

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4005715315

PÓLIZA No: 400 - 47 - 994000066594

ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA**

COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **PRORROGA**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
12	11	2019	12	11	2019
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **WILFER DE LEON FERNANDEZ DUARTE**

IDENTIFICACIÓN: CC **77.184.982**

DIRECCIÓN: **KR 19 A 41 23**

CIUDAD: **CALI, VALLE**

TELÉFONO: **5701370**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **POLICIA NACIONAL -DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.140.623-0**

BENEFICIARIO: **POLICIA NACIONAL -DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.140.623-0**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	28/10/2019	01/07/2020	1,400,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	28/10/2019	31/10/2020	3,500,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 800140623 - POLICIA NACIONAL -DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR

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 DE ACEPTACION OFERTA PROCESO DE MINIMA CUANTIA PN ARSAN DECES MIC NO.077/2019, DE FECHA 28 DE OCTUBRE DEL 2019 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A TODO COSTO DE LOS EQUIPOS DE COMPUTO CON SUS ACCESORIOS, IMPRESORAS Y ESCANER ASIGNADOS AL AREA DE SANIDAD DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR.

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN CONTRATO INICIAL DE FECHA 28 DE OCTUBRE DEL 2019 SE PRORROGA LAS VIGENCIAS HASTA DE LA PRESENTE POLIZA CORRESPONDIENTE A LA LIQUIDACION DEL CONTRATO.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS SE MANTIENEN IGUALES.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****4,900,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****6,551	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ *****1,245	TOTAL A PAGAR: \$ *****7,796
---	--------------------------------------	---	------------------------------	--

NOMBRE INTERMEDIARIO TODOSEGUROS LTDA	CLAVE 8577	%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)000000000007000400571531

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE



CAD8207D080DF97A56

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6801, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE