

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4208202152

PÓLIZA No: 420-47-994000037791 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI NORTE**

COD. AGENCIA: **420** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA **19** MES **04** AÑO **2021**
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA **19** MES **04** AÑO **2021**
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **CLIMARTEC INGENIERIA S.A.S**

IDENTIFICACIÓN: NIT **901.212.492-9**

DIRECCIÓN: **CL 13 21 7**

CIUDAD: **CALI, VALLE**

TELÉFONO: **3066774**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.027-8**

BENEFICIARIO: **DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.027-8**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	19/04/2021	31/12/2021	421,260.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	19/04/2021	31/12/2024	210,630.00
CALIDAD DEL SERVICIO	19/04/2021	31/12/2021	421,260.00

BENEFICIARIOS

NIT 899999027 - DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA

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 ACEPTACION DE LA OFERTA NO.004-2021, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON :PRESTACION DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO Y REVISION CON SUMINISTRO DE REPUESTOS, DE LOS EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO NSTALLADOS EN LA TERRITORIAL SUROCCIDENTE, DE ACUERDO A LA FICHA TÉCNICA.

BENEFICIARIO: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA "DANE" NIT.899999027-8

PROCESO No.(DTSO) IPMC 004-2021

SE ADJUNTA CONDICIONES GENERALES

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****1,053,150.00	VALOR PRIMA: \$ *****41,133	GASTOS EXPEDICION: \$****15,000.00	IVA: \$ *****10,665	TOTAL A PAGAR: \$ *****66,799
---	---------------------------------------	--	-------------------------------	---

NOMBRE INTERMEDIARIO VALERIA GALEANO OREJUELA	CLAVE 9767	%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)00000000007000420820215

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CADA20700D0FFE7F5A



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