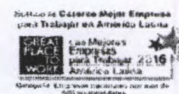
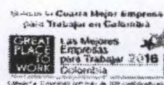


PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES - DSC0202-SP07-V2



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5150541950

PÓLIZA No: 515-45-994000003610 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **SABANETA**

COD. AGENCIA: 515 RAMO: 45

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

DIA MES AÑO
11 05 2017
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
11 05 2017
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **JEAG INGENIERIA S.A.S**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.642.828-0**

DIRECCIÓN: KR 43 B N 12 133

CIUDAD: MEDELLÍN, ANTIOQUIA

TELÉFONO: 3125335

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

DESCRIPCIÓN AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
11/05/2017	19/07/2017	2,020,144.00
11/05/2017	19/05/2020	2,020,144.00

CUMPLIMIENTO
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND
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 2017 085 , DE FECHA 11 DE MAYO 2017, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON EL OBJETO:

REALIZAR EL INVENTARIO FORESTAL EN CAMPO MEDIANTE EL CONTEO Y MARCACION DE LOS ARBOLES (DAP>=10CM) LOCALIZADOS EN EL K14+350 Y ENTREGA DEL INFORME TECNICO, TODO DE CONFORMIDAD CON LOS TERMINOS GENERALES DEL PRESENTE CONTRATO Y LOS PARTICULARES DE LA PROPUESTA TECNICA Y ECONOMICA DE 3 DE ABRIL DE 2017 PRESENTADA POR EL CONTRATISTA A EL CONTRATANTE.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****4,040,288.00	VALOR PRIMA: \$ *****60,003	GASTOS EXPEDICION: \$ *****9,000.00	IVA: \$ *****13,110	TOTAL A PAGAR: \$ *****82,113
------------------------------------------------	--------------------------------	----------------------------------------	------------------------	----------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO ADMINISTRACION EN RIESGOS Y SEGUROS	CLAVE 5306	%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 servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000515054195

FIRMA TOMADOR

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

CBD925780A0BFD775A

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 8601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE