

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
3804783334**

PÓLIZA No: 380 - 47 - 994000122668 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **KENNEDY**

COD. AGENCIA: **380** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA **18** MES **01** AÑO **2022**
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA **18** MES **01** AÑO **2022**
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **MILENA TAFUR GOMEZ**

IDENTIFICACIÓN: CC **40.611.660**

DIRECCIÓN: **KR 2 BIS 33 B 67 YAPURA NORTE**

CIUDAD: **FLORENCIA, CAQUETA**

TELÉFONO: **3125694845**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION ARN**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.477.169-8**

BENEFICIARIO: **AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION ARN**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.477.169-8**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	19/01/2022	19/05/2023	9,492,320.00
BENEFICIARIOS NIT 900477169 - AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION ARN			

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

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 DEL CONTRATO ARN No.831, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON Prestar con plena autonomía técnica y administrativa los servicios profesionales para liderar y orientar las gestiones con los actores del sector salud a nivel territorial y para brindar el acompañamiento necesario en el marco del acceso a servicios de salud y el mejoramiento de las condiciones de salud mental, de manera transversal en las rutas de reintegración regular, especial, atención diferencial GAO y la ruta de reincorporación, de acuerdo a los lineamientos definidos por la Entidad.

CLAUSULA DE RESTABLECIMIENTO DEL VALOR ASEGURADO: EL RESTABLECIMIENTO DEL VALOR ASEGURADO POR OCURRENCIA DEL SINIESTRO***

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****9,492,320.00	VALOR PRIMA: \$ *****40,362	GASTOS EXPEDICION: \$ *****9,000.00	IVA: \$ *****9,379	TOTAL A PAGAR: \$ *****58,741
---	---------------------------------------	---	------------------------------	---

NOMBRE INTERMEDIARIO ALBERT ASESORIAS DE SEGUROS CIA LTDA	CLAVE 10124	%PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO 	%PART 	VALOR ASEGURADO
---	-----------------------	------------------------	---	------------------	----------------------------

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a verificar la validez de esta póliza ingresando a nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000380478333

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CDD0207C0807FF7D5C

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