

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4802540890

PÓLIZA No: 480 - 47 - 994000039211 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: IBAGUÉ	COD. AGENCIA: 480	RAMO: 47						
TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION	TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION	<table border="1"> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>29</td> <td>04</td> <td>2020</td> </tr> </table>	DIA	MES	AÑO	29	04	2020
DIA	MES	AÑO						
29	04	2020						
		<table border="1"> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>29</td> <td>04</td> <td>2020</td> </tr> </table>	DIA	MES	AÑO	29	04	2020
DIA	MES	AÑO						
29	04	2020						
		FECHA DE EXPEDICIÓN						

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: SI SOLUCIONES INTEGRALES AP SAS	IDENTIFICACIÓN: NIT 900.802.746-2
DIRECCIÓN: CALLE 7 N 28-06 PISO 3	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL
	TELÉFONO: 3700058

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DISAN - FAC - CACOM-4 - ESM -734498511482	IDENTIFICACIÓN: NIT 830.039.670-5
BENEFICIARIO: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DISAN - FAC - CACOM-4 - ESM -734498511482	IDENTIFICACIÓN: NIT 830.039.670-5

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	28/04/2020	30/08/2020	1,500,000.00
CALIDAD DEL BIEN	30/06/2020	28/02/2021	1,200,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 830039670 - LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DISAN - FAC - CACOM-4 - ESM -734498511482

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 LA ACEPTACION DE OFERTA NO.010-DISAN-FAC-CACOM-4-ESM-734498511482-2020, DE FECHA 28/04/2020 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON SUMINISTRO DE ORTESIS Y PRÓTESIS PARA REHABILITACIÓN.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****2,700,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****16,000	GASTOS EXPEDICION: \$*****9,000.00	IVA: \$ *****4,750	TOTAL A PAGAR: \$ *****29,750
---	---------------------------------------	--	------------------------------	---

NOMBRE INTERMEDIARIO PREVER SIMMOND Y CIA LTDA.	CLAVE 1982	%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)000000000007000480254089

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CAD0207A0A0BFC7656



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