Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3605048200

PÓLIZA No: 360 -74 - 994000006462 **ANEXO:0**

AGENCIA EXPEDIDORA: **SANTA PAULA** COD. AGE: 360 RAMO: 74 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
27	12	2022	VIGENCIA DESDE 17	12	2022	23:59 A LAS	17	05	2023	23:59 A LAS	151	27	12	2022

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DESDE 17	12	2022	23:59 A LAS	17	05	2023	23:59 A LAS	151

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **AYGPHARMA SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.080.835-1**

DIRECCIÓN: CR 97 22A 29 CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3105531531

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.959.051-7**

DIRECCIÓN: DIAGONAL 34 5 43 CIUDAD: **BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL** TELÉFONO: 6013444484

BENEFICIARIO: **S TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: SI **3.001.751**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD CE NIT : 900959051

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: DISTRITO CAPITAL CIUDAD: BOGOTÁ, D.C.

DIRECCION: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO

ACTIVIDAD: SUMINISTROS

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: COMERCIAL MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 15,676,750.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	15,676,750.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
SI 3001751 - TERCEROS AFECTADOS, S
MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO D SUMINITROS No 02-BS-0157-2022 CUYO OBJETO ES: CONTRATAR ELSUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS
HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE
SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

TOMADOR: AYG PHRMA S.A.S
ASEGURADO: AYG PHARMA S.A.S Y/O SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E. S. E.
BENEFICIARIO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E. S. E. Y/O TERCEROS AFECTADOS.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****15,676,750.00	$ ***********64,855	$*********0.00	$ *******12,322	$ ***********77,177

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
STORE BROKER LTDA	7378	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.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000360504820

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CDDE207D0F0BF47C5F CLIENTE YAPINTO 0

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

VIGILADO

LISTADO DE ASEGURADOS
POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: **994000006462** ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

TOMADOR: **AYGPHARMA SAS** IDENTIFICACION: **900.080.835-1**

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO	900959051-7	DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO	BOGOTÁ, D.C.	15,676,750.00	64,855	77,177

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
64,855	**77,177**