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

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CALI	CALI	ANEXO NO CAUSA PRIMA	45-03-101004423	39

TOMADOR **CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES SAS** NIT **900.328.450-5**
DIRECCION **CALLE 17 NO 84A-43** CIUDAD **CALI, VALLE** TELEFONO **3147768205**
ASEGURADO **CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES SAS** NIT **900.328.450-5**
DIRECCION **CALLE 17 NO 84A-43** CIUDAD **CALI, VALLE** TELEFONO **3147768205**
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)
30 / 04 / 2026	01 / 08 / 2025	01 / 08 / 2026	30 / 04 / 2026	01 / 08 / 2026

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
ANDRES ALBERTO VILLAQUIRAN REINA	91956	100.00

COASEGURO CEDIDO — COMPAÑIA — % PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES DOMICILIARIO

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		**$ 1,000,000,000.00**		
	ERRORES U OMISIONES CYH	**$ 1,000,000,000.00**		
	GASTOS DE DEFENSA CYH			**$ 100,000,000.00**
	E&O - RESP CIVIL EXTRAC.CYH			**$ 1,000,000,000.00**

DEDUCIBLES: º 15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 15.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES CYH/E&O - RESP CIVIL EXTRAC.CYH º 10.00 % DE LOS GASTOS INCURRIDOS en GASTOS DE DEFENSA CYH

LÍMITES POR EVENTO: GASTOS DE DEFENSA CYH - $ 15,000,000.00, E&O - RESP CIVIL EXTRAC.CYH - $ 100,000,000.0

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *****1,000,000,000.00	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: CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45, TELÉFONO 6672954 - CALI

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 07.10.2022.1329.P.06.0000000E.RC.004A.D00I

45-03-101004423

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

CIROLASSO

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

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CALI	CALI	ANEXO NO CAUSA PRIMA	45-03-101004423	39

TOMADOR	CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES SAS			NIT	900.328.450-5
DIRECCION	CALLE 17 NO 84A-43	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	3147768205
ASEGURADO	CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES SAS			NIT	900.328.450-5
DIRECCION	CALLE 17 NO 84A-43	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	3147768205
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)
30 / 04 / 2026	01 / 08 / 2025	01 / 08 / 2026	30 / 04 / 2026	01 / 08 / 2026

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
ANDRES ALBERTO VILLAQUIRAN REINA CLIENTE	91956	100.00

COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO



Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *****1,000,000,000.00	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.

CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45, TELÉFONO 6672954 - CALI

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 07.10.2022.1329.P.06.0000000E.RC.004A.D00I

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
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 PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CALI	ANEXO NO CAUSA PRIMA	45-03-101004423	39

TOMADOR	CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES SAS			NIT	900.328.450-5
DIRECCION	CALLE 17 NO 84A-43	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	3147768205
ASEGURADO	CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES SAS			NIT	900.328.450-5
DIRECCION	CALLE 17 NO 84A-43	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	3147768205
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO, SE INCLUYE EL SIGUIENTE CONTRATO No.86-7-20061-26 PARA LA VIGENCIA DESDE 30 DE ABRIL DE 2026 HASTA EL DIA 31 DE AGOSTO DE 2026.

LA COBERTURA OTORGADA BAJO LA PRESENTE POLIZA SE EXTIENDE A AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR ACTIVIDADES DE LA SALUD IMPUTABLE AL ASEGURADO PRINCIPAL CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES SAS POR ERRORES U OMISIONES EN LA EJECUCION DEL SIGUIENTE CONTRATO, POR HECHOS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA, Y CON SUJECION A LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES:

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD CELEBRADO ENTRE CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES SAS Y POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3, PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO No.86-7-20061-26, CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS DE CONSULTA Y TERAPIAS DE NEUROPSICOLOGIA, TERAPIA ABA, TERAPIA HIDRICA Y DE NEURORHEHABILITACION Y SERVICIO DOMICILIARIO EN LAS AREAS DE TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, FISIOTERAPIA, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD EN SALUD No.3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA

ASEGURADO ADICIONAL: POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 NIT.900.339.410-8 UNICA Y EXCLUSIVAMENTE RESPECTO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL QUE SE IMPUTE AL ASEGURADO PRINCIPAL, CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES SAS NIT.900328450-5 EN LA EJECUCION DEL CONTRATO No.86-7-20061-26

.

.

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO, SE INCLUYE OTRO SI DEL CONTRATO No.86-7-20104-25 PARA LA VIGENCIA DESDE 01 DE ENERO DE 2026 HASTA EL DIA 30 DE ABRIL DE 2026.

