

Medellín, 22 de Diciembre de 2015

Recibido de: **SOMOS MANTENIMIENTO VIAL S.A.S**

Dirección: VEREDA 13 EL COLORADO Guarne

A favor de: **SOLIDARIA**

1.791.553,00

La suma de: Un millón setecientos noventa y un mil quinientos cincuenta y tres pesos

Concepto: PAGO DE PRIMAS

F.Pago	Valor	Banco o entidad	Nº Cheque	Nº tarjeta-Cuenta	Nombre Tarjeta
Cheque	1.791.553,00	01 BANCO DE BOGO	1725068	1	

Ramo	Aliansegueros	Póliza	Documento	Tipo recaudo	Valor recaudo
CUMPLIMIENTO	de Colombia	994000010122	0	T	1.463.911,00
RC EXTRACONTRACTUAL	Cia - Ltda NIT: 900 696 325	9940000009817	0	T	327.642,00

Firma y sello del receptor

SISTEMA A.I.S CELER LTDA instalado para: ALIANSEGUROS DE COLOMBIA Y CIA LTDA NIT: 900696325

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5301451547

PÓLIZA No: 530-45-994000010122 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **POBLADO**

COD. AGENCIA: 530 RAMO: 45

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA MES AÑO
22 12 2015
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
22 12 2015
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NDMBRE: **SOMOS MANTENIMIENTO VIAL S.A.S**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.480.003-5**

DIRECCIÓN: **VEREDA 13 EL COLORADO**

CIUDAD: **GUARNE, ANTIOQUIA**

TÉLEFONO: **(4) 5301683**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **DEVIMED S.A.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **811.005.050-3**

BENEFICIARIO: **DEVIMED S.A.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **811.005.050-3**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO**

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

CUMPLIMIENTO

01/01/2016

05/03/2017

80,104,215.40

PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND

01/01/2016

05/01/2020

80,104,215.40

BENEFICIARIOS

NIT 811005050 - DEVIMED S.A.

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 NRO. 005 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON MONTENIMIENTO Y CONSERVACION RUTINARIA DE LA RED VIAL CONCESIONADA A DEVIMED EN EL SECTOR COMPRENDIDO ENTRE EL RETORNO NRO. 12 LA PLAYA Y EL SANTUARIO.

VALOR ASEGURADO TOTAL:
\$ ***160,208,430.80

VALOR PRIMA:
\$ *****1,246,992.00

GASTOS EXPEDICION:
\$ ****15,000.00

IVA:
\$ ***201,919.00

TOTAL A PAGAR:
\$ *****1,463,911.00

NOMBRE INTERMEDIARIO CLAVE %PART
ALIANSEGUROS DE COLOMBIA Y CIA LTDA 7177 100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDD %PART VALOR ASEGURADD

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página www.solidaria.com.co servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000530145154

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CBDB20790B0AFD7B5B

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2508 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE