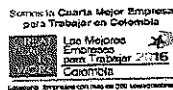


**PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - DSC.02.02**



**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**5150563533**

**PÓLIZA No: 515-47-994000006826 ANEXO: 1**

AGENCIA EXPEDIDORA: **SABANETA** COD. AGENCIA: **515** RAMO: **47**  
TIPO DE MOVIMIENTO: **MODIFICACION** TIPO DE IMPRESIÓN: **REIMPRESION**  
DÍA MES AÑO: **30 11 2017** DÍA MES AÑO: **30 11 2017**  
FECHA DE EXPEDICIÓN FECHA DE IMPRESIÓN

**DATOS DEL AFIANZADO**  
NOMBRE: **FUNDACION PASCUAL BRAVO** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.484.868-7**  
DIRECCIÓN: **CALLE 27A #7 81A-16** CIUDAD: **MEDELLÍN, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **(4) 4445458**

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**  
ASEGURADO: **MUNICIPIO DE MEDELLIN** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.905.211-1**  
BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE MEDELLIN** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.905.211-1**

**AMPAROS**  
GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO**  
DESCRIPCION AMPAROS VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA SUMA ASEGURADA  
CONTRATO 18/08/2017 30/04/2018 1,081,387,694.70  
CUMPLIMIENTO 18/08/2017 31/12/2020 1,081,387,694.70  
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND 18/08/2017 30/04/2018 1,081,387,694.70  
CALIDAD DEL SERVICIO  
BENEFICIARIOS  
NIT 890905211 - MUNICIPIO DE MEDELLIN

**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 DEL CONTRATO NO. 4600071985 DE 2017, DE FECHA 18 DE AGOSTO DE 2017, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON EL OBJETO:  
PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA RECUPERACION DEL ESPACIO PUBLICO MEDIANTE EL APOYO A LA GESTION, REGULACION, CONTROL Y DEMAS ACCIONES DE LAS AUTORIDADES DE POLICIA EN EJECUCION DE LOS PROYECTOS DESCRITOS EN EL PLAN DE DESARROLLO "MEDELLIN CUENTA CON VOS" 2016-2019.  
ASEGURADO BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE MEDELLIN - SECRETARIA DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA.  
\*\*\*\*\*  
MODIFICACION  
POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO A LA ADICION Nro. 01 AL CONTRATO 4600071985 DE 2017, SE ADICIONA AL VALOR DEL CONTRATO LA SUMA DE \$ 2.714.713.963 QUEDANDO UN VALOR TOTAL DEL CONTRATO DE \$ 10.813.876.947

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***814,414,188.90	VALOR PRIMA: \$ *****1,941,207	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ *****368,829	TOTAL A PAGAR: \$ *****2,310,036
NOMBRE INTERMEDIARIO FRANCISCO HERRERA RAMOS	CLAVE 6771	%PART 100.00	NOMBRE COMPANIA 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](http://www.solidaria.com.co) servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

**FIRMA ASEGURADOR**



(415)7701861000019(8020)0000000000007000515056353

**FIRMA COMADOR**

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

CBD925780A07FD7A5E



GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/83 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6801, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

## PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

### DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: **SABANETA** COD. AGENCIA: **515** RAMO: **47** No PÓLIZA: **994000006826** ANEXO: **1**

### DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **FUNDACION PASCUAL BRAVO**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.484.868-7**

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE MEDELLIN**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.905.211-1**

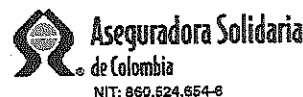
BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE MEDELLIN**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.905.211-1**

### TEXTO ITEM 1

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN EN VIGOR.

CLIENTE



## COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO  
PARA PAGOS

5150563533

SEÑOR USUARIO: ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE CON EL TIMBRE DE LA CAJA DEL BANCO O SUPERMERCADO.  
NO ES UN RECIBO OFICIAL DE CAJA.

Agencia Exp: SABANETA	VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:	DIA 30	MES 11	AÑO 2017
AG. RAM. POL.: 515 - 47 - 994000006826	\$ 2,310,036.00	FECHA DE IMPRESIÓN		
NOMBRE: FUNDACION PASCUAL BRAVO	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.484.868-7			
FORMA DE PAGO	CHEQUE <input type="checkbox"/> EFECTIVO <input type="checkbox"/>	VALOR PAGADO		
COD. BANCO No. CHEQUE		\$		



(415)7701861000019(8020)000000000070005150563533

PUNTOS DE PAGO		MEDIOS DE PAGO	* CORRESPONSALES DE RECAUDO		MONTO MÁXIMO
BANCOS	Banco de Bogotá	Efectivo ó Cheque	1) RED BALOTO	Código de producto 959595 Convenio 6792	\$1.000.000
TELÉFONO	TELESEGURO Línea (1) 3849444	Tarjeta de Crédito	2) MOVILRED	Tiendas y puntos autorizados	\$ 500.000
INTERNET (PSE-TC)	www.solidaria.com.co	Cuenta Corriente / Ahorros Tarjeta de Crédito	3) COLSUBSIDIO	Supermercados y Tiendas	\$1.000.000
CAJEROS AUTOMÁTICOS	Red ATH	Tarjeta Débito ó Tarjeta Crédito	4) GRUPO ÉXITO	Carulla, Surtimax, Pemona y Almacenes Éxito	\$ 9.999.999
CORRESPONSALES DE RECAUDO	Ver cuadro Corresponsales de Recaudo	Efectivo	5) COPIDROGAS	Droguerías afiliadas	\$ 300.000
			6) LA 14	Supermercados	\$ 9.999.999
			7) CAJEROS AUTOMÁTICOS ATH	Lectura por Código de Barras	

### IMPORTANTE

- Este comprobante es indispensable para pagos en bancos y corresponsales de recaudo.
- No se reciben pagos mixtos (efectivo o cheque).
- Para pagos por medio de línea telefónica, baloto y por Internet (PSE-TC), se requiere del número electrónico para pagos.
- Para pagos en cheque, diligencie en el reverso del mismo: Nombre y apellido o razón social del tomador de la póliza, Número electrónico para pagos y número telefónico.
- La devolución de las primas a razón de la revocación de pólizas pagadas mediante tarjeta de crédito se realizará con cargo a la misma tarjeta, menos las deducciones aplicables al caso.

### LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE

Línea Solidaria 018000 512021  
gratis desde cualquier parte del país.  
2916868 en Bogotá,  
#789 gratis desde cualquier celular

\* EN CORRESPONSALES DE RECAUDO SE RECIBEN ÚNICAMENTE PAGOS TOTALES.

- Cliente -

## COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO  
PARA PAGOS

5150563533



NOMBRE: FUNDACION PASCUAL BRAVO	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.484.868-7	DIA 30	MES 11	AÑO 2017
		FECHA DE IMPRESIÓN		
FORMA DE PAGO	CHEQUE <input type="checkbox"/> EFECTIVO <input type="checkbox"/>	VALOR PAGADO		
COD. BANCO No. CHEQUE		\$		



(415)7701861000019(8020)000000000070005150563533