

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



**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
3804147217**

PÓLIZA No: 380 - 47 - 994000103730 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: **KENNEDY**

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

TIPO DE MOVIMIENTO: **PRORROGA**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA **11** MES **12** AÑO **2020**
FECHA DE EXPEDICIÓN

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

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **HECTOR ARIEL VASQUEZ PEREZ**

IDENTIFICACIÓN: CC **86.057.067**

DIRECCIÓN: **TRANV 35 27 43**

CIUDAD: **VILLAVICENCIO, META**

TELÉFONO: **6633357**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION ARN**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.477.169-8**

BENEFICIARIO: **AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION ARN**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.477.169-8**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO**

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

CUMPLIMIENTO

18/02/2020

30/05/2021

8,537,304.60

BENEFICIARIOS

NIT 900477169 - AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION ARN

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y CONFORME A LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL MODIFICATORIO DE ADICIÓN Y PRÓRROGA TRAMITADO POR LA ENTIDAD, SE AJUSTA LA VIGENCIA DEL AMPARO Y SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO TAL Y COMO SE MUESTRA EN LA PARTE SUPERIOR, LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS PERMANECEN IGUAL

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 ARN No.1066, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON Prestar con plena autonomía técnica y administrativa, los servicios profesionales en el Grupo Territorial asignado para el acompañamiento, atención y gestión de beneficios a la población objeto de la ARN que se encuentren de manera dispersa en el territorio nacional, en cabeceras municipales, zonas urbanas o contextos dispersos.

****CLAUSULA DE RESTABLECIMIENTO DEL VALOR ASEGURADO: EL RESTABLECIMIENTO DEL VALOR ASEGURADO POR OCURRENCIA DEL SINIESTRO****

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****8,537,304.60	VALOR PRIMA: \$ *****5,000	GASTOS EXPEDICION: \$*****5,000.00	IVA: \$ *****1,900	TOTAL A PAGAR: \$ *****11,900
---	--------------------------------------	--	------------------------------	---

NOMBRE INTERMEDIARIO JESUS ALFREDO FRANCO TORRES	CLAVE 5639	%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)000000000007000380414721

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CDD0207C0C06F87D5F

