



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI						SUCURSAL CALI						COD.SUC 45		NO.PÓLIZA 45-40-101090174		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
07 10 2024			14 02 2024			00:00	30 12 2024			23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL FISIOREHABILITAR TERAPIAS INTEGRALES SAS								IDENTIFICACIÓN NIT: 900.463.505-9		
DIRECCIÓN: KR 28 NRO. 37 - 48						CIUDAD: PALMIRA, VALLE			TELÉFONO: 6022867029	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DIRECCION DE SANIDAD DEL EJERCITO DISPENSARIO MEDICO DE CALI		IDENTIFICACIÓN		NIT: 901.541.188-5	
DIRECCIÓN: CALLE 5 N 83-00				CIUDAD: CALI, VALLE		TELÉFONO 4876090	
BENEFICIARIO:		901541188 - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DIRECCION DE SANIDAD DEL EJERCITO DISPENSARIO MEDICO					

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A TERCEROS DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 086- DIGSA/DMCAL-2024 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: LA PRESTACION DE SERVICIOS DE REHABILITACION INTEGRAL INCLUSIVA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD PROGRAMA TERAPEUTICO INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JOVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLÓGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES DE 0 HASTA 18 AÑOS, VALORACION Y SEGUIMIENTO CONSULTA EXTERNA MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, Y OTROS SERVICIOS DERIVADOS DE LESIONES NEUROLÓGICAS PARA LOS USUARIOS BENEFICIARIOS Y AFILIADOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD DE PALMIRA BICOD

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV	14/02/2024	30/12/2024	\$260,000,000.00	

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE CONFORMIDAD CON EL OTROSI MODIFICATORIO ADICIONAL NO. 01, SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO EN \$55.000.000.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****260,000,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CLAUDIA PATRICIA JARAMILLO OSORIO	122591	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-40-101090174

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELEFONO: 601-2186577, 601-6019330

SERGIO GONZALEZ



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45	NO.PÓLIZA 45-40-101090174	ANEXO 1
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
07 10 2024	14 02 2024			00:00	30 12 2024	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL FISIOREHABILITAR TERAPIAS INTEGRALES SAS	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.463.505-9
DIRECCIÓN: KR 28 NRO. 37 - 48	CIUDAD: PALMIRA, VALLE TELÉFONO: 6022867029

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DIRECCION DE SANIDAD DEL EJERCITO DISPENSARIO MEDICO DE CALI	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.541.188-5
DIRECCIÓN: CALLE 5 N 83-00	CIUDAD: CALI, VALLE TELÉFONO 4876090
BENEFICIARIO:	



PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



Pagos con convenio *No aplica para transferencias



Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA \$ *****0.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****0.00	IVA \$ *****0.00	TOTAL A PAGAR \$ *****0.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****260,000,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CLAUDIA PATRICIA JARAMILLO OSORIO	122591	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO
RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45		NO.PÓLIZA 45-40-101090174		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 07 10 2024			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 14 02 2024			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 30 12 2024		A LAS HORAS 23:59	
								TIPO MOVIMIENTO ANEXO NO CAUSA PRIMA			

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL FISIOREHABILITAR TERAPIAS INTEGRALES SAS								IDENTIFICACIÓN NIT: 900.463.505-9			
DIRECCIÓN: KR 28 NRO. 37 - 48						CIUDAD: PALMIRA, VALLE				TELÉFONO: 6022867029	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DIRECCION DE SANIDAD DEL EJERCITO DISPENSARIO MEDICO DE CALI								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.541.188-5			
DIRECCIÓN: CALLE 5 N 83-00						CIUDAD: CALI, VALLE				TELÉFONO: 4876090	

BENEFICIARIO: 901541188 - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DIRECCION DE SANIDAD DEL EJERCITO DISPENSARIO MEDICO DE CALI

TEXTO ACLARATORIO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-40-101090174

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

SERGIO GONZALEZ