ALCALDÍA DE
GIGANTE
2024 - 2027

República de Colombia Departamento del Huila

TESORERÍA MUNICIPAL

Gigante - Huila

No. 8177

CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO

El Tesorero Municipal de Gigante, a petición verbal de la parte interesada y de conformidad con la Ley 128 de 1941 y la Ley 1a de 1943 en su Artículo 26

CERTIFICA:

Que PATRICIA MARIA ORTIZ MARTIN Identificado con cédula de Ciudadania o NIT Nº 1.083.897.113 de PITALITO se encuentra a PAZ Y SALVO con el Tesorero de éste Municipio, por haber pagado sus impuestos hasta el día 30 de 12 de 2025.

Dado en Gigante a los 28 días del mes de 10 de 2025

PAZ CONSTRUCCIÓN

CÓDIGO POSTAL: 414001

Municipio de Gigante
Tesoreria MPAL.
Tesorero Municipal
Coordinador de Impuestos

MUNICIPIO DE GIGANTE

Nit: 891180176-1

Comprobante COMPROBANTE UNV **Número** 2026006341

Fecha 28/10/2026 **Documento** 2026005614 **Venc.** **Valor** 256,500.00

Tercero MUNICIPIO DE GIGANTE **NIT** 891180176

Concepto INTERFACE UNIVERSALES 28/10/2026 No: 2026005614 : ESTAMPILLA PROCULTURA CONTRATO NO. 271 DE 2026 PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO EN LA ZONA URBANA, ENTRE EL HOSPITAL Y PATRICIA MARIA ORDOÑEZ Nit/C

Detalle

No. Doc	Cta. Pto.	Cuenta	Nombre de la Cuenta	CenCos	Aux	Débito	Crédito
2026005614		1110060103	4-3918-3-00625-1 Estampilla Procul			256,500.00	00.00
	11010230055	4105760101	Estampilla Procultura 60% Proyecto			00.00	153,900.00
	11010230055	4105760102	Estampilla Procultura 10% Segurida			00.00	25,650.00
	11010230055	4105760103	Estampilla Procultura 20% Pasivo P			00.00	51,300.00
	11010230055	4105760104	Estampilla Procultura 10% Servicio			00.00	25,650.00
			SUMAS IGUALES			**256,500.00**	**256,500.00**

RESUMEN

Codigo	Nombre	Valor
1110	DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS	256,500
TOTAL RECAUDO A BANCOS		**256,500**

Preparó ADRIANA

Municipio de Gigante
Tesoreria MPAL.
Coordinador de Impuestos

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-100092784 de 28 de octubre de 2026 y póliza No. 62-03-101075633, Correspondiente al contrato de prestación de servicios No. 271 de 2026 celebrado con **PATRICIA MARIA ORDOÑEZ MAJIN**, cuyo objeto consiste en Prestar los servicios profesionales como médico en la zona urbana 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 15:43:34 -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: U9mvUOXDzcRV2CBnJQMQeQ==

No. PÓLIZA	CHU-100092784	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	533180286	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	27/04/2027		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	ORDOÑEZ MAJIN, PATRICIA MARIA	No. DOC. IDENTIDAD	1083897113
DIRECCIÓN	CL 3 16 45	TELÉFONO	3152681824
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.271 DE 2026 , CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO EN LA ZONA URBANA 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 27/10/2026	24:00 Horas Del 27/04/2027	1.710.000,00	12.500,00
CALIDAD	00:00 Horas Del 27/10/2026	24:00 Horas Del 27/04/2027	3.420.000,00	12.500,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 5.130.000,00	

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

DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

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

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 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 ÉSTE DOCUMENTO.

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

TOMADOR

Líneas 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 ASIA - ASFT

seguros mundial®

tu compañía siempre

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

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

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

No. PÓLIZA	CHU-100092784	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	533180286	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	27/04/2027		N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

Página web: www.segurosmundial.com.co
Correo electrónico: mundial@segurosmundial.com.co
Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"

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 PASA - APP

seguros mundial®

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

Recibo de Pago

- CLIENTE-

Referencia de Pago No.	533180286

Fecha de Facturación	28/10/2026
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082	
Póliza No.	CHU-100092784
Periodo Facturado	27/10/2026 — 27/04/2027

Fecha Límite de Pago	27/11/2026
Prima (incluye gastos de expedición)	30.000,00
IVA	5.700,00
VALOR TOTAL A PAGAR $	35.700,00

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	ORDO◆EZ MAJIN, PATRICIA MARIA
CL 3 16 45	1083897113
Intermediario	G&G MULTISEGUROS Y SERVICIOS

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Apreciado Cliente:

1. No se aceptan pagos parciales.
2. Al realizar su pago de forma presencial (ante el cajero del banco) **UNICAMENTE** presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el se aplicara la clausula de terminación automática especifiada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (articulo1068 codigo de comercio)
4. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente gire cheque local a nombre de **PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CREDICORP CAPITAL FIDUCIARIA Nit 900531292-7**, al respaldo endóselo correctame y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrara sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio **NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.**
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web **www.segurosmundial.com.co** en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.	533180286

Fecha de Facturación	28/10/2026
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082	
Póliza No.	CHU-100092784
Periodo Facturado	27/10/2026 — 27/04/2027

Fecha Límite de Pago	27/11/2026
Prima (incluye gastos de expedición)	30.000,00
IVA	5.700,00
VALOR TOTAL A PAGAR $	35.700,00

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	ORDO◆EZ MAJIN, PATRICIA MARIA
CL 3 16 45	1083897113
Intermediario	G&G MULTISEGUROS Y SERVICIOS

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales OPCIÓN1

(415)7709998434219(8020)000005331802 86(3900)000000035700(96)20261127

Bancos Corresponsales OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)229905331802 86(3900)000000035700(96)20261127

VIGILADO

seguros mundial®

Recibo de Pago

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

INFORMACIÓN DE PAGO

A continuación te brindamos información de los distintos medios de pago que tendrás a disposición:

OPCIÓN 1

CORRESPONSALES

Carulla · grupo éxito · efecty · edeq · Bancolombia Corresponsal Bancario · Punto de pago · Mercar · 4-72

OPCIÓN 2

BANCOS

Scotiabank · DAVIVIENDA · Banco de Bogotá · Bancolombia · Banco de Occidente

CORRESPONSALES

puntored
Te damos más

VIGILADO DE COLOMBIA

Bancolombia

Comprobante en línea

28 Oct 2026 16:05

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 778981791

Comercio
FAP MUNDIAL

Referencia 1
CC1083897113

Fecha
28 Oct 2026 16:05

Referencia 2
52.39.183.95

Número de factura
3221351483529563

Referencia 3
3221351483529563

Descripción del pago
Boleta de Pago No 20260100492555

Valor del Pago
$35.700

Número de comprobante
TR26102816055029ebWe

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Cuenta de ahorros
****** 5060**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CONVENIO SCARE OCURRENCIA

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
BOGOTA, D.C.	AGENCIA MANDATARIA - PARQUE 93	ANEXO DE RENOVACION	62-03-101075633	1

TOMADOR **PATRICIA MARIA ORDOÑEZ MAJIN** CC **1.083.897.113**

DIRECCION **CALLE 3 N 16-45** CIUDAD **SAN AGUSTIN, HUILA** TELEFONO **3152681824**

ASEGURADO **PATRICIA MARIA ORDOÑEZ MAJIN** CC **1.083.897.113**

DIRECCION **CALLE 3 N 16-45** CIUDAD **SAN AGUSTIN, HUILA** TELEFONO **3152681824**

BENEFICIARIO **TERCEROS AFECTADOS** NIT **0-0**

FECHA DE EXPEDICIÓN (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO		VIGENCIA ANEXO	
	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
15 / 09 / 2026	12 / 09 / 2026	12 / 09 / 2027	12 / 09 / 2026	12 / 09 / 2027

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
AGENCIA VITARTIS SEGUROS LTDA	72960	100.00

COASEGURO CEDIDO	
COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: MEDICINA GENERAL

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
GASTOS DE DEFENSA		$ 0.00		
	GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD			$ 80,000,000.00

DEDUCIBLES: ° 10.00 % DE LOS GASTOS INCURRIDOS en GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD

PERJUICIO PATRIMONIAL			
	ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD	$ 400,000,000.00	$ 400,000,000.00

DEDUCIBLES: ° 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******400,000,000.00	PRIMA:	$ **********267,630.00
PLAN DE PAGO:	CONTADO	IVA:	$ **********50,849.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********318,480.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: 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 DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CRA. 11A NO. 93A - 62 OFC. 401, TELÉFONO 7422342 - BOGOTA, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.07.2022.1329.P.06.0000000E.RC.001A. D00I, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

(415)7709998021167(8020)11021103977817(3900)000000318480(96)20270912

REFERENCIA PAGO:
1102110397781-7

62-03-101075633

FIRMA AUTORIZADA

JULIANANITOLA

CLIENTE

TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CONVENIO SCARE OCURRENCIA

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
BOGOTA, D.C.	AGENCIA MANDATARIA - PARQUE 93	ANEXO NO CAUSA PRIMA	62-03-101075633	2

TOMADOR **PATRICIA MARIA ORDOÑEZ MAJIN** CC **1.083.897.113**
DIRECCION **CALLE 3 N 16-45** CIUDAD **SAN AGUSTIN, HUILA** TELEFONO **3152681824**

ASEGURADO **PATRICIA MARIA ORDOÑEZ MAJIN** CC **1.083.897.113**
DIRECCION **CALLE 3 N 16-45** CIUDAD **SAN AGUSTIN, HUILA** TELEFONO **3152681824**

BENEFICIARIO **TERCEROS AFECTADOS** NIT **0-0**

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
29 / 10 / 2026	12 / 09 / 2026	12 / 09 / 2027	27 / 10 / 2026	12 / 09 / 2027

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
AGENCIA VITARTIS SEGUROS LTDA	72960	100.00

COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: MEDICINA GENERAL

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
GASTOS DE DEFENSA		$ 0.00		
	GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD			$ 80,000,000.00

DEDUCIBLES: ° 10.00 % DE LOS GASTOS INCURRIDOS en GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD

PERJUICIO PATRIMONIAL		
	ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD	$ 400,000,000.00
		$ 400,000,000.00

DEDUCIBLES: ° 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******400,000,000.00	PRIMA:	$ *****************0.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ *****************0.00
		TOTAL A PAGAR:	$ *****************0.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS 45 DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: 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 DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CRA. 11A NO. 93A - 62 OFC. 401, TELÉFONO 7422342 - BOGOTA, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.07.2022.1329.P.06.0000000E.RC.001A. D00I, ADJUNTA.

62-03-101075633

FIRMA AUTORIZADA

JULIANANITOLA

CLIENTE

TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

NIT. 860.009.578-6

CONVENIO SCARE OCURRENCIA

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
AGENCIA MANDATARIA - PARQUE 93	ANEXO NO CAUSA PRIMA	62-03-101075633	2

TOMADOR	PATRICIA MARIA ORDOÑEZ MAJIN			CC	1.083.897.113
DIRECCION	CALLE 3 N 16-45	CIUDAD	SAN AGUSTIN, HUILA	TELEFONO	3152681824
ASEGURADO	PATRICIA MARIA ORDOÑEZ MAJIN			CC	1.083.897.113
DIRECCION	CALLE 3 N 16-45	CIUDAD	SAN AGUSTIN, HUILA	TELEFONO	3152681824
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

LA COBERTURA OTORGADA BAJO LA PRESENTE POLIZA SE EXTIENDE A AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL IMPUTABLE A PATRICIA MARIA ORDOÑEZ MAJIN EN SU ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD DE MEDICNA GENERAL, CON OCASION A LA EJECUCION DE LOS SIGUIENTES CONTRATOS, CON SUJECION A LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PRESENTE POLIZA.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 271 DE 2026 CELEBRADO ENTRE PATRICIA MARIA ORDOÑEZ MAJIN Y LA E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO GIGANTE-HUILA, CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO EN LA ZONA URBANA PARA LA EJECUCION DE LA RESOLUCION NO. 000525 DEL 25 DE MARZO DE 2026 DEL MINSITERIO DE SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO, BASADO EN LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD, A TRAVES DE LA CONFROMACION Y OPERACION DE EQUIPOS BASICOS DE SALUD.

ESTA POLIZA HA SIDO EXPEDIDA COMO GLOBAL PARA LA ACTIVIDAD DEL CLIENTE, POR LO QUE EL VALOR ASEGURADO EN CARATULA, ES UNICO Y COMBINADO PARA TODOS LOS ASEGURADOS, BENEFICIARIOS, RECLAMANTES Y CONTRATOS ENDOSADOS EN LA MISMA, Y SE DISMINUYE EN IGUAL PROPORCION AL PAGO DE INDEMNIZACIONES.

NO RENOVACION TACITA O AUTOMATICA: LA POLIZA NO SERA RENOVADA AUTOMATICAMENTE, SINO QUE, PARA EFECTOS DE SU RENOVACION, EL ASEGURADO DEBERA SOLICITAR LA RENOVACION CON 30 DIAS CALENDARIO DE ANTICIPACION AL VENCIMIENTO DE LA VIGENCIA ANUALIZADA, Y DILIGENCIAR UNA NUEVA SOLICITUD CON SUS CORRESPONDIENTES ANEXOS, SEGURESTADO DEFINIRA PRESENTAR LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE ACUERDO CON LA EVALUACION DEL RIESGO QUE SE EFECTUE.

NO SE OTORGA RESTABLECIMIENTO DEL VALOR ASEGURADO

LA PRESENTE POLIZA HA SIDO EXPEDIDA BAJO VIGENCIAS ANUALIZADAS, PODRA SER RENOVADA O REVOCADA PERO NO SE PODRN REALIZAR MOVIMIENTOS DE PRORROGA.

DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MENCIONADOS PERMANECEN SIN MODIFICACION.