

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4302411899

PÓLIZA No: 430 - 47 - 994000052261 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI SUR**

COD. AGENCIA: **430** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA MES AÑO
09 06 2021
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
09 06 2021
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **YUBARTA S . A . S .**

IDENTIFICACIÓN: NIT **805.018.905-1**

DIRECCIÓN: **CR 27 7 80**

CIUDAD: **CALI, VALLE**

TELÉFONO: **5566490**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **RAMA JUDICIAL DIRECCION SECCIONAL DE ADMINISTRACION JUDICIAL CALDAS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.165.850-4**

BENEFICIARIO: **RAMA JUDICIAL DIRECCION SECCIONAL DE ADMINISTRACION JUDICIAL CALDAS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.165.850-4**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE SUMINISTROS**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
ORDEN DE COMPRA	08/06/2021	30/06/2022	200,773.80
CUMPLIMIENTO	08/06/2021	30/06/2022	401,547.60
CALIDAD DEL BIEN			

BENEFICIARIOS
NIT 800165850 - RAMA JUDICIAL DIRECCION SECCIONAL DE ADMINISTRACION JUDICIAL CALDAS

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:

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 ORDEN DE COMPRA NO 70513, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON DOTACIONES DE VESTUARIO III - VER DOCUMENTO ADJUNTO ESTUDIOS PREVIOS.

ASEGURADO: DIRECCION SECCIONAL DE ADMINISTRACION JUDICIAL CALDAS - N.I.T. 800165850.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****602,321.40	VALOR PRIMA: \$ *****40,446	GASTOS EXPEDICION: \$*****9,000.00	IVA: \$ *****9,395	TOTAL A PAGAR: \$ *****58,841
---	---------------------------------------	--	------------------------------	---

NOMBRE INTERMEDIARIO JUAN MANUEL PEÑA SANCHEZ	CLAVE 3282	%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)000000000007000430241189

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CADB207A0B0EFD7656

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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