seguros mundial®

Digitally signed by COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
Date: 2026.11.09 16:53:15 -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

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D001

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

Código de Seguridad: WUAquv2nZTNulwM2tNzzDw==

No. PÓLIZA	CHU-100093869	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	533182883	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	09/11/2026	SUC. EXPEDIDORA	CEN HUILA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	10/11/2026	24:00 Horas Del	30/06/2027		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	LOZANO ALBINO, PEDRO WILBER	No. DOC. IDENTIDAD	1110503939
DIRECCIÓN	BRR LA FLORIDA PA CIENTO TRES	TELÉFONO	3144910764
ASEGURADO	ESE HOSPITAL MALVINAS HECTOR OROZCO OROZCO	No. DOC. IDENTIDAD	828000386-1
DIRECCIÓN	AVENIDA CIRCUNVALAR CALLE 4 / FLORENCIA-CAQUETÁ	TELÉFONO	4352100
BENEFICIARIO	ESE HOSPITAL MALVINAS HECTOR OROZCO OROZCO	No. DOC. IDENTIDAD	828000386-1
DIRECCIÓN	AVENIDA CIRCUNVALAR CALLE 4 / FLORENCIA-CAQUETÁ	TELÉFONO	4352100

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO. 526, CUYO OBJETO ES PRESTACI DE SERVICIOS COMO MEDICO ENEL HOSPITAL MALVINASH CTOROROZCOOROZCO, EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES EN SALUD, A TRAVÉS DE SUS PROPIOS MEDIOS, DE MANERA
AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE Y SIN SUBORDINACIÓN ALGUNA, CUMPLIENDO CON TODOS LOS PROTOCOLOS HOSPITALARIOS DE LA ESE HOSPITAL MALVINAS HÉCTOR OROZCO OROZCO

"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

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 10/11/2026	24:00 Horas Del 30/06/2027	1.016.400,00	25.000,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 1.016.400,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
CONSULTORES INTEGRALES ASOCIADOS DE COLOMB	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑIA	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: 10/11/2026

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 AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑIA 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 COMPAÑIA 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

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.

AFILIADA A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PILA - APP

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. POLIZA	CHU-100093869	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	533182883	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	09/11/2026	SUC. EXPEDIDORA	CEN HUILA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DIAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	10/11/2026	24:00 Horas Del	30/06/2027		N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:
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 - ASIF

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
NEIVA	AGENCIA MANDATARIA - NEIVA	ANEXO NO CAUSA PRIMA	61-03-101009886	1

TOMADOR	PEDRO WILBER LOZANO ALBINO			CC	1.110.503.939
DIRECCION	BRR LA FLORDA PA CIENTO TRES	CIUDAD	FLORENCIA, CAQUETA	TELEFONO	3144910764
ASEGURADO	PEDRO WILBER LOZANO ALBINO			CC	1.110.503.939
DIRECCION	BRR LA FLORDA PA CIENTO TRES	CIUDAD	FLORENCIA, CAQUETA	TELEFONO	3144910764
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

FECHA DE EXPEDICION (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)
10 / 03 / 2026	11 / 03 / 2026	11 / 03 / 2027	11 / 03 / 2026	11 / 03 / 2027

INTERVEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
BIBIANA GONZALEZ ESPAÑA	194558	100.00

COASEGURO CEDIDO	
COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: MEDICINA GENERAL

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		$ 100,000,000.00		
	ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD	$ 100,000,000.00		
	GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD			$ 20,000,000.00

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

LÍMITES POR EVENTO: GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD - $ 10,000,000.0

OBJETO DE LA POLIZA:

AMPARAR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL QUE LE SEA IMPUTABLE AL ASEGURADO, POR LESIONES PERSONALES Y/O MUERTE QUE SE OCASIONEN A TERCEROS, EN HECHOS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y CAUSADOS DIRECTAMENTE POR UN SERVICIO PROFESIONAL EN LA ACTIVIDAD MEDICO ASISTENCIAL, LEGALMENTE HABILITADO PARA EJERCER DENTRO DEL TERRITORIO COLOMBIANO.
TITULO PROFESIONAL: MEDICO

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******100,000,000.00	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: CARRERA 5 NO. 13 - 56 OFICINA 501 EDIFICIO CENTRO DE NEGOCIOS LEÓN AGUILERA, TELÉFONO (608) 8501940 - NEIVA

