Número Póliza: 013000967276

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, DISFARMA GC SAS

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACIÓN DEL TOMADOR/CONTRATANTE

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
DISFARMA GC SAS	NIT	9005809622
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
KM 7400 MTS ANILLO VIAL PALENQ DG FLOR 22-31 B89	GIRON	6915767

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
DISFARMA GC SAS	NIT	9005809622

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
TERCEROS AFECTADOS		

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina y ciudad expedición	Fecha expedición	Moneda
14078854	MODIFICACION	2629 - BUCARAMANGA	2025-01-16	PESO COLOMBIANO
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Índice variable**
ANUAL	1	01314078854	SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO	0%

INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Dirección	Ciudad	Departamento	Descripción sector
	GIRON	SANTANDER	SECTOR COMERCIAL
Actividad	**Código actividad**	**Descripción riesgo**	**Riesgo número**
FARMACIAS, DROGUERIAS, TIENDAS NATURISTAS, BOTICAS EN GENERAL	241		1

COBERTURAS

Nombre	Valor asegurado	Valor movimiento	Índice variable	Prima	Valor IVA	Valor total a pagar
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$252.063.856,00	$58.000.000	0%	$143.036	$27.177	$170.213

DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

Cobertura	Valor asegurado	Deducible
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$252.063.856,00	15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar
$143.036	$27.177	$170.213
Valor asegurado	**Valor índice variable**	**Total valor asegurado**
$252.063.856	0%	$252.063.856

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CIENTO SETENTA MIL DOSCIENTOS TRECE PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
16-ENE-2025	17-JUN-2025	152	09-JUL-2024	17-JUN-2025

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
013	AG5	2629	CUM002

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
BAEZ COTE ASESORES DE SEGUROS LTDA.	11219	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	143.036

COASEGURO

Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2009-06-01	13 - 18	P	6	F-01-13-040	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO 012003947305. NO. DE CONTRATO .
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 69,063,856.2 PARA CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO TANTO EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE, COMO EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE; AL IGUAL QUE LA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
**** LA PRESENTE POLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PUBLICAS CON REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION GARATIZAR LAS OBLIGACIONES DERIVDAS DE CONTRATO N°5544-2024 REFERENTE A CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN DE ACUERDO CON LO RELACIONADO EN EL ANEXO 1 PARA LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
ASEGURADO Y BENEFICIARIO ADICIONAL: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. NIT 900.959.048-4
****
SE ACLARA QUE LA ACTIVIDAD DESCRITA EN LA PRESENTE POLIZA SE EXTIENDE A CUBIR EL RIESGO OBJETO DEL CONTRATO 5544-2024 AFIANZADO: SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS.
****
SEGUN ACTA DE INICIO DEL 09/07/2024 SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LA POLIZA
****
SEGUN PRORROGA NO. 1 SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LA POLIZA
****
SE DEJA CONSTANCIA DE CONOCIMIENTO DE MODIFICATORIO N°1
****
SEGUN PRORROGA N°2 Y ADICION N°1 SE AJUSTA LA PÓLIZA
****
SEGUN PRORROGA N°3 SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LA POLIZA
****
SEGUN ADICION NO. 2 SE AJUSTA EL VALOR DEL SEGURO
****
SEGUN PRORROGA N°4 Y ADICION N°3 SE AJUSTA EL SEGURO
****
SEGUN PRORROGA N°5 SE AJUSTA LA VIGENCIA
****
SEGUN PRORROGA NO. 6 Y ADICION NO. 4 SE AJUSTA LA POLIZA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

****
SEGUN PRORROGA NO. 7 Y ADICION NO. 5 SE AJUSTA LA POLIZA

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención.

INFORMACIÓN ADICIONAL

DEFINICIONES:SMMLV SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE - SMDLV SALARIO MÍNIMO DIARIO LEGAL VIGENTE - SUBLÍMITE TODOS LOS VALORES ESTABLECIDOS COMO SUBLIMITES EN CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA SE ENTIENDEN, INCLUIDOS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA O LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD ASEGURADO, Y POR LO TANTO NO ADICIONAN VALOR ASEGURADO.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO: LA MORA DEL 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 EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN.
PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

Firma autorizada

Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9