

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3803774862

PÓLIZA No: 380-47-994000092286 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **KENNEDY**

COD. AGENCIA: 380 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
10	01	2019	10	01	2019
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **EIDER MANUEL LAME RIVERA**

IDENTIFICACIÓN: CC **1061.741.877**

DIRECCIÓN: **CL 71 AN 12 24**

CIUDAD:

TELÉFONO: **3128459007**

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**

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE

VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

CUMPLIMIENTO

15/01/2019

15/01/2020

7,479,093.40

BENEFICIARIOS
NIT 900477169 - AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION ARN

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 DEL CONTRATO ARN No.351 , CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON

PRESTAR CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA, LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO, ATENCIÓN Y GESTIÓN DE BENEFICIOS A LA POBLACIÓN OBJETO DE LA ARN QUE SE ENCUENTREN EN LOS ESPACIOS TERRITORIALES DE CAPACITACIÓN Y REINCORPORACIÓN, ÁREAS DE REINCORPORACIÓN GRUPAL DISTANTES, CONTEXTO ESPECIAL O DE DIFÍCIL ACCESO DE MANERA DISPERSA EN EL TERRITORIO NACIONAL.

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

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****7,479,093.40	VALOR PRIMA: \$ *****24,980	GASTOS EXPEDICION: \$*****9,000.00	IVA: \$ *****6,456	TOTAL A PAGAR: \$ *****40,436
---	---------------------------------------	--	------------------------------	---

NOMBRE INTERMEDIARIO JESUS ALFREDO FRANCO TORRES	CLAVE 5639	%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)00000000007000380377486

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CDD0207B0808F87659

