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
4402951174

PÓLIZA No: 440-47-994000026410 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CARTAGENA** COD. AGENCIA: 440 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
18	05	2022	18	05	2022

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **ELECTROBOBINADOS C.D.S. S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.816.234-4**

DIRECCIÓN: MANZANA 5 LOTE 15 2 ETAPA ALMIRANTE COLON CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR TELÉFONO: 556765107

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.541.021-4**

BENEFICIARIO: **HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.541.021-4**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	16/05/2022	15/03/2023	3,900,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	16/05/2022	15/11/2025	650,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	16/05/2022	15/03/2023	3,900,000.00
CALIDAD DEL BIEN	16/05/2022	15/11/2022	3,900,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 901541021 - HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA

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 DE CONTRATO NO.137-ARC-DISAN-DHONAC-2022, DE FECHA 16 DE MAYO DE 2022 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON CONTRATAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO GENERAL A TODO COSTO DE LA MAQUINARIA AUXILIAR DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD REGIONAL NORTE.

NOTA. EL AMPARO DE CALIDAD DEL BIEN HACE REFERENCIA A CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES.

ASEGURADO: HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA NIT: 901.541.021.4.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****12,350,000.00	$ **********42,832	$****15,000.00	$ *******10,988	$ **********68,820

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	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)000000000007000440295117

SANDRA NUÑEZ T.
FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CADC207A060AFD7F58

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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