

NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
3803652860

PÓLIZA No: **380 - 47 - 994000089706** ANEXO: **0**

AGENCIA EXPEDIDORA: **KENNEDY**

COD. AGENCIA: 380 RAMO 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

DIA MES AÑO
13 08 2018

DIA MES AÑO
13 08 2018

FECHA DE EXPEDICIÓN

FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **SANDRA MARCELA ROJAS RUIZ**

IDENTIFICACIÓN: CC **1121.842.861**

DIRECCIÓN: KR 45 108 27 PI 23 TO 3

CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL

TELÉFONO: 5559300

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

13/08/2018

13/05/2019

2,412,853.40

BENEFICIARIOS

NIT 900477169 - AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION ARN

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:

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 DEL CONTRATO ARN No. 1609 , CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON Prestar con plena autonomía técnica y administrativa, los servicios profesionales para la atención de la población objeto de la ARN, el desarrollo de planes y programas, y el acceso a los beneficios definidos en la normatividad vigente según los lineamientos técnicos y metodológicos establecidos, el desarrollo y avance hacia la terminación exitosa del acompañamiento a la población objeto de atención, de acuerdo con los lineamientos establecidos por la normatividad vigente y el objeto de la ARN.

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

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****2,412,853.40	VALOR PRIMA \$ *****20,032	GASTOS EXPEDICION: \$ *****9,000.00	IVA: \$ *****5,516	TOTAL A PAGAR: \$ *****34,548
NOMBRE INTERMEDIARIO JESUS ALFREDO FRANCO TORRES	CLAVE 5639	%PART 100.00	NOMBRE COMPANIA 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)00000000007000380365286

FIRMA TOMADOR

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

CDD0207B090AFE7659

Abora 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