CODIGO DE RECAUDO
1100508136500001

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

PÓLIZA
AA081365

FACTURA
AA396288

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 — PRODUCTO CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00005 — CERTIFICADO AA384357 — DOCUMENTO Modificacion — TEL: 3221363
AGENCIA MEDELLIN — DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
29 (DD)	12 (MM)	2021 (AAAA)	DESDE	DD 09	MM 03	AAAA 2021	HORA	12:00	29 (DD)	12 (MM)	2021 (AAAA)		
			HASTA	DD 14	MM 02	AAAA 2026	HORA	12:00					

DATOS GENERALES

TOMADOR	EMPRESA COTRAFA DE SERVICIOS SOCIALES			NIT/CC	811017024
DIRECCIÓN	CALLE 49 NO. 48-37	E-MAIL	DOLLY.BEDOYA@COTRAFASOCIAL.COM.CO	TEL/MOVIL	5744566704
ASEGURADO	MUNICIPIO DE RIONEGRO			NIT/CC	890907317
DIRECCIÓN	CALLE 49 50 - 05	E-MAIL		TEL/MOVIL	5658100
BENEFICIARIO	MUNICIPIO DE RIONEGRO			NIT/CC	890907317
DIRECCIÓN	CALLE 49 50 - 05	E-MAIL		TEL/MOVIL	5658100
AFIANZADO	EMPRESA COTRAFA DE SERVICIOS SOCIALES			NIT/CC	811017024
DIRECCIÓN	CALLE 49 NO. 48-37	E-MAIL	DOLLY.BEDOYA@COTRAFASOCIAL.COM.CO	TEL/MOVIL	5744566704

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	DETALLE
Ciudad (Ubicación del Riesgo)	RIONEGRO (ANT.)
Departamento	ANTIOQUIA
Localidad,Comuna o Barrio	RIONEGRO (ANT.)
Dirección (Ubicación del Riesgo)	RIONEGRO (ANT.)

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

GARANTÍAS OTORGADAS	VALOR AFIANZADO
Cumplimiento del Contrato	$5,442,042.50
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnización Laboral	$5,442,042.50
Calidad del Servicio	$5,442,042.50

VIGENCIAS GARANTÍA

FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	DÍAS DE VIGENCIA
09/03/2021	14/08/2022	523
09/03/2021	14/02/2025	1438
09/03/2021	14/02/2022	342

VALOR ASEGURADO TOTAL $16,326,127.50

NÚMERO DE RIESGOS

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$1,207.	$5,000.	$1,179.	$7,386.

FORMA DE PAGO Contado — **ENTIDAD BANCARIA**

COASEGURO

COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA

CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
000000000099	AGENTE DIRECTO	%

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporaneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar.
Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad http://www.laequidadseguros.coop/, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTÉ NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

Escaneado con CamS

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO
1100508136500001

PÓLIZA
AA081365

FACTURA
AA396288

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00005 **CERTIFICADO** AA384357 **DOCUMENTO** Modificacion **TEL:** 3221303
AGENCIA MEDELLIN **DIRECCIÓN** TRANSVERSAL 39B 70-67

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
29	12	2021	DESDE	DD 09	MM 03	AAAA 2021	HORA	12:00	29	12	2021
DD	MM	AAAA	HASTA	DD 14	MM 02	AAAA 2025	HORA	12:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR EMPRESA COTRAFA DE SERVICIOS SOCIALES **NIT/CC** 811017024
DIRECCIÓN CALLE 49 NO. 48-37 **E-MAIL** DOLLY.BEDOYA@COTRAFASOCIAL.COM.CO **TEL/MOVIL** 5744566704

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE REALIZA AJUSTE DE VIGENCIA DE ACUERDO CON EL OTROSI No 001 ACEPTADO POR EL COMITE DE CONTRATACIÓN EL 10 DE DICIEMBRE DE 2021.

PLAZO ADICIONAL HASTA EL 14 DE FEBRERO DE 2022.

LOS DEMAS TERMINOS NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

****

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO, PAGO DE SALARIOS Y CALIDAD DEL SERVICIO DERIVADO DE LA ACEPTACION DE OFERTA No. 1100-06-07-026-2021 DE FECHA 18/02/2021 RELACIONADA CON GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS FUNERARIOS PARA LAS PERSONAS O FAMILIARES DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS
Y PARA LOS NN REPORTADOS EN EL MUNICIPIO DE RIONEGRO DE CONFORMIDAD CON EL ACUERDO 033 DE 2013.

EL PRESENTE SEGURO Y LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ÉL, NO EXPIRARÁN POR MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, NI PODRÁN
SER REVOCADOS UNILATERAL POR EL TOMADOR O AFIANZADO DE LA PÓLIZA O DE LA ASEGURADORA.

LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO 1082 DE 2015, ARTÍCULO 2.2.1.2.3.2.5.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA14082019-1501-P-05-00000000000000403-DI00, EL CUAL SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE REGISTRADO POR LA EQUIDAD SEGUROS O.C ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. PARA SU CONSULTA FAVOR INGRESAR A www.laequidadseguros.coop

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

Escaneado con CamS

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

equidad seguros
NIT 860028415

PÓLIZA
AA081365

RECAUDO DE PRIMAS DE SEGUROS
AA396288

INFORMACIÓN GENERAL

CERTIFICADO AA384357 **DOCUMENTO** Modificacion **AGENCIA** MEDELLIN

DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67 **TEL:** 3221363

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA									FECHA DE IMPRESIÓN		
29	12	2021	DESDE	DD	09	MM	03	AAAA	2021	HORA	1200	29	12	2021
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	14	MM	02	AAAA	2025	HORA	1200	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR EMPRESA COTRAFA DE SERVICIOS SOCIALES **NIT/CC** 811017024

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$1,207	$5,000	$1,179	$7,386

FORMA DE PAGO Contado **FECHA DE CORTE** 02/14/2025 **FECHA LIMITE DE PAGO** 08/04/2021

Referencia Pago:

PÁGUESE UNICAMENTE EN BANCO BOGOTÁ

(415)7709998834415(8020)110508136539628(3900)7386(96)20211231

SELLO BANCO

– COPIA CLIENTE –

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

equidad seguros
NIT 860028415

PÓLIZA
AA081365

RECAUDO DE PRIMAS DE SEGUROS
AA396288

INFORMACIÓN GENERAL

CERTIFICADO AA384357 **DOCUMENTO** Modificacion **AGENCIA** MEDELLIN

DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67 **TEL:** 3221363

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA									FECHA DE IMPRESIÓN		
29	12	2021	DESDE	DD	09	MM	03	AAAA	2021	HORA	1200	29	12	2021
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	14	MM	02	AAAA	2025	HORA	1200	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR EMPRESA COTRAFA DE SERVICIOS SOCIALES **NIT/CC** 811017024

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$1,207	$5,000	$1,179	$7,386

FORMