00	8	5	2026		TERMINACIÓN	00:00	8	5	2026	

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

ACTIVIDAD: MEDICINA GENERALSIN CIRUGIA
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERALSIN CIRUGIA
 DIRECCION DEL RIESGO:
 DEPARTAMENTO: MAGDALENA
 CIUDAD: SANTA MARTA



COBERTURAS

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE
R.C. actos medicos - Medicos	\$100.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)
Gastos de defensa	\$40.000.000,00	10 % PERD
Responsabilidad Civil acto m. aux o dependiente	\$100.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)
Asistencia medica emergencia	\$100.000.000,00	10 % PERD

Profesionalmente ... Seguro



Contacta con nosotros:



Comunícate al
01 8000 519 991 a nivel nacional,
3077024 desde Bogotá,
o desde tu celular al #624
Ingresa a nuestra web en
www.mapfre.com.co



VALORES COTIZACIÓN (PESOS COLOMBIANOS)

TOTAL PRIMA NETA	GASTOS DE EXPEDICION	SUBTOTAL	VALOR IMPUESTO A LAS VENTAS	TOTAL A PAGAR
\$ 133.082,00	\$ 20.000,00	\$ 153.082,00	\$ 29.086,00	\$ 182.168,00



(415)7707289180029(8020)031836959978(3900)0000182168(96)20250508

SE ANEXAN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES PÓLIZA

Observaciones

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL TOMADOR PAGARA LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA, A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA MISMA, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DE LA PÓLIZA Y DARÁ DERECHO A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA SA, A EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO Y SUS CERTIFICADOS Y ANEXOS.

CLAUSULAS

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE LA SALUD

AMPAROS

R.C COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER ACTO MEDICO DERIVADO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN EN SALUD DE LAS PERSONAS.

R.C. CONSECUENCIA DE ASISTENCIA MÉDICA DE EMERGENCIA A PERSONA O PERSONAS, EN CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACIÓN LEGAL Y/O UN DEBER DE HUMANIDAD GENERALMENTE ACEPTADO

R.C. DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES (INCLUIDOS RIESGOS MORALES) SUBLIMITADO AL 50% DEL VALOR ASEGURADO, POR EVENTO / VIGENCIA. ESTE VALOR ESTA INCLUIDO EN EL LÍMITE ASEGURADO BÁSICO Y NO EN EXCESO DE ESTE.

GASTOS JUDICIALES SUBLIMITADO 40% DEL LÍMITE ASEGURADO EVENTO / VIGENCIA ESTE VALOR SE ENCUENTRA INCLUIDO EN EL LÍMITE ASEGURADO CONTRATADO Y NO EN EXCESO DE ÉSTE.

PLO (PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES) EN EXCESO DE LA RC EXTRA CONTRACTUAL. SUBLIMITADO AL 20% DEL VALOR ASEGURADO, POR EVENTO / VIGENCIA. ESTE VALOR ESTA INCLUIDO EN EL LÍMITE ASEGURADO BÁSICO Y NO EN EXCESO DE ESTE.

DEDUCIBLES:

BÁSICO:

VALORES ASEGURADOS DE \$25.000.000 A \$125.000.000: 10% MÍNIMO \$ 500.000

VALORES ASEGURADOS DE \$150.000.000 A \$1.500.000.000: 10% MÍNIMO \$ 1.000.000

NO OPERA PARA GASTOS MÉDICOS

PARA LAS COBERTURAS DE GASTOS JUDICIALES Y DAÑOS MORALES: DEDUCIBLE DEL 10%

NO SE OTORGA

- EXCLUSIÓN DE PANDEMIAS/EPIDEMIAS/ENFERMEDADES POR CORONAVIRUS.

- R.C. EXTRA CONTRACTUAL.

- BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL.

- RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DE VALOR ASEGURADO.

- ERRORES E INEXACTITUDES DIFERENTES AL LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD.

- RENOVACIÓN AUTOMÁTICA

- R.C PROFESIONAL DEL ÁREA O ACTIVIDADES NETAMENTE ADMINISTRATIVAS.

- LOS PROCEDIMIENTOS ESTÉTICOS Y DE CIRUGÍA PLÁSTICA SALVO QUE SE TRATE DE UNA CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POR MALFORMACIONES CONGÉNITAS O EN CASO DE ACCIDENTE.

- PROVISIÓN DE SERVICIOS DE EMERGENCIA/URGENCIA DOMICILIARIOS

SE HACE CONSTAR QUE EL SOLICITANTE DE ESTE SEGURO DECLARA CONOCER Y ACEPTAR ÍNTEGRAMENTE LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES QUE SE APLICARÁN EN LA PÓLIZA.

LA SOLICITUD DE SEGURO TIENE EL TENOR DE UNA DECLARACIÓN JURADA. LA SOLICITUD FORMA PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATO DE SEGURO (ART. 1048. CÓDIGO DE COMERCIO).

EL ASEGURADO TIENE EL DEBER DE AVISAR A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS DENTRO DE LAS 72 HORAS DE TODA MODIFICACIÓN EN LA INFORMACIÓN DECLARADA, QUEDANDO SUJETO A LA CLÁUSULA DE RETICENCIA Y LA CLÁUSULA DE AGRAVACIÓN DEL RIESGO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

1. SIN PERJUICIO DE LO DISPUESTO EN OTRO SENTIDO EN LA PRESENTE PÓLIZA, ESTE SEGURO EXCLUYE CUALQUIER PÉRDIDA, DAÑO, RESPONSABILIDAD, RECLAMACIÓN, COSTE O GASTO DE CUALQUIER NATURALEZA, DIRECTA O INDIRECTAMENTE CAUSADO POR, QUE SURJA DE, QUE RESULTE DE O DERIVADO DE O EN RELACIÓN CON UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE O EL TEMOR O LA AMENAZA (YA SEA REAL O PERCIBIDA) DE UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE CON INDEPENDENCIA DE CUALQUIER OTRA CAUSA O EVENTO QUE CONTRIBUYA DE MANERA SIMULTÁNEA O EN CUALQUIER OTRA SECUENCIA A ELLO.

2. TAL COMO SE UTILIZA EN EL PRESENTE DOCUMENTO, SE ENTIENDE POR ENFERMEDAD TRANSMISIBLE TODA ENFERMEDAD QUE PUEDA SER TRANSMITIDA POR MEDIO DE CUALQUIER SUSTANCIA O AGENTE DESDE UN ORGANISMO CUALQUIERA A OTRO ORGANISMO, EN LA PRESENTE DEFINICIÓN:

2.1 LA SUSTANCIA O EL AGENTE INCLUYE, ENTRE OTROS, UN VIRUS, UNA BACTERIA, UN PARÁSITO U OTRO ORGANISMO O CUALQUIER VARIACIÓN DE ESTOS, YA SEA QUE SE CONSIDEREN VIVOS O NO. Y

2.2 EL MÉTODO DE TRANSMISIÓN YA SEA DIRECTO O INDIRECTO, INCLUYE, ENTRE OTROS, LA TRANSMISIÓN POR AIRE, LA TRANSMISIÓN POR FLUIDOS CORPORALES, LA TRANSMISIÓN DESDE O HACIA CUALQUIER SUPERFICIE U OBJETO, SÓLIDO, LÍQUIDO O GAS O ENTRE ORGANISMOS. Y,

2.3 LA ENFERMEDAD, LA SUSTANCIA O EL AGENTE PUEDEN CAUSAR O AMENAZAR CON CAUSAR DAÑOS A LA SALUD O AL BIENESTAR DE LAS PERSONAS O PUEDEN CAUSAR O AMENAZAR CON CAUSAR DAÑOS, DETERIORO, PÉRDIDA DE VALOR, COMERCIALIZACIÓN O PÉRDIDA DE USO DE LOS BIENES.

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN 5098 DE JUNIO 21 DE 2013. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

Jed

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

Karina Montero De Ayoa

TOMADOR

NIT 891.700.037-9 PBX: +60 (1)6503300 fax: +60 (1)6503400 www.mapfre.com.co - clientes.mapfre.com.co A.A.: 28525 Bogotá, D.C., Colombia

VTE-288-NOV/03

SMMLV: SALARIOS MINMOS LEGALES VIGENTES
N.D.: NO DECLARADO

V.A.R.: VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO
PERD.: VALOR PERDIDA

VAP: VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO
V.A.A.: VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.





CERTIFICADO

**BARRANQUILLA,
ATLANTICO,
COLOMBIA,
A quien interese**

07/05/2025

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora KARINA DE JESUS MONTERO DE AYOS** con **Cédula de Ciudadanía** número **1081764312**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número **0550488442069149**
Fecha de apertura **30/10/2023**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA