Alcaldía de Angelópolis	**FORMATO DE APROBACION DE POLIZA** **MUNICIPIO DE ANGELÓPOLIS**	Código: 000 Versión: 000 Página **1** de **2**

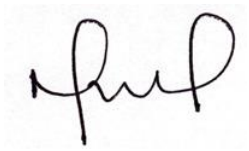
FECHA DE ACEPTACION			**CONTRATISTA:** HAROLD LOZANO MONTAÑO	**C.C. 1.015.278.475**
DIA	MES	AÑO		
31	01	2025	**TIPO DE CONTRATO:** CPS-022-2025	**VALOR DEL CONTRATO:** VEINTICUATRO MILLONES DE PESOS ($ 24.000.000)
FECHA CONTRATO				
DIA	MES	AÑO		
30	01	2025		

OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO COORDINADORA DE ACTIVIDAD FISICA DEL MUNICIPIO DE ANGELOPOLIS

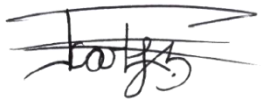
COMPAÑÍA	**CLASE DE GARANTIA**	**POLIZA N°**	**CERTIFICADO N°**	**VALOR**	**VIGENCIA**			**VENCIMIENTO**		
					DIA	**MES**	**AÑO**	**DIA**	**MES**	**AÑO**
ASEGURADORA SOLIDARIA NIT: 860-524-654-6	**Cumplimiento del contrato** **Calidad del servicio**	595-47-994000002910	5950094432	$ 2.400.000	31	01	2025	31	02	2026

Atendiendo a que la Aseguradora SOLIDARIA DE COLOMBIA ha emitido el 31/01/2025 la póliza No 595-47-994000002910 verificándose su cobertura y por encontrarse ajustada al requisito exigido en el contrato, se procede a su aprobación.

NOTA: N/A



LEIDY MELISSA SERNA RAMIREZ
Supervisora



JUAN LUIS CARDONA FLÓREZ
Asesor jurídico

Secretaria de Salud y Bienestar social

Oficina Jurídica de Contratación