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-100088880 de 08 de septiembre de 2026 y póliza No. 560-89-994000006215, Correspondiente al contrato de prestación de servicios No. 208 de 2026 celebrado con **ADRIANA CHAVARRO REYES**, cuyo objeto consiste en Prestar los servicios como auxiliar de enfermería 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 ocho (08) 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: 2026.09.08 17:52:57 -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: QFW+Igt6i2q9LrFej7dBMA==

No. PÓLIZA	CHU-100088880	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	533171627	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	08/09/2026	SUC. EXPEDIDORA	CEN HUILA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	08/09/2026	24:00 Horas Del	10/03/2027		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	CHAVARRO REYES, ADRIANA	No. DOC. IDENTIDAD	1080188114
DIRECCIÓN	VRD EL RECREO	TELÉFONO	3203237245
ASEGURADO	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE GIGANTE HUILA	No. DOC. IDENTIDAD	891180065-2
DIRECCIÓN	CALLE 5 NO.1-40	TELÉFONO	8325120
BENEFICIARIO	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE GIGANTE HUILA	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. 208 DE 2026 , CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN LA ZONA RURAL PARA LA EJECUCION DE LA RESOLUCION NO. 000525 DEL 25 DE MARZO DE 2026 DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO, BASADO EN LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD, A TRAVES DE LA CONFORMACION Y OPERACION DE EQUIPOS BASICOS EN 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 08/09/2026	24:00 Horas Del 10/03/2027	690.000,00	12.500,00
CALIDAD	00:00 Horas Del 08/09/2026	24:00 Horas Del 10/03/2027	1.380.000,00	12.500,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 2.070.000,00	

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: 08/09/2026

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

Adriana Chavarro Reyes
TOMADOR

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PAYA - APF

seguros mundial

DATOS DE LA POLIZA

Código de Seguridad	QFW+Igt6i2q9LrFej7dBMA==	**Número de póliza**	100088880
Número de anexo	0	**Ramo**	CUMPLIMIENTO - ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082
Fecha de expedición	08/09/2026	**Inicio de vigencia Global**	08/09/2026
Fin de vigencia Global	10/03/2027	**Tomador**	CHAVARRO REYES, ADRIANA
		Asegurado	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE GIGANTE HUILA
Valor asegurado	2.070.000,00		
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. 208 DE 2026 , CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN LA ZONA RURAL PARA LA EJECUCION DE LA RESOLUCION NO. 000525 DEL 25 DE MARZO DE 2026 DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO, BASADO EN LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD, A TRAVES DE LA CONFORMACION Y OPERACION DE EQUIPOS BASICOS EN SALUD		

Amparos

Nombre del Amparo	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada	Valor Prima
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas del 08/09/2026	24:00 Horas del 10/03/2027	$ 690.000,00	$ 12.500,00
CALIDAD	00:00 Horas del 08/09/2026	24:00 Horas del 10/03/2027	$ 1.380.000,00	$ 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 Decimoséptima Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar — COLOMBIA 2019

Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar — AMERICA LATINA 2017

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5608721378

PÓLIZA No: 560 -89 - 994000006215 ANEXO:0

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

	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
FECHA DE EXPEDICIÓN	08	09	2026		
VIGENCIA DE LA PÓLIZA — VIGENCIA DESDE	08	09	2026	23:59	
VIGENCIA HASTA	08	09	2027	23:59	365
FECHA DE IMPRESIÓN	08	09	2026		

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DEL ANEXO — VIGENCIA DESDE	08	09	2026	23:59	
VIGENCIA HASTA	08	09	2027	23:59	365

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **ADRIANA CHAVARRO REYES** IDENTIFICACIÓN: CC **1080.188.114**

DIRECCIÓN: VEREDA EL RECREO CIUDAD: GIGANTE, HUILA TELÉFONO: 3203237245

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **ADRIANA CHAVARRO REYES** IDENTIFICACIÓN: CC **1080.188.114**

DIRECCIÓN: VEREDA EL RECREO CIUDAD: **GIGANTE, HUILA** TELÉFONO: 3203237245

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: HUILA CIUDAD: GIGANTE

DIRECCION: AVENIDA CARRERA 1 #1 - 1

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)000000000007000560872137

Adriana Chavarro Reyes
FIRMA TOMADOR

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

CBDE2070080DFD7D58 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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros

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