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
5650163768

PÓLIZA No: 565-47-994000001356 ANEXO: 2

AGENCIA EXPEDIDORA: ENVIGADO COD. AGENCIA: 565 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
02	06	2020	02	06	2020

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: SUPLEMEDICOS S.A.S IDENTIFICACIÓN: NIT 811.041.784-3

DIRECCION: CALLE 66 A #43 - 02 BL 6 107 CIUDAD: ITAGUI, ANTIOQUIA TELEFONO: 5743730700

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. IDENTIFICACION: 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 DE SUMINISTROS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	26/02/2020	30/10/2020	6,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	26/02/2020	30/06/2023	6,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	26/02/2020	30/10/2020	6,000,000.00
CALIDAD DEL BIEN	26/02/2020	30/10/2020	6,000,000.00

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

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:

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 DEL CONTRATO DE SUMINISTRO No.4174 DE 2020, DE FECHA 14-02- 2020 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON SUMINISTRAR MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS REEMPLAZOS ARTICULARES, MEDICINA DEPORTIVA E INJERTOS ÓSEOS, PARA LAS ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS QUE LO REQUIERAN, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS QUE SE REALIZAN EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NOTA ACLARATORIA

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO AL ACTA DE ADICIÓN N°1 Y MODIFICACIÓN AL CONTRATO N°2, LAS PARTES ACUERDAN ADICIONAR AL VALOR DEL CONTRATO LA SUMA DE $30.000.000 PARA UN VALOR TOTAL DEL CONTRATO DE $60.000.000.

LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINÚAN VIGENTES

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****12,000,000.00	$ **********60,110	$*********0.00	$ *******11,421	$ **********71,531

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
XP SEGUROS LIMITADA	7098	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)000000000007000565016376

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CBDE25780E08F97D59

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