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

61-03-101009886

FIRMA AUTORIZADA

MARIAESPINOSA

CLIENTE

TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

NIT. 860.009.578-6

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
AGENCIA MANDATARIA - NEIVA	ANEXO NO CAUSA PRIMA	61-03-101009886	1

TOMADOR	PEDRO WILBER LOZANO ALBINO			CC	1.110.503.939
DIRECCION	BRR LA FLORDA PA CIENTO TRES	CIUDAD	FLORENCIA, CAQUETA	TELEFONO	3144910764
ASEGURADO	PEDRO WILBER LOZANO ALBINO			CC	1.110.503.939
DIRECCION	BRR LA FLORDA PA CIENTO TRES	CIUDAD	FLORENCIA, CAQUETA	TELEFONO	3144910764
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

CONDICIONES ESPECIFICAS:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y A SOLICITUD DEL ASEGURADO SE ACLARA QUE:

LA PRESENTE POLIZA SE HACE EXTENSIVA A CUBRIR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES IMPUTABLE AL ASEGURADO DERIVADOS POR LESIONES Y/O MUERTE QUE SE OCASIONEN A TERCEROS, DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CPS 189 HASTA POR EL MONTO DE VALOR DETERMINADO EN EL CONTRATO.

OBJETO DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO (A) DE UN EQUIPO BASICO DE SALUD (EBS) AREA RURAL DE LA E.S.E. HOSPITAL MALVINAS HECTOR OROZCO OROZCO, EN CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS DE LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD EMITIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.

SE INCLUYE COMO ASEGURADO ADICIONAL A: ESE HOSPITAL LAS MALVINAS HECTOR OROZCO OROZCO NIT 828.000.386-1

SE INCLUYE COMO BENEFICIARIO ADICIONAL A: TERCEROS AFECTADOS Y/O ESE HOSPITAL LAS MALVINAS HECTOR OROZCO OROZCO NIT 828.000.386-1

QUE LOS AMPAROS DE LA POLIZA SE HACE EXTENSIVA A CUBRIR:
PERJUICIOS PATRIMONIALES: DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE
PERJUICOS EXTRAPATRIMONIALES: DAÑO MORAL, DAÑO FISIOLOGICO Y DAÑO A LA VIDA EN RELACION
GASTOS JUDICIALES Y DE GASTOS DE DEFENSA SUBLIMITE POR:

EVENTO	$5.000.000
VIGENCIA	$10.000.000

LA PRESENTE POLIZA HA SIDO EXPEDIDA COMO GLOBAL PARA LA ACTIVIDAD DEL CLIENTE, SIENDO EL LIMITE ASEGURADO EN CARATULA UNICO Y COMBINADO PARA TODOS LOS ASEGURADOS, BENEFICIARIOS , RECLAMANTES Y CONTRATOS ENDOSADOS, Y SE DISMINUYE EN IGUAL PROPORCION AL PAGO DE INDEMNIZACIONES , PREVIA APLICACION DEL DEDUCIBLE PACTADO EN LA POLIZA.

TODOS LOS DEMAS TERMINOS, CLAUSULAS Y CONDICIONES NO MENCIONADAS CONTINUAN VIGENTES Y NO MODIFICADAS.

Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito
Cumplimiento - Clientes Especiales Judiciales

MODULO DE CLIENTES

CONSULTA DE POLIZAS

Ramo

○ SOAT ◉ Cumplimiento ○ Judiciales ○ Arrendamiento ○ Otros Ramos

Certificado No.
533182883

Ejemplo: El certificado se encuentra ubicado en la parte superior derecha de su póliza.

☐ No soy un robot reCAPTCHA

Si tu póliza fue emitida después del 20 de septiembre de 2021, por favor solicita la impresión de la misma:

DATOS DE LA POLIZA

Codigo de Seguridad	WUAquv2nZTNulwM2tNzzDw==		
Número de póliza	100093869	Número de anexo	0
Ramo	CUMPLIMIENTO - ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082	Fecha de expedición	09/11/2026
Inicio de vigencia Global	10/11/2026	Fin de vigencia Global	30/06/2027
Tomador	LOZANO ALBINO, PEDRO WILBER		
Asegurado	ESE HOSPITAL MALVINAS HECTOR OROZCO OROZCO	Valor asegurado	1.016.400,00
		Movimiento	EXPEDICION

Objeto de póliza: GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO.526 , CUYO OBJETO ES PRESTACI DE SERVICIOS COMO MEDICO ENEL HOSPITAL MALVINASH CTOROROZCOOROZCO, EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES EN SALUD, A TRAVÉS DE SUS PROPIOS MEDIOS, DE MANERA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE Y SIN SUBORDINACIÓN ALGUNA, CUMPLIENDO CON TODOS LOS PROTOCOLOS HOSPITALARIOS DE LA ESE HOSPITAL MALVINAS HÉCTOR OROZCO OROZCO

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

APROBACIÓN DE GARANTÍAS DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CPS N. 526-2026

Datos del contrato principal

Modalidad:	CONTRATACIÓN DIRECTA
No. de contrato:	CPS N° 526-2026
Fecha de celebración:	09 DE NOVIEMBRE DE 2026
Objeto del contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MEDICO EN EL HOSPITAL MALVINAS HECTOR OROZCO OROZCO, EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES EN SALUD, A TRAVÉS DE SUS PROPIOS MEDIOS, DE MANERA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE Y SIN SUBORDINACIÓN ALGUNA, CUMPLIENDO CON TODOS LOS PROTOCOLOS HOSPITALARIOS DE LA ESE HOSPITAL MALVINAS HÉCTOR OROZCO OROZCO.
Valor del contrato:	**DIEZ MILLONES CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL PESOS ($10.164.000) MCTE**
Contratista:	PEDRO WILBER LOZANO ALBINO
Identificación del contratista:	CC. 1.110.503.939 de Ibagué
Supervisor	ALEXIS FERNANDO TIQUE RAGA SUBGERENTE CIENTIFICO Y/O QUIEN HAGA SUS VECES

La aprobación de las pólizas aportadas por el contratista, se verificarán teniendo en cuenta lo pactado entre las partes, de acuerdo con el contrato de la referencia.

GARANTÍAS

Generalidades:

a. Cumplimiento:

Amparo	Aseguradora	No Póliza	Tomador	Asegurado / Beneficiado	Suficiencia	Vigencia	Aprobación	
							Si	No
Cumplimiento del contrato	SEGUROS MUNDIAL	CHU-100093869	PEDRO WILBER LOZANO ALBINO	ESE Hospital Las Malvinas Héctor Orozco Orozco,	10% del valor total del contrato $1.016.400	Duración del contrato y seis (6) meses mas Vigencia **DESDE: 10/11/2026 HASTA: 30/06/2027**	X	
Calidad del servicio				ESE Hospital Las Malvinas Héctor Orozco Orozco,	15% del valor total del contrato	Vigente durante el plazo de ejecución del contrato y un (1) año más.		
Calidad de los bienes				ESE Hospital Las Malvinas Héctor Orozco Orozco,	15% del valor total del contrato	Vigente durante el plazo de ejecución del contrato y un (1) año más.		
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales				ESE Hospital Las Malvinas Héctor Orozco Orozco,	El 5% del valor del contrato	Plazo del contrato y tres (3) años más.		

b. Garantía de Responsabilidad Civil Profesional Medica

Aseguradora	No Póliza	Modalidad	Tomador	Asegurado	Beneficiario	Valor	Vigencia	Amparos	Deducibles	Aprobación	
										SI	No
SEGUROS DEL ESTADO	61-03-101009886 (Anexo 1)	Ocurrencia	PEDRO WILBER LOZANO ALBINO	ESE Hospital Las Malvinas Héctor Orozco Orozco y el Contratista	ESE Hospital Las Malvinas Héctor Orozco Orozco, y Terceros afectados	En cuantía mínima equivalente a 50 SMLMV	Igual al período de ejecución del contrato y seis meses más. **DESDE: 11/03/2026 HASTA: 11/03/2027**	Perjuicios patrimoniales (Daño emergente y Lucro cesante) Perjuicios extrapatrimoniales (Daño moral, daño fisiológico y daño a la vida en relación) Gastos judiciales, de defensa o de abogados (sublimitado)	Máximo 10% del valor de la pérdida	X	

Nota: El supervisor deberá realizar el seguimiento al vencimiento de los seguros de responsabilidad civil profesional médico, para ello, con mínimo cinco (05) días hábiles de antelación al vencimiento, notificará mediante correo electrónico y/o por escrito al contratista para que realice las gestiones pertinentes. (Incluirse en caso de que se contrate profesional médico)

SIN EMBARGO, DEBE TENER EN CUENTA QUE SE DEBEN APROBAR LAS GARANTIAS ESTIPULADAS EN EL ESTUDIO PREVIO Y/O CONTRATO QUE SE SUSCRIBA.

Para su constancia se firma en Florencia, Caquetá a los **10 de NOVIEMBRE de 2026.**

MARIA PAULA RUIZ TRIANA
Gerente

	Nombre	Cargo	Firma
Elaboro	*Alexis Fernando Tique Raga*	*Supervisor del Contrato*	
Reviso		*Asesor Jurídico de Contratación*	