

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
011	B0	2987446		3

NUMERO DE REFERENCIA PARA PAGO
0010703267900



Liberty
Seguros S.A.

**POLIZA DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES
ESTATALES DECRETO 1082 DE 2015**

ORIGINAL

Pag.: 1

Ciudad y fecha de expedicion BARRANQUILLA - 2018-11-21

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2018-11-20 -00:00 - Hasta: 2022-12-21 -24:00

03031 - AP COMPANIA LIMIT

Tomador : DISTRICLINIC S.A.S.

Nit.: 900.145.613-2

Direccion : CARRERA 51B NO.85-74 L. 301

Ciudad: BARRANQUILLA

Telefono: 000037826699

Afianzado : DISTRICLINIC S.A.S.

Asegurado Y Beneficiario: INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA

Direccion CARRERA 10 N° 64-28

Ciudad: BOGOTA, D.C.

Nit.: 830.000.167-2

TIPO DE POLIZA: OFICIAL ENTIDADES ESTATALES VERSION : JULIO DE 2015

Contrato No. C01.PCCNTR.64394

AMPARO		VR.ASEGURADO	VIGENCIA	PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	COP	15,055,383	2018-11-20 2019-04-21	12,539
CALIDAD DEL SERVICIO	COP	15,055,383	2018-11-20 2022-12-21	123,083
CALIDAD DE LOS BIENES	COP	15,055,383	2018-11-20 2022-12-21	123,083
.SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	COP	3,763,845	2018-11-20 2021-12-21	23,243
TOTAL VR.ASEGURADO COP		48,929,995.40		

PRIMA: COP 281,948 GASTOS: COP 6,360 IVA: COP 54,778 VALOR A PAGAR: COP 343,086

T. CONTRATO C: PRESTAC.DE SERVICIOS Lugar de Ejecución: Dpto: BOGOTA

Ciudad: SANTA FE DE BOGOTA D.C.

OBJETO DE LA POLIZA:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL GARANTIZADO, ORIGINADOS EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO NRO. C01.PCCNTR.64394 CUYO OBJETO ES:

ADQUISICION, INSTALACION Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE BALANZAS PARA EL GRUPO DE LABORATORIO FISICO - MECANICO DE DISPOSITIVOS MEDICOS Y OTRAS TECNOLOGIAS DEL INVIMA ALCANCE: PARA EL DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL SE INCLUYE INTERVENCIONES METROLOGICAS PERTINENTES.

NOTA: CALIDAD DEL SERVICIO Y CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES VIGENCIA DEL CONTRATO Y 3 AÑOS MAS

Sucursal SUCURSAL BARRAN - CRA 55 N. 74-126 Tel. 3364500

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C. o al correo fianzas.siniestros@libertycolombia.com

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link :

Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Fianzas o solicítelo en nuestra Unidad de Servicio al

Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m.

Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

M44AEANT2H7DUQSHWLVRE7I5300NVENZO BANCOLOMBIA 4254

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
011	B0	2987446		3

NUMERO DE REFERENCIA PARA PAGO
0010703267900



Liberty
Seguros S.A.

**POLIZA DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES
ESTATALES DECRETO 1082 DE 2015**

ORIGINAL

Pag.: 2

Ciudad y fecha de expedicion **BARRANQUILLA - 2018-11-21**
Vigencia Desde: 2018-11-20 -00:00 - Hasta: 2022-12-21 -24:00

Clave Intermediario
03031 - AP COMPANIA LIMIT

Tomador : **DISTRICLINIC S.A.S.**
Direccion : **CARRERA 51B NO.85-74 L. 301**

Ciudad: **BARRANQUILLA**

Nit.: **900.145.613-2**
Telefono: **000037826699**

Afianzado : **DISTRICLINIC S.A.S.**

Asegurado Y Beneficiario: **INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA**

Direccion **CARRERA 10 N° 64-28**

Ciudad: **BOGOTA, D.C.**

Nit.: **830.000.167-2**

TIPO DE POLIZA: **OFICIAL ENTIDADES ESTATALES** VERSION : **JULIO DE 2015**

Contrato No. **C01.PCCNTR.64394**

SI USTED DESEA VERIFICAR LA VALIDEZ DE LA POLIZA RECIBIDA POR FAVOR COMUNIQUESE EN BOGOTA AL 3077050
EN EL RESTO DEL PAIS AL 018000115569 /018000113390.


CONTRATISTA-AFIANZADO



LIBERTY SEGUROS S.A.
NIT 860.039.988-0
Firma Autorizada

M44AEANT2H7DUQSHWLVRE7I53U=====

CERTIFICACION

LIBERTY SEGUROS S. A. certifica que las garantías contenidas en la póliza de cumplimiento (OFICIAL ENTIDADES ESTATALES) No 2987446 Anexo expedida por la compañía en 2018-11-21 no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del tomador o de la compañía, de conformidad con lo previsto en el numeral 19 del artículo 25 de la ley 80 de 1993.

TOMADOR/AFIANZADO : DISTRICLINIC S.A.S.

N.I.T. : 900.145.613-2

VIGENCIA : 2018-11-20 / 2022-12-21

VALOR ASEGURADO : \$48,929,995.40

Para constancia se firma en **BARRANQUILLA**, el día 21 del mes de Noviembre de 2018



LIBERTY SEGUROS S.A.
NIT 860.039.988-0
Firma Autorizada