LA COBERTURA OTORGADA BAJO LA PRESENTE POLIZA SE EXTIENDE A AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR ACTIVIDADES DE LA SALUD IMPUTABLE AL ASEGURADO PRINCIPAL CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES SAS POR ERRORES U OMISIONES EN LA EJECUCION DEL SIGUIENTE CONTRATO, POR HECHOS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA, Y CON SUJECION A LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES:

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD CELEBRADO ENTRE CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES SAS Y POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3, PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO No. 86-7-20104-25 , CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS DE TERAPIA DE NEUROREHABILITACION EN LAS AREAS DE: TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA Y FISIOTERAPIA, TERAPIAS DE NEUROPSICOLOGIA Y TERAPIAS ABA, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, EN CONDICION DE DISCAPACIDAD EN EL DEPARTAMENTOS DE RISARALDA Y EL MUNICIPIO DE CARTAGO ASI COMO EN AREAS DE INFLUENCIA COMO CABECERA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No, 3

ASEGURADO ADICIONAL: POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 NIT.900.339.410-8 UNICA Y EXCLUSIVAMENTE RESPECTO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL QUE SE IMPUTE AL ASEGURADO PRINCIPAL, CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES SAS NIT.900328450-5 EN LA EJECUCION DEL CONTRATO No. 86-7-20104-25.

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO, SE DA CONTINUDAD AL SIGUIENTE CONTRATO EN LA POLIZA ARRIBA CITADA

.

LA COBERTURA OTORGADA BAJO LA PRESENTE POLIZA SE EXTIENDE A AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR ACTIVIDADES DE LA SALUD IMPUTABLE AL ASEGURADO PRINCIPAL CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES SAS POR ERRORES U OMISIONES EN LA EJECUCION DEL SIGUIENTE CONTRATO, POR HECHOS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA, Y CON SUJECION A LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES:

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD CELEBRADO ENTRE CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES SAS Y POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3, PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO No. 86-7-20104-25 , CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS DE TERAPIA DE NEUROREHABILITACION EN LAS AREAS DE: TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA Y FISIOTERAPIA, TERAPIAS DE NEUROPSICOLOGIA Y TERAPIAS ABA, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, EN CONDICION DE DISCAPACIDAD EN EL DEPARTAMENTOS DE RISARALDA Y EL MUNICIPIO DE CARTAGO ASI COMO EN AREAS DE INFLUENCIA COMO CABECERA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No, 3

ASEGURADO ADICIONAL: POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 NIT.900.339.410-8 UNICA Y EXCLUSIVAMENTE RESPECTO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL QUE SE IMPUTE AL ASEGURADO PRINCIPAL, CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES SAS NIT.900328450-5 EN LA EJECUCION DEL CONTRATO No. 86-7-20104-25.

FECHA EJECUCION DEL CONTATO No.86-7-20104-25 DESDE 18 JULIO 2025 HASTA 31 DICIEMBRE 2025

ESTA POLIZA HA SIDO EXPEDIDA COMO GLOBAL PARA LA ACTIVIDAD DEL CLIENTE CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES SAS POR LO QUE EL LIMITE ASEGURADO- AGREGADO ANUAL EN LOS TERMINOS DE ESTA POLIZA, ES 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. EN ESTE ORDEN DE IDEAS, NO ES POSIBLE GARANTIZAR PARA EL CONTRATO CONTRATO No. 86-7-20104-25 DE LA POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No, UN VALOR ESPECIFICO, SINO QUE SE INDICA COMO GENERAL.

SE AMPARAN HASTA EL 100% DEL AGREGADO ANUAL PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES.

NO SE OTORGA RESTABLECIMIENTO DEL VALOR ASEGURADO.

DEMAS AMPAROS EN IGUALDAD DE CONDICIONES

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

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

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CALI	ANEXO NO CAUSA PRIMA	45-03-101004423	39

TOMADOR	CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES SAS			NIT	900.328.450-5
DIRECCION	CALLE 17 NO 84A-43	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	3147768205
ASEGURADO	CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES SAS			NIT	900.328.450-5
DIRECCION	CALLE 17 NO 84A-43	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	3147768205
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

.
EL ANTERIOR MOVIMIENTO, NO GENERA COBRO DE PRIMA
.
.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860009578-6
RECIBO DE CAJA N° 58925382

Expedido en	Sucursal	Código Sucursal	Fecha de Pago	Clave	Intermediario
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	05/08/2025	91956	ANDRES ALBERTO VILLAQUIRAN REINA

Tomador:	CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES SAS	**NIT/CC** 900328450
Suma de:	TREINTA MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CIENTO OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE.******	
Pagador:	APAES SAS	**NIT/CC** 900328450
Por concepto de:	APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #995692689	

Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota	Prima	Gasto	IVA	Runt	Valor
45-CALI-3-R. C. PROFESIONAL-101004423-36-1	$25.957.298,00	$0,00	$4.931.886,62	$0,00	$30.889.184,62

Otros conceptos de pago	Valor
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	$30.889.184,00
APROVECHAMIENTOS	$-0,62

Forma de pago

AHORRO	**Ahorro:**	$30.889.184,00
	Corriente:	$0,00
	Tarjeta:	$0,00
	Otro:	$0,00
Transacción: 17416866	**Total:**	**$30.889.184,00**
	Cajero:	PAGUESTADO