

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



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5401230684

PÓLIZA No: 540-47-994000013576 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: MONTERÍA	COD. AGENCIA: 540	RAMO: 47						
TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA	TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION	<table border="1"> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>29</td> <td>12</td> <td>2020</td> </tr> </table>	DIA	MES	AÑO	29	12	2020
DIA	MES	AÑO						
29	12	2020						
		<table border="1"> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>29</td> <td>12</td> <td>2020</td> </tr> </table>	DIA	MES	AÑO	29	12	2020
DIA	MES	AÑO						
29	12	2020						
		FECHA DE EXPEDICIÓN						

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: CENTRO OFTALMOLOGICO DEL SINU SAS	IDENTIFICACIÓN: NIT 900.868.736-2
DIRECCIÓN: CALLE 58 7 06	CIUDAD: MONTERIA, CORDOBA
	TELÉFONO: 3004342503

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.034-1
BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.034-1

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	30/11/2020	30/08/2021	1,500,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	30/11/2020	30/04/2024	750,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	30/11/2020	01/05/2021	1,500,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 899999034 - **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE**

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 CONTRATO N° C01.PCCNTR.2022388 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN OPTOMETRIA, ORTOPTISTA, SESIONES CON OPTOMETRIA Y ORTOPTISTA, SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS, DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS DE SALUD QUE PRESENTEN LOS BENEFICIARIOS DEL S.M.A. DEL SENA QUE SEAN REMITIDOS POR EL MEDICO DE LA REGIONAL.

SE REALIZA AJUSTE A LAS VIGENCIAS ARRIBA CITADAS SEGUN INFORME DE SUPERVISION PARA ADICIÓN Y PRORROG DE FECHA 16/12/2020. LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****3,750,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****5,014	GASTOS EXPEDICION: \$*****5,000.00	IVA: \$ *****1,903	TOTAL A PAGAR: \$ *****11,916
---	--------------------------------------	--	------------------------------	---

NOMBRE INTERMEDIARIO ARACELYS JUDITH SANCHEZ VERGARA	CLAVE 2825	%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)000000000007000540123068

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CBDC20790D0CF97657



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