alianza garantía
SEGUROS Y REASEGUROS S.A.
Más que un seguro

Póliza de Seguro - Condiciones Particulares

Póliza Nro.: 1509002231		Sección/Modalidad 1509 (CAUCION /SUMINISTROS Y/O SERVICIOS (GTIA. ADJUD.))			
Asegurado: INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER / MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL				Documento: 80000905-3	
Domicilio: INCAN - RUTA 2 KM 23 1/2RAMAL AREGUA				Localidad: ASUNCION	
Tomador: PROSALUD FARMA S.A Domicilio: AVDA. CAPITÁN LOMBARDO 2051 C/ TTE. BENITEZ				Documento: 80033584-8 Localidad: ASUNCION	
Fecha de Emisión: 01/12/2022	Vigencia Desde las: 12:00 hs de 21/11/2022	Vigencia Hasta las: 12:00 hs de 31/01/2024	Plazo en días: 436	Gs.	Capital Máximo Asegurado 425.906.400

ALIANZA GARANTIA SEGUROS Y REASEGUROS S.A. (El Asegurador); con arreglo a las Condiciones Generales Comunes, Condiciones Particulares Específicas y las Condiciones de Cobertura, que forman parte de esta Póliza y a las Particulares que seguidamente se detallan, asegura a:

INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER / MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL, con domicilio en INCAN - RUTA 2 KM 23 1/2RAMAL AREGUA, ASUNCION - PARAGUAY

('EL ASEGURADO'), el pago en efectivo hasta la suma máxima de:

Gs. 425.906.400.- (Guaranies: Cuatrocientos Veinticinco Millones Novecientos Seis Mil Cuatrocientos .-)

que resulte obligado a efectuarle:

PROSALUD FARMA S.A, con domicilio en AVDA. CAPITÁN LOMBARDO 2051 C/ TTE. BENITEZ, ASUNCION - PARAGUAY

'EL TOMADOR', como consecuencia del tiempo y forma en que cumple sus obligaciones derivadas del contrato suscripto con El Asegurado, que se especifica a continuación:

Fiel Cumplimiento de Contrato: CONTRATO N° 64/2022 LPN SBE N° 33/2022 "ADQUISICION DE PARCHE TRASDERMICO DE FENTANILO PARA EL INCAN Y OTROS CENTROS ONCOLOGICOS DEL M.S.P Y B.S" I.D. N° 417.593

Queda especialmente convenido que El Asegurador, responderá con los mismos alcances y en la misma medida en que de acuerdo con la Ley y el Contrato, motivo de este Seguro, corresponde efectuar total o parcialmente la garantía a que se hacen referencia ambos.

RIESGOS EXCLUIDOS Y CASOS NO INDEMNIZABLES
Las coberturas previamente citadas tienen exclusiones y casos no indemnizables que están detalladas en las Condiciones Particulares Específicas según cada Cobertura Básica que se encuentran publicadas en la página
http://alianzagarantia.com/content/docs/1509%20-%20CONTRATACION%20DE%20SUMINISTROS%20Y-O%20SERVICIOS%20PUBLICOS%20O%20PRIVADOS%20-%20GARANTIA%20DE%20ADJUDICACION.pdf

Res. N° 17 de Fecha: 24/01/1973

15-0021
Res. N°: 128/01 Fecha 02/04/2001

Cuadro de Liq. del Costo Final Gs.	
Prima	2.198.247
I.V.A. s/Prima	219.825
Premio	2.418.072
Interés p/Finac.	114.480
I.V.A s/Interés	11.448
Costo del Finac.	125.928
Costo Final	2.544.000

Corredora: ALIANZA GARANTIA SEGUROS Y REASEGURC
Dir.: AVDA. MCAL. LOPEZ 1044 C/ MAYOR BULLO
Ciudad.: ASUNCION
Matrícula: 1952 Tel: (021)236-0000

DATOS DEL FINANCIAMIENTO
Monto financiado Gs.: 2.544.000

Cuota	Fecha	Monto Gs.
0	01/12/2022	254.400
1	01/01/2023	254.400
2	01/02/2023	254.400
3	01/03/2023	254.400
4	01/04/2023	254.400
5	01/05/2023	254.400
6	01/06/2023	254.400
7	01/07/2023	254.400
8	01/08/2023	254.400
9	01/09/2023	254.400
TOTAL		2.544.000

Nelson Murdoch
Gerente General

C.P. Ruth Vera T.
Contratos & Garantías
Instituto Nacional del Cáncer
08:50.
02/12/22 Nº 204

La presente póliza consta de: 1 Página(s).