

500089760-2

POLIZA SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES



Aseguradora Solidaria

Aseguradora Solidaria de Colombia

TEL: 860.574.854 - 6

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

PÓLIZA No: 500-47-994000005451 ✓

ANEXO: 0 de Colombia

AGENCIA EXPEDIDORA: FUNDADORES

COD. AGENCIA: 500 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

DIA MES AÑO  
24 05 2012  
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO  
24 05 2012  
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: FUNDACOL

IDENTIFICACIÓN: NIT 816.002.259-1

DIRECCIÓN: BELEN DE UMBRIA

CIUDAD: BELEN UMBRIA, RISARALDA

TÉLEFONO: 3529111

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE

IDENTIFICACIÓN: NIT 891.900.353-1

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE

IDENTIFICACIÓN: NIT 891.900.353-1

AMPAROS

DESCRIPCIO AMPAROS

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

CONTRATO

CUMPLIMIENTO

23/05/2012

23/05/2013

286,597,500.00

PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND

23/05/2012

23/05/2013

229,278,000.00

BENEFICIARIOS

NIT 891900353 - MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE

OBJETO DEL CONTRATO

EL OBJETO DE LA PRESENTE PÓLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAIDAS MEDIANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA REFERENTE A "EJECUTAR EL PROYECTO DE CONSTRUCCION DE DOSCIENTAS SESENTA Y CINCO VIVIENDAS (265) DE INTERES SOCIAL, UBICADAS EN EL AREA RURAL PLANA Y MONTANOSA DEL MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE CONFORME LAS RECOMENDACIONES DEL MUNICIPIO" SEGUN LAS COBERTURAS AQUÍ INDICADAS.

- Pagar

- Información Afianzado

- Gastos Expedición

ENTREGADO

Fecha 12-05-24

Nombre Patricio Estanislao

VALOR ASEGURADO TOTAL:  
\$ \*\*\*515,875,500.00

VALOR PRIMA:  
\$ \*\*\*\*\*8,024,730.00

GASTOS EXPEDICION:  
\$ \*\*\*\*\*6,000.00

IVA:  
\$ \*1,284,917.00

TOTAL A PAGAR:  
\$ \*\*\*\*\*9,315,647.00

INTERMEDIARIO

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE CLAVE %PART  
HARTHA LUCIA ARIAS Y CIA. LTDA. ASES 3264 100.00

NOMBRE COMPAÑIA %PART VALOR ASEGURADO

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)0000000007000500089760

FIRMA TOMADOR

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

COMPAÑIA