

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



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4751645922

PÓLIZA No: 475- 47- 994000042333 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA.	COD. AGENCIA: 475	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>04</td> <td>08</td> <td>2020</td> </tr> </table>	DIA	MES	AÑO	04	08	2020
DIA	MES	AÑO						
04	08	2020						
		<table border="1"> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>04</td> <td>08</td> <td>2020</td> </tr> </table>	DIA	MES	AÑO	04	08	2020
DIA	MES	AÑO						
04	08	2020						
		FECHA DE EXPEDICIÓN						
		FECHA DE IMPRESIÓN						

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: NELLY BAYONA ACERO	IDENTIFICACIÓN: CC 60.296.332
DIRECCIÓN: AV. 5 # 9-73	CIUDAD: CUCUTA, NTE DE SANTANDER
	TELÉFONO: 5700399

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA	IDENTIFICACIÓN: NIT 890.501.434-2
BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA	IDENTIFICACIÓN: NIT 890.501.434-2

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	04/08/2020	30/04/2021	4,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	04/08/2020	31/12/2023	2,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	04/08/2020	30/04/2021	4,000,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 890501434 - MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

*****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 ACEPTACION DE OFERTA N.0956 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON IMPLEMENTACION Y DESARROLLO DE ACCIONES ORIENTADAS A LA AYUDA HUMANITARIA INMEDIATA EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA EN LOS COMPONENTES DE ALOJAMIENTO TRANSITORIO, ALIMENTACIÓN Y ASEO PERSONAL.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
\$ ****10,000,000.00	\$ *****50,556	\$ ****9,000.00	\$ *****11,316	\$ *****70,871
NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART
WILLIAM ANDRES LOPEZ FLOREZ	6912	100.00		
				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)00000000007000475164592

FIRMA TOMADOR



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

CLIENTE

CADF2579090BF9775D

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