Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

Somos la Segunda Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2019
Somos la Segunda Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2019

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3804178675

PÓLIZA No: 380 - 47 - 994000104723 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: KENNEDY COD. AGENCIA: 380 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
30	03	2020	30	03	2020

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: LAB DE CLINICA HUMANA GOMEZ VASQUEZ EU IDENTIFICACIÓN: NIT 900.243.862-1

DIRECCIÓN: CALLE 8 9 99 CIUDAD: LETICIA, AMAZONAS TELÉFONO: (8)5927183

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: POLICIA NACIONAL DEPARTAMENTO DE POLICIA AMAZONAS IDENTIFICACIÓN: NIT 800.140.601-9

BENEFICIARIO: POLICIA NACIONAL DEPARTAMENTO DE POLICIA AMAZONAS IDENTIFICACIÓN: NIT 800.140.601-9

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	30/03/2020	30/08/2020	3,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	30/03/2020	30/06/2023	750,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	30/03/2020	30/10/2020	7,500,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 800140601 - POLICIA NACIONAL DEPARTAMENTO DE POLICIA AMAZONAS

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 NO. 13-7-20004-20, DE FECHA 25 DE MARZO DE 2020 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO NIVELES DE COMPLEJIDAD I, II Y CITOLOGÍAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SANIDAD POLICIAL EN EL DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****11,250,000.00	$ **********91,006	$*****9,000.00	$ **********0	$ **********100,006

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
OLGA MARIA LOSADA DE ACOSTA	4765	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.

(415)7701861000019(8020)000000000007000380417867

FIRMA ASEGURADOR

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CDD0207C0E08F47858

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

Escaneado con CamScanner