

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



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3902224561

PÓLIZA No: 390 - 47 - 994000053558 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CENTRO INTERNACIONAL**

COD. AGENCIA: 390 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **REIMPRESION**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
12	06	2020	12	06	2020
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **PEDRO HERNAN CAMACHO CASTAÑEDA**

IDENTIFICACIÓN: CC **11.323.703**

DIRECCIÓN: **CR 2 19 A 28 MZ B CA 7 CON LOS LAGOS**

CIUDAD: **AGUA DE DIOS, CUNDINAMARCA**

TELÉFONO: **3156367980**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MINISTERIO DEL DEPORTE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.306-8**

BENEFICIARIO: **MINISTERIO DEL DEPORTE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.306-8**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	10/06/2020	05/05/2021	7,280,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	10/06/2020	05/05/2021	7,280,000.00
BENEFICIARIOS			
NIT 899999306 - MINISTERIO DEL DEPORTE			

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 PRESTACION DE SERVICIOS NO.CPSP-736-2020, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO GESTOR DEL GIT PROGRAMAS Y PROYECTOS DEPORTIVOS DE LA DPYLD.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****14,560,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****23,623	GASTOS EXPEDICION: \$ ****15,000.00	IVA: \$ *****7,338	TOTAL A PAGAR: \$ *****45,961
---	---------------------------------------	---	------------------------------	---

NOMBRE INTERMEDIARIO PROVIDE CONSULTORES EN RIESGOS LTDA	CLAVE 8249	%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)00000000007000390222456

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CDD1207A0D0DF87B59

