

**PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V3**

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**5150637949**

**PÓLIZA No: 515-47-994000007457 ANEXO: 0**

AGENCIA EXPEDIDORA: **SABANETA**

COD. AGENCIA: 515 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **REIMPRESION**

DIA MES AÑO  
**31 08 2018**  
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO  
**31 08 2018**  
FECHA DE IMPRESIÓN

**DATOS DEL AFIANZADO**

NOMBRE: **FUNDACION PASCUAL BRAVO**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.484.868-7**

DIRECCIÓN: **CL 27 A 81 A 16**

CIUDAD: **MEDELLÍN, ANTIOQUIA**

TELÉFONO: **(4) 4445458**

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE MEDELLIN - SECRETARIA DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.905.211-1**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE MEDELLIN - SECRETARIA DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.905.211-1**

**AMPAROS**

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO**

DESCRIPCION AMPAROS  
**CONTRATO**

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

**CUMPLIMIENTO**

**03/09/2018**

**30/06/2019**

**976,174,522.90**

**PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND**

**03/09/2018**

**31/12/2021**

**976,174,522.90**

**CALIDAD DEL SERVICIO**

**03/09/2018**

**30/06/2019**

**976,174,522.90**

BENEFICIARIOS

**NIT 890905211 - MUNICIPIO DE MEDELLIN - SECRETARIA DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA**

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 4600077186, DE FECHA 03 DE SEPTIEMBRE DE 2018, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON EL OBJETO:

PRESTACION DE SERVICIOS PARA APOYAR LA EJECUCION DE LOS PROYECTOS DESCRITOS EN EL PLAN DE DESARROLLO 2016-2019, EN CABEZA DE LA SUBSECRETARIA DE ESPACIO PUBLICO.

VALOR ASEGURADO TOTAL:  
**\$ \*2,928,523,568.70**

VALOR PRIMA:  
**\$ \*\*\*\*\*8,737,431**

GASTOS EXPEDICION:  
**\$\*\*\*\*\*9,000.00**

IVA:  
**\$ \*\*\*\*1,661,822**

TOTAL A PAGAR:  
**\$ \*\*\*\*\*10,408,252**

NOMBRE INTERMEDIARIO  
**FRANCISCO HERRERA RAMOS**

CLAVE  
**4774**

%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](http://www.solidaria.com.co) servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.



**FIRMA ASEGURADOR**

(415)7701861000019(8020)00000000007000515063794

**FIRMA TOMADOR**

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

CLIENTE

CBD92578090CFB775B



GRAN CONTRIBUYENTE RES.2508 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6801, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE