

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



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3804372310

PÓLIZA No: 380 - 47 - 994000109053 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **KENNEDY**

COD. AGENCIA: **380** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA **02** MES **12** AÑO **2020**
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA **02** MES **12** AÑO **2020**
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **PATRICIA GARCIA ARENAS**

IDENTIFICACIÓN: CC **52.363.516**

DIRECCIÓN: **KR 77 D BIS 54 A 4 BR CATALANIA II**

CIUDAD: **BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL**

TELÉFONO: **3132660002**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES**

IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.327-2**

BENEFICIARIO: **FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES**

IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.327-2**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	02/12/2020	03/06/2022	9,003,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 899999327 - FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

OBJETO DE LA GARANTIA

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. FNE-179-2020, RELACIONADO CON PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES APOYANDO LAS FUNCIONES A CARGO DEL GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE CONTROL Y FISCALIZACIÓN EN LAS ACTIVIDADES DE SU COMPETENCIA.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****9,003,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****33,792	GASTOS EXPEDICION: \$ *****9,000.00	IVA: \$ *****8,131	TOTAL A PAGAR: \$ *****50,923
---	---------------------------------------	---	------------------------------	---

NOMBRE INTERMEDIARIO ASGV LIMITADA	CLAVE 2249	%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)00000000007000380437231

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CDD0207C0C08FE7D5E



GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

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