

**PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES**  
**- PATRICLSUSP10V4**

**NÚMERO ELECTRÓNICO  
PARA PAGOS**  
**8751319636**

**PÓLIZA No: 875- 45- 994000019544 ANEXO: 0**

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS BOGOTÁ MAC SEGUROS LTDA**

COD. AGENCIA: 875 RAMO: 45

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **REIMPRESION**

DIA MES AÑO  
**23 08 2021**  
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO  
**25 08 2021**  
FECHA DE IMPRESIÓN

**DATOS DEL AFIANZADO**

NOMBRE: **SUMMAR PROCESOS S.A.S**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.125.313-1**

DIRECCIÓN: **CL. 17 N NRO. 4 N 25**

CIUDAD: **CALI, VALLE**

TELÉFONO: **6856700**

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **CARTON DE COLOMBIA S.A.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.300.406-3**

BENEFICIARIO: **CARTON DE COLOMBIA S.A.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.300.406-3**

**AMPAROS**

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	05/08/2021	30/04/2022	603,970,271.60
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	05/08/2021	30/04/2025	905,955,407.40

BENEFICIARIOS  
NIT 890300406 - CARTON DE COLOMBIA S.A.

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

\*\*\* 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 D EPRESTACION DE SERVICIOS CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO LOGISTICO, MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES DE ACUERDO CON LOS REQUERIMIENTOS Y NECESIDADES.

\*\*\* NOTA ACLARATORIA \*\*\*

LA PRESENTE PÓLIZA SE ENCUENTRA AMPARADA BAJO LAS CONDICIONES DEL PROGRAMA SARIC - CARTON DE COLOMBIA S.A.  
NIT: 890.300.406-3

VALOR ASEGURADO TOTAL: <b>\$ *1,509,925,679.00</b>	VALOR PRIMA: <b>\$ *****7,658,012</b>	GASTOS EXPEDICION: <b>\$****15,000.00</b>	IVA: <b>\$ ****1,457,872</b>	TOTAL A PAGAR: <b>\$ *****9,130,884</b>
---	--	--	---------------------------------	--

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
AON RISK SERVICES COLOMBIA S.A CORRE	21	100.00			

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página [www.solidaria.com.co](http://www.solidaria.com.co) servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.



(415)7701861000019(8020)000000000007000875131963

**FIRMA ASEGURADOR**

**FIRMA TOMADOR**

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

CLIENTE

C6DF25790C0EF5785C



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

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