Bahía Málaga, 13 de agosto de 2024

Señora;
CLARA NIDIA ROLDAN UMAÑA
CC. No. 51.663.736 de Bogotá
Representante Legal **SALVI S.A.S**
NIT: 814003167-8
Dirección: CR 36 3 OESTE 5 BRR COLON
Teléfono: 7228232
Celular: 3182633033
Correo: salviltdacontabilidad@hotmail.com
Pasto- Nariño

Asunto: SOLICITUD DE GARANTÍAS

En el marco del contrato No. **065-ARC-DIGSA-DISAN-REPAC-DMBHM-2024**, me permito solicitar la expedición de las garantías requeridas en el mismo, a nombre de la **DISPENSARIO MÉDICO NIVEL I BAHÍA MÁLAGA** NIT. 901.540.793-7, con la siguiente información:

AMPARO	%	VALOR AMPARADO	VIGENCIA	
			DESDE	HASTA
CUMPLIMIENTO	10%	$ 400.000	13/08/2024	23/04/2025
CALIDAD DEL SERVICIO	10%	$ 400.000	13/08/2024	23/04/2025
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	5%	$ 200.000	13/08/2024	23/12/2027
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	200 SMLV	$ 260.000.000,00	13/08/2024	23/12/2024

Igualmente se informa que es obligación del contratista la expedición de las garantías de conformidad con los términos del contrato, la cual no se surte únicamente con la expedición del documento, sino con su expedición en debida forma.

NOTA: <u>Adjuntar Pago de las Pólizas.</u>

Se aclara al contratista que **SOLO SE DARÁ INICIO AL CONTRATO** una vez se encuentren debidamente aprobadas las pólizas exigidas.

Teniente de Fragata **GRANADOS ARAUJO LAURA DANIELA**
Jefe de la División Logística del Dispensario Médico Nivel I
Bahía Málaga Delegada para Contratar

Elaboró: CI Jenny Ortiz
Ejecutiva de Contratos DMBHM _____

Vo.Bo: CI Ayda Tirado
Asesora Jurídica DMBHM _____

Revisó: SVIF Montes Francisco
Jefe de Contratos DMBHM _____