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-100092715 de 28 de octubre de 2026 y póliza No. 560-89-994000005888, Correspondiente al contrato de prestación de servicios No. 268 de 2026 celebrado con **KAREN TATIANA GUZMAN VARGAS**, cuyo objeto consiste en Prestar los servicios como auxiliar de enfermería 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 veintiocho (28) de octubre del año dos mil veintiséis (2026).

KARENT LISSETH POLANIA TRIANA
Gerente

seguros mundial®

Digitally signed by COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
Date: 2026.10.28 08:26:59 -05:00

COMPAÑIA 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

NIT 860 037 013 6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA REGIMEN COMUN - AUTORETENEDORES

Código de Seguridad: 1TEL42i6IBm76hQd917RRw==

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

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

No. PÓLIZA	CHU-100092715	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	533180091	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	28/10/2026	SUC. EXPEDIDORA	CEN HUILA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	27/10/2026	24:00 Horas Del	30/04/2027		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	GUZMAN VARGAS, KAREN TATIANA	No. DOC. IDENTIDAD	1080189162
DIRECCIÓN	CL 4 A 10 32	TELÉFONO	3106994231
ASEGURADO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE GIGANTE	No. DOC. IDENTIDAD	891180065-2
DIRECCIÓN	CALLE 5 NO. 1-40	TELÉFONO	8325120
BENEFICIARIO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE GIGANTE	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. 268 DE 2026 , CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DE LA RESOLUCION NO. 000525 DEL 25 DE MARZO 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 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 27/10/2026	24:00 Horas Del 30/04/2027	630.000,00	12.500,00
CALIDAD	00:00 Horas Del 27/10/2026	24:00 Horas Del 30/04/2027	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

COMPAÑIA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 28/10/2026

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 CARÁTULA, 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, ASÍ 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

Karen Tatiana Guzman
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 PALMA - AEF

seguros mundial

RECIBO ELECTRONICO No. 202601004925

NIT: 860.037.013-6 **CIUDAD Y FECHA:** NEIVA 28/10/2026 15:57:00

VALOR TOTAL: $35.700,00

RECIBO DE: GUZMAN VARGAS KAREN TATIANA

NUMERO DE IDENTIFICACION: 1080189162

POR CONCEPTO DE: PAGO ELECTRONICO DE PRIMAS

FORMA DE PAGO:

Medio De Pago	No. De Documento	No. Autorización	Entidad	Valor
BRE-B-@71C39GYGU		20260100492556	260067853	35.700,00

OBSERVACIONES: Ramo: CUMPLIMIENTO Póliza(s): 100092715 Certificado(s): 533180091;

FIRMA AUTORIZADA



CAJA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS

DIRECCIÓN IP: 10.158.85.50 **CORREO:**

TES-08N-05/2019

seguros mundial

DATOS DE LA POLIZA

Código de Seguridad	ITEL42i6IBm76hQd917RRw==	**Número de póliza**	100092715
Número de anexo	0	**Ramo**	CUMPLIMIENTO - ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082
Fecha de expedición	28/10/2026	**Inicio de vigencia Global**	27/10/2026
Fin de vigencia Global	30/04/2027	**Tomador**	GUZMAN VARGAS, KAREN TATIANA
		Asegurado	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE GIGANTE
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. 268 DE 2026 , CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DE LA RESOLUCION NO. 000525 DEL 25 DE MARZO 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 DE SALUD.		

Amparos

Nombre del Amparo	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada	Valor Prima
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas del 27/10/2026	24:00 Horas del 30/04/2027	$ 630.000,00	$ 12.500,00
CALIDAD	00:00 Horas del 27/10/2026	24:00 Horas del 30/04/2027	$ 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 Decimoprimera 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 2017

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5608650627

PÓLIZA No: 560 -89 - 994000005888 ANEXO:0

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

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO
26	06	2026

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS
26	06	2026	23:59

VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
26	06	2027	23:59	365

FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
26	06	2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO

VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS
26	06	2026	23:59

VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
26	06	2027	23:59	365

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: KAREN TATIANA GUZMAN VARGAS IDENTIFICACIÓN: CC 1080.189.162

DIRECCIÓN: CALLE 4 A # 10 - 32 CIUDAD: GIGANTE, HUILA TELÉFONO: 3106994231

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: KAREN TATIANA GUZMAN VARGAS IDENTIFICACIÓN: CC 1080.189.162

DIRECCIÓN: CALLE 4 A # 10 - 32 CIUDAD: GIGANTE, HUILA TELÉFONO: 3106994231

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: HUILA CIUDAD: GIGANTE

DIRECCION: CALLE 4 A #10 - 32

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)000000000007000560865062

Kara Tatiana Guzman

FIRMA TOMADOR

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

CBDE2070090AFC785D 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 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/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

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡ Siempre junto a ti !

Salir

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza: **994000005888**

Número de anexo: **1**

Agencia: **NEIVA**

Ramo: **R C MEDICA**

Asegurado / Beneficiario: **GUZMAN VARGAS KAREN TATIANA**

Tomador / Garantizado: **GUZMAN VARGAS KAREN TATIANA**

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
GASTOS DE DEFENSA	martes, 27 de octubre de 2026	sábado, 26 de junio de 2027	$0.00
SUSTITUCION PROVISIONAL	martes, 27 de octubre de 2026	sábado, 26 de junio de 2027	$0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	martes, 27 de octubre de 2026	sábado, 26 de junio de 2027	$0.00
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO	martes, 27 de octubre de 2026	sábado, 26 de junio de 2027	$0.00
RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA	martes, 27 de octubre de 2026	sábado, 26 de junio de 2027	$0.00

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