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
3902371750

PÓLIZA No: 390-47-994000055916 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: CENTRO INTERNACIONAL COD. AGENCIA: 390 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

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

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: HUMBERTO CUELLAR IDENTIFICACIÓN: CC 14.223.636

DIRECCIÓN: CL 35 A SUR 78 K 35 CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3107511609

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTOBAL IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.061-9

BENEFICIARIO: FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTOBAL IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.061-9

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	01/12/2020	06/07/2021	600,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 899999061 - FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTOBAL

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 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. CPS-589-2020, DE FECHA 01 DE DICIEMBRE DE 2020 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON

EL CONTRATISTA SE OBLIGA PARA CON EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTOBAL A PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, PARA FORTALECER LA ETAPA POSTCONTRACTUAL DE LOS PROCESOS DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DE ACUERDO A LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE PARA PAGOS Y LIQUIDACIÓN DE LOS CONTRATOS

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *******600,000.00	$ **********16,000	$*****9,000.00	$ ********4,750	$ **********29,750

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
GAVANA SEGUROS LTDA	9664	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.

(415)7709889000919(8020)000000000007000390237175

FIRMA ASEGURADOR

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CDD1207A0C08FD795A

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será cuestionado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2506 DIC/03 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Escaneado con CamScanner