

APROBACIÓN DE GARANTÍAS

CONTRATISTA			INDUSTRIAS CRUZ HERMANOS S.A		IDENTIFICACIÓN
					890.028.446-5
FECHA ORDEN DE COMPRA			TIPO DE CONTRATO:	Acuerdo Marco de Precios	VALOR CONTRATO
DÍA	MES	AÑO			
4	1	2022			
APROBACIÓN			CONTRATO N°	ENV-12-50-1379-21	\$ 10,842,151
DÍA	MES	AÑO			
18	2	2022			
OBJETO			“COMPRA DE DOTACIÓN DE MOBILIARIO PARA LAS DIFERENTES IE OFICIALES DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO”		

COMPAÑÍA	CLASE DE GARANTÍA	POLIZA No.	VALOR	CONSTITUCIÓN			VENCIMIENTO		
				DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
SEGUROS BOLIVAR	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	1523123656001	1,084,216.00	4	1	2022	31	10	2022
SEGUROS BOLIVAR	CALIDAD DE LOS BIENES	1523123656001	1,084,216.00	4	1	2022	31	3	2023
SEGUROS BOLIVAR	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	1523123656001	542,108.00	4	1	2022	31	03	2025

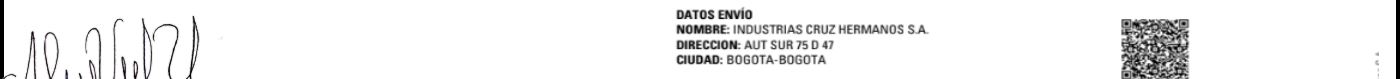
TOTAL: 2,710,540.00	
---------------------	--

P455-0

10.2627

DATOS ENVÍO
NOMBRE: INDUSTRIAS CRUZ HERMANOS S.A.
DIRECCION: AUT SUR 75 D 47
CIUDAD: BOGOTÁ-BOGOTÁ





Alejandra Valbuena Uribe
Secretaria General

Revisó: Andrés Góez
Proyectó: Catalina Gómez Correa *Catalina Gómez*

Proyectó: Catalina Gómez Correa *Catalina Gómez*

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: INDUSTRIAS CRUZ HERMANOS S.A.
IDENTIFICACIÓN: 860051447-7
TÉLEFONO: 7799400 3138861654
DIRECCIÓN:
CIUDAD: BOGOTÁ

NOMBRE: INDUSTRIAS CRUZ HERMANOS S.A.
IDENTIFICACIÓN: 860051447-7
TÉLEFONO: 7799400 3138861654
DIRECCIÓN:
CIUDAD: BOGOTÁ

OBSERVACIONES: Modificacion De Datos Generales +
Prórroga..CERTIFICADO DE MODIFICACION

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

CERTIFICADO DE MODIFICACION

Póliza N°: 152312365001
 Certificado: 1 N°: 002
 Fecha de Expedición: 18/02/2022

VIGENCIA DEL SEGURO	DESDE 04/01/2022 Día Mes Año	HASTA 31/03/2025 Día Mes Año
A las 00 horas		
VIGENCIA DEL CERTIFICADO	DESDE 14/09/2022 Día Mes Año	HASTA 31/03/2025 Día Mes Año
A las 24 horas		

CERTIFICADO DE MODIFICACION

Póliza N°: 1523123656001

Certificado: 1 **N°:** 002
Fecha de Expedición: 18/02/2022

Fecha de Expedición: 18/02/2022

VIGENCIA DEL SEGURO	DESDE 04/01/2022 Día Mes Año	HASTA 31/03/2025 Día Mes Año
	A las 00 horas	A las 24 horas

VIGENCIA DEL CERTIFICADO	DESDE 14/09/2022 Día Mes Año	HASTA 31/03/2025 Día Mes Año
	A las 00 horas	A las 24 horas

ASEGURADO		
NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	
MUNICIPIO DE ENVIGADO	890907106-5	
BENEFICIARIOS		
NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	
MUNICIPIO DE ENVIGADO	890907106-5	
DATOS DEL ASESOR		
NOMBRE	TÉLEFONO	% DE PART.
WILSON ANTONIO CERON RODRIGUEZ	6222711 3107670355	100%
DATOS DE LA PÓLIZA		
CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES		

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE ENVIGADO	890907106-5

BENEFICIARIOS	
NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE ENVIGADO	890907106-5

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE ENVIGADO	890907106-5

DATOS DEL ASESOR		
NOMBRE	TELÉFONO	% DE PART.
WILSON ANTONIO CERON RODRIGUEZ	6222711 3107670355	100%

NOMBRE	TELÉFONO	% DE PART.
WILSON ANTONIO CERON RODRIGUEZ	6222711 3107670355	100%

DATOS DE LA PÓLIZA

CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES