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
6600999426

PÓLIZA No: 660 - 47 - 994000017888 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI LIMONAR COD. AGENCIA: 660 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
26	03	2021	26	03	2021

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: LABORATORIO DE ALIMENTOS Y SIMILARES MICROQUIM S.A.S. IDENTIFICACIÓN: NIT 890.330.807-1

DIRECCIÓN: CR 28 6 88 CIUDAD: CALI, VALLE TELÉFONO: 5147000

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL PACIFICO IDENTIFICACIÓN: NIT 805.012.451-0

BENEFICIARIO: AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL PACIFICO IDENTIFICACIÓN: NIT 805.012.451-0

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	24/03/2021	20/04/2022	875,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	24/03/2021	20/12/2022	750,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 805012451 - AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL PACIFICO

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 LA COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA CONTRATACION DE MINIMA CUANTIA No. 012-017-2021, DE FECHA 24 DE MARZO DE 2021 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON SERVICIO DE EXAMENES DE EVALUACION MEDICA PRE-OCUPACIONAL O DE PRE-IMGRESO, OCUPACIONALES PERIODICAS (PROGRAMADAS O POR CAMBIO DE OCUPACION), POST-INCAPACIDAD O REINTEGRO Y MEDICA POST-OCUPACIONAL O DE EGRESO Y SERVICIO DE TOMA DE MUESTRAS PARA ANALISIS MICROBIOLOGICO Y FISICOQUIMICO EN EL COMEDOR DE TROPA, SERVITIENDA Y CAD"S DE LA REGIONAL PACIFICO GRUPO 2.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****1,625,000.00	$ **********43,831	$****15,000.00	$ *******11,178	$ **********70,009

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
PAULA ANDREA TELLO GIRALDO	9033	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.

(415)7701861000019(8020)000000000007000660099942

FIRMA ASEGURADOR

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

C8DE20780606F57A5D

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

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA