

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015
- PATRICLSUSP09V3

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5401091045

PÓLIZA No: 540 - 47 - 994000008578 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: **MONTERÍA**

COD. AGENCIA: 540 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA

TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

DIA MES AÑO
28 11 2018
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
28 11 2018
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **ORTHO ESTHETIC Y SPA S.A.S.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.315.498-1**

DIRECCIÓN: CL 25 2 17 LC 1 CE

CIUDAD:

TELÉFONO: 7823761

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **POLICIA METROPOLITANA DE SAN JERONIMO DE MONTERIA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.800.975-3**

BENEFICIARIO: **POLICIA METROPOLITANA DE SAN JERONIMO DE MONTERIA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.800.975-3**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
14/11/2018	30/06/2020	7,800,000.00
14/11/2018	30/04/2023	1,950,000.00
14/11/2018	30/04/2021	19,500,000.00

CUMPLIMIENTO
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND
CALIDAD DEL SERVICIO

BENEFICIARIOS
NIT 900800975 - POLICIA METROPOLITANA DE SAN JERONIMO DE MONTERIA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:

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 N°. 92-7-20079-18 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA (ENDODONCIA, ODONTOPEDIATRIA, PERIODONCIA, REHABILITACION ORAL Y OTRAS ESPECIALIDADES DE ATENCION EN LA CAVIDAD ORAL), PARA LO USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL -AREA DE SANIDAD CORDOBA, DE ACUERDO A LOS GRUPOS N° 1 Y 3.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****29,250,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****135,752	GASTOS EXPEDICION: \$ *****5,000.00	IVA: \$ *****26,743	TOTAL A PAGAR: \$ *****167,495
NOMBRE INTERMEDIARIO LUIS CARLOS CORTES VALERO	CLAVE 8566	%PART 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.

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000540109104

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE



CBDC20790F06FD7B5B

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 8601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE