

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



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5401230429

PÓLIZA No: 540-47-994000013564 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **MONTERÍA**

COD. AGENCIA: 540 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA MES AÑO
09 12 2020
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
09 12 2020
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **TRANSFORMAMOS DISEÑOS E IDEAS S.A.S**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.208.747-2**

DIRECCIÓN: **CL 29 10 39**

CIUDAD: **MONTERIA, CORDOBA**

TELÉFONO: **7820602**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **RAMA JUDICIAL DIRECCION SECCIONAL DE ADMINISTRACION JUDICIAL CORDOBA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.165.860-8**

BENEFICIARIO: **RAMA JUDICIAL DIRECCION SECCIONAL DE ADMINISTRACION JUDICIAL CORDOBA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.165.860-8**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	09/12/2020	24/04/2021	8,744,953.60
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	09/12/2020	24/12/2023	17,489,907.20
CALIDAD DEL SERVICIO	09/12/2020	24/04/2021	8,744,953.60
CALIDAD DEL BIEN	09/12/2020	24/12/2021	8,744,953.60

BENEFICIARIOS
NIT 800165860 - **RAMA JUDICIAL DIRECCION SECCIONAL DE ADMINISTRACION JUDICIAL CORDOBA**

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA:

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 CONTRATO NO. COM025 DE 2020

VALOR ASEGURADO TOTAL:
\$ ****43,724,768.00

VALOR PRIMA:
\$ *****206,429

GASTOS EXPEDICION:
\$ *****15,000.00

IVA:
\$ *****42,071

TOTAL A PAGAR:
\$ *****263,500

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
MIGUEL ANTONIO VASQUEZ FLOREZ	9963	100.00			

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)00000000007000540123042

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE