Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4802714008

PÓLIZA No: 480 - 47 - 994000041810 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: **IBAGUÉ** COD. AGENCIA: 480 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
06	07	2021	06	07	2021

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **HOSPITAL FEDERICO ARBELAEZ E.S.E.** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.702.080-1**

DIRECCIÓN: CR 5 HOSPITAL FEDERICO ARBELAEZ CIUDAD: CUNDAY, TOLIMA TELÉFONO: 2477051

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: . **GOBERNACIÓN DEL TOLIMA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.113.672-7**

BENEFICIARIO: . **GOBERNACIÓN DEL TOLIMA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.113.672-7**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	26/05/2021	10/04/2022	20,087,879.30
PAGO ANTICIPADO	26/05/2021	10/04/2022	100,439,396.50
CALIDAD DEL BIEN	26/05/2021	06/10/2022	40,175,758.60

BENEFICIARIOS
NIT 800113672 - GOBERNACIÓN DEL TOLIMA, .

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 1205, DE FECHA 26/05/2021 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON "CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL FEDERICO ARBEALEZ E.S.E. DEL MUNICIPIO DE CUNDAY TOLIMA, PARA DESARROLLO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LA RED DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICA EN EL HOSPITAL FEDERICO ARBELAEZ E.S.E. DEL MUNICIPIO DE CUNDAY."

POR MEDIO DEL SIGUIENTE ANEXO SE REALIZA MODIFICACION DE VIGENCIA SEGUN ACTA DE INICIO DEL 30/06/2021

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***160,703,034.40	$ **********0	$*********0.00	$ **********0	$ **********0

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
DORA INES ZULUAGA ZULUAGA	7995	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página ***www.solidaria.com.co*** servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

(415)7701861000019(8020)000000000007000480271400

FIRMA ASEGURADOR

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CAD0207A080DFD7A57

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 SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA