

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
8950486012

Póliza No: 895-47-994000005730 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS BOGOTÁ FÁCIL SEGUROS LTDA	COD. AGENCIA: 895	RAMO: 47						
TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION	TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION	<table border="1"> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>08</td> <td>11</td> <td>2019</td> </tr> </table>	DIA	MES	AÑO	08	11	2019
DIA	MES	AÑO						
08	11	2019						
		<table border="1"> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>08</td> <td>11</td> <td>2019</td> </tr> </table>	DIA	MES	AÑO	08	11	2019
DIA	MES	AÑO						
08	11	2019						
		FECHA DE EXPEDICIÓN						

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: BRESSPOP SOLUCIONES PROMOCIONALES SAS	IDENTIFICACIÓN: NIT	900.529.653-6
DIRECCIÓN: KR 29 53 13 SUR	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 513006113

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	IDENTIFICACIÓN: NIT	900.959.048-4
BENEFICIARIO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	IDENTIFICACIÓN: NIT	900.959.048-4

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	06/11/2019	06/06/2020	106,505.00
CALIDAD DEL BIEN	06/11/2019	06/06/2020	106,505.00

BENEFICIARIOS NIT 900959048 - SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

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 Y LA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES, DERIVADAS DEL CONTRATO No. 6933 DE 2019, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON EL SUMINISTRO DE CORDÓN CORPORATIVO CINTA Y PORTA CARNET PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
\$ *****213,010.00	\$ *****40,399	\$ *****15,000.00	\$ *****10,526	\$ *****65,925

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
JANNETH MORALES CHAPARRO	6572	100.00			

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)000000000007000895048601

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

C6D125780B07FA7E5E



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