LA GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GIGANTE

En usos de sus atribuciones legales y;

1. De conformidad con el Acuerdo No 017 de fecha once (11) de octubre de 2024 por medio de la cual se adopta el Estatuto de Contratación Artículo 25 se hace necesario la aprobación de póliza de garantía.

2. Aprueba la póliza No. CHU-100088207 de 02 de septiembre de 2026 y póliza No. 560-89-994000006182, Correspondiente al contrato de prestación de servicios No. 195 de 2026 celebrado con **KAROL MARIANA CALDERON GERARDINO**, cuyo objeto consiste en Prestar los servicios como auxiliar en salud oral en la zona rural para la ejecución de la Resolución No. 000525 del 25 de marzo de 2026 del Ministerio de Salud para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la atención primaria en salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud.

La presente aprobación se da en Gigante, el dos (02) de septiembre del año dos mil veintiséis (2026).

KARENT LISSETH POLANIA TRIANA
Gerente

seguros mundial®

Digitally signed by COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
Date: 2026.09.03 08:14:21 -05:00

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N 6B - 24 PISOS 1,2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Código de Seguridad: vbZKrib9ZE9STtrhAUDW3A==

No. PÓLIZA	CHU-100088207	**No. ANEXO**	0	**No. CERTIFICADO**	533170383	**No. RIESGO**	
TIPO DE DOCUMENTO				**FECHA DE EXPEDICIÓN**	02/09/2026	**SUC. EXPEDIDORA**	CEN HUILA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	02/09/2026	24:00 Horas Del	02/03/2027		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	CALDERON GERARDINO, KAROL MARIANA	**No. DOC. IDENTIDAD**	1075296226
DIRECCIÓN	CL 1 C 13 44	**TELÉFONO**	3123314102
ASEGURADO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE GIGANT	**No. DOC. IDENTIDAD**	891180065-2
DIRECCIÓN	CALLE 5 NO.1-40	**TELÉFONO**	8325120
BENEFICIARIO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE GIGANT	**No. DOC. IDENTIDAD**	891180065-2
DIRECCIÓN	CALLE 5 NO.1-40	**TELÉFONO**	8325120

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 195 DE 2026 , CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR EN SALUD ORAL EN LA ZONA RURAL PARA LA EJECUCIÓN DE LA RESOLUCIÓN NO. 000525 DEL 25 DE MARZO DE 2026 DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO, BASADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, A TRAVÉS DE LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD.

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 02/09/2026	24:00 Horas Del 02/03/2027	630.000,00	12.500,00
CALIDAD	00:00 Horas Del 02/09/2026	24:00 Horas Del 02/03/2027	1.260.000,00	12.500,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 1.890.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
G&G MULTISEGUROS Y SERVICIOS LTDA	AGENCIAS	100,00

PRIMA BRUTA	$	25.000,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	25.000,00
GASTOS EXP.	$	5.000,00
IVA	$	5.700,00
TOTAL A PAGAR	$	35.700,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 02/09/2026

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIAL.SEGUROS.COM.CO DIGITA EL CÓDIGO DE SEGURIDAD QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIÉN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 - 327 47 12/13

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA. DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial De Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO

KAROL MARIANA CALDERON G
TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y FASA - AFF

Pagos PSE

¡El pago fue exitoso!

2 Sep 2026 18:20

Comercio:	FAP MUNDIAL
No. comprobante:	TR260902182019XdRuzZ
CUS:	620312703
Fecha y hora:	2 Sep 2026 18:20
No. de factura:	8391107598602983
Descripción pago:	Boleta de Pago No 20260100398082
Referencia 1:	CC1075279585
Referencia 2:	52.39.183.95
Referencia 3:	8391107598602983
Producto origen:	Cuenta de ahorros **** 2110
Total pagado:	$ 35.700 COP
Costo transacción:	$ 0 COP

seguros mundial

DATOS DE LA POLIZA

Código de Seguridad	vbZKrib9ZE95TtrhAUDW3A==	Número de póliza	100088207
Número de anexo	0	Ramo	CUMPLIMIENTO - ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082
Fecha de expedición	02/09/2026	Inicio de vigencia Global	02/09/2026
Fin de vigencia Global	02/03/2027	Tomador	CALDERON GERARDINO, KAROL MARIANA
		Asegurado	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE GIGANT
Valor asegurado	1.890.000,00		
Movimiento	EXPEDICION		
Objeto de póliza	GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 195 DE 2026 , CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR EN SALUD ORAL EN LA ZONA RURAL PARA LA EJECUCIÓN DE LA RESOLUCIÓN NO. 000525 DEL 25 DE MARZO DE 2026 DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO, BASADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, A TRAVÉS DE LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD.		

Amparos

Nombre del Amparo	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada	Valor Prima
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas del 02/09/2026	24:00 Horas del 02/03/2027	$ 630.000,00	$ 12.500,00
CALIDAD	00:00 Horas del 02/09/2026	24:00 Horas del 02/03/2027	$ 1.260.000,00	$ 12.500,00

Esta información debe coincidir con la póliza impresa.
Si es diferente te invitamos a notificarlo al correo mundial@segurosmundial.com.co o también puedes llamar a la linea nacional 01 8000 111 935 - 3274712/13

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

Somos la Decimosegunda Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2025
Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2025

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5608716030

PÓLIZA No: 560 -89 - 994000006182 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **NEIVA** COD. AGE: 560 RAMO: 89 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
02	09	2026	02	09	2026	23:59	02	09	2027	23:59	365	03	09	2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
02	09	2026	23:59	02	09	2027	23:59	365

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **KAROL MARIANA CALDERON GERARDINO** IDENTIFICACIÓN: CC **1075.296.226**

DIRECCIÓN: CL 1 C 13 44 CIUDAD: GIGANTE, HUILA TELÉFONO: 3123314102

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **KAROL MARIANA CALDERON GERARDINO** IDENTIFICACIÓN: CC **1075.296.226**

DIRECCIÓN: CL 1 C 13 44 CIUDAD: **GIGANTE, HUILA** TELÉFONO: 3123314102

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: HUILA CIUDAD: GIGANTE

DIRECCION: CALLE 1 C #13 - 44

ACTIVIDAD: AUXILIAR DE LA SALUD

DESCRIPCION AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL ACTO MEDICO	$ 175,090,500.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA	175,090,500.00	
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO	175,090,500.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	175,090,500.00	0.00
SUSTITUCION PROVISIONAL	175,090,500.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA	17,509,050.00	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:
$ ***175,090,500.00	$ **********96,212	$****15,000.00	$ *******21,130	$ **********132,343

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
G&G MULTISEGUROS Y SERVICIOS LTDA	7733	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)000000000007000560871603

Karol Mariana Calderon G

FIRMA TOMADOR

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

CBDE2070080EFA7E5C CLIENTE EDWGARZON 0

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 jueves: de 8:00 a. m. a 5:30 p. m. - Viernes: de 8:00 a. 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/defensor-consumidor-financiero

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

Pagos PSE

¡El pago fue exitoso!

2 Sep 2026 18:15

Comercio:	Aseguradora Solidaria de Colombia
No. comprobante:	TR26090218153 78wS6vi
CUS:	620296419
Fecha y hora:	2 Sep 2026 18:15
No. de factura:	56087160300
Descripción pago:	POLIZAS
Referencia 1:	177.93.40.67
Referencia 2:	5608716030
Referencia 3:	CC - 1075296226
Producto origen:	Cuenta de ahorros **** 2110
Total pagado:	$ 132.343 COP
Costo transacción:	$ 0 COP

Volver al comercio

Descargar Comprobante

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre ganamos tú y yo!

Salir

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza:	**994000006182**	**Número de anexo:**	**0**
Agencia:	**NEIVA**	**Ramo:**	**R C MEDICA**
Asegurado / Beneficiario:	**CALDERON GERARDINO KAROL MARIANA**		
Tomador / Garantizado:	**CALDERON GERARDINO KAROL MARIANA**		

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
GASTOS DE DEFENSA	miércoles, 2 de septiembre de 2026	jueves, 2 de septiembre de 2027	$17,509,050.00
SUSTITUCION PROVISIONAL	miércoles, 2 de septiembre de 2026	jueves, 2 de septiembre de 2027	$175,090,500.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	miércoles, 2 de septiembre de 2026	jueves, 2 de septiembre de 2027	$175,090,500.00
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO	miércoles, 2 de septiembre de 2026	jueves, 2 de septiembre de 2027	$175,090,500.00
RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA	miércoles, 2 de septiembre de 2026	jueves, 2 de septiembre de 2027	$175,090,500.00

Nueva Consulta | Visualizar PDF

Recomendamos utilizar versiones de navegador: Internet Explorer 7 y Netscape 8.1.3 o superiores. Configuracion : 1024 x 768
Direccion: Calle 100 No. 9A - 45. Pisos 8 y 12. PBX : 6464330
Gerencia de Tecnología - Copyright Todos los Derechos Resevados