



FECHA EXP.	SUCURSAL	RAMO	PÓLIZA	CERTIFICADO	TIPO CERTIFICADO	NRO. ENDOSO	HOJAS
03/12/2021	BOGOTÁ	10	135940	4110026375	EXPEDICIÓN	0	1/1

TOMADOR	DOTACION INTEGRAL SAS				NIT	8305138632	
DIRECCIÓN	CALLE 12 BIS 16 08 PINARES DE SAN MARTÍN (660001) PEREIRA - RISARALDA				TELÉFONO	+57 63343232	CIUDAD PEREIRA
GARANTIZADO	DOTACION INTEGRAL SAS				NIT	8305138632	
DIRECCIÓN	CALLE 12 BIS 16 08 PINARES DE SAN MARTÍN (660001) PEREIRA - RISARALDA				TELÉFONO	+57 63343232	CIUDAD PEREIRA
ASEGURADO	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL				NIT	8999990593	
DIRECCIÓN	EDIFICIO ADMINISTRATIVO AEROCIVIL - AEROPUERTO CAMILO DAZA (540006) CUCUTA				TELÉFONO		CIUDAD CUCUTA

OBJETO:

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL TOMADOR/AFIANZADO, CONTENIDAS EN LA ORDEN DE COMPRA N° 81511, CUYO OBJETO ES: SE REQUIERE EL SUMINISTRO DE ROPA DE LABOR Y CALZADO PARA LOS SERVIDORES PÚBLICOS CON DERECHO A DOTACIÓN DE LA U.A.E.A.C. REGIONAL NORTE DE SANTANDER DE ACUERDO A LO PREVISTO EN LA LEY 70 DE 1988: EL PAGO DE LOS PERJUICIOS, MULTAS Y/O CLAUSULA PENAL A QUE HAYA LUGAR, DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO, DE CONFORMIDAD CON LOS AMPAROS OTORGADOS.

AMPAROS	VALOR ASEGURADO (S-Pesos Colombianos)	VIGENCIA	
Cumplimiento de contrato	442.279.27	DESDE	HASTA
Calidad del bien o servicio	884.558.55	02/12/2021	30/06/2022

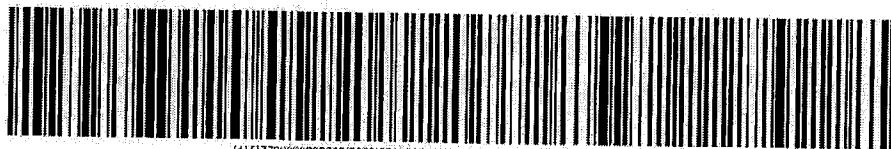
VALOR ASEGURADO			VIGENCIA DE LA PÓLIZA					
Valor Anterior	Aumento/ Disminución	Valor Actual	Desde las 00:00 Horas		2		Hasta las 24:00 Horas	
0.00	0.00	1,326,837.82			12		30	
					2021		2022	

TRM 1.00	Prima Neta: \$ 40.000.00	Gastos Expedición: \$ 10.000.00	IVA (19%): \$ 9.500.00	Total a pagar: \$ 59.500.00
----------	--------------------------	---------------------------------	------------------------	-----------------------------

INTERMEDIARIOS			COASEGURO (100% COMPAÑIA)		
Intermediario	Clave	%	Coasegurador	%	Valor Asegurado
KIMA SEGUROS LTDA	4169	100.00			

Usuario Cargue	MCO9012693442	Usuario de Autorización	MCO9012693442	Usuario de Expedición	MCO9012693442
----------------	---------------	-------------------------	---------------	-----------------------	---------------

LAS PARTES ACUERDAN QUE, SALVO PACTO EN CONTRARIO, EL PAGO DE LA PRIMA SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE, CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.



(415)770998292868(8020)001359400000564110026375(3702)00000005950000

Referencia de Pago:
001359400000564110026375

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE BAJO EL CLAUSULADO PRO FORMA - CU-07-2015, REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA.

Segurexpo - Representante Legal

Firma Tomador

Para validar los datos de la presente póliza ingrese a www.segurexpo.com - opción Servicios/Consulta Pólizas o leyendo el código QR mostrada a la derecha

