Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Somos la Decimocuarta Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2024
Somos a Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2025

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3606514861

PÓLIZA No: 360 -74 - 994000010673 **ANEXO:2**

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

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
20	10	2025	20	10	2025	23:59	31	12	2026	23:59	437	20	10	2025

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

TIPO DE MOVIMIENTO MODIFICACION

VIGENCIA DEL ANEXO DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
20	10	2025	23:59	31	12	2026	23:59	437

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **AYGPHARMA S A S** 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: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.006.850-3**

DIRECCIÓN: CALLE 13 10 48 CIUDAD: **SOACHA, CUNDINAMARCA** TELÉFONO: 6013112303

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALU NIT : 800006850

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA CIUDAD: SOACHA

DIRECCION: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO

ACTIVIDAD: CONTRATO DE SUMINISTROS

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

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 63,466,071.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	63,466,071.00		

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

BENEFICIARIOS
SI 3001751 - TERCEROS AFECTADOS, S

OBJETO D ELA MODIFICACION
POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO DE MODIFICACION Y SEGUN DOCUMENTO DE ADICION No 02 SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO D ELA PRESNETE POLIZA

VIGENCIA GENERAL DE LA POLIZA 04/04/2025

BENEFICIARIOS
SI 3001751 - TERCEROS AFECTADOS,

OBJETO GENERAL

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****8,500,000.00	$ **********30,530	$*********0.00	$ ********5,801	$ **********36,331

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000360651486

FIRMA TOMADOR

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

CDDE207E060EFF7A57 CLIENTE YAPINTO 0

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m **Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:**
https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2025/DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-2025F.pdf

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

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SANTA PAULA COD. AGENCIA: 360 RAMO: 74 No PÓLIZA: **994000010673** ANEXO: 2

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **AYGPHARMA S A S** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.080.835-1**

ASEGURADO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.006.850-3**

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

TEXTO ITEM 1

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 DE SUMINISTROS No 036-2025 CUYO OBJETO ES: SUMINISTAR A LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA Y CENTRO D SALUD SIBATE SETS DE EQUIPOS DESCARTABLES TRANSPARENTES Y FOTOSENSIBLES PARA BOMBA DE INFUSION PARA BRINDAR EN CALIDAD DE COMODATO LAS BOMBAS DE INFUSION DE SUSTANCIAS A LOS PACIENTES QUE ASI LO REQUIERAN DE ACUERDO A SU PLAN DE MANEJO TERAPEUTICO.

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000010673 **ANEXO:** 2 **TIPO DE MOVIMIENTO:** 0 **PAGINA:** 3

TOMADOR: AYGPHARMA S A S **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	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO RE	800006850-3	DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO	SOACHA	8,500,000.00	30,530	36,331

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
30,530	36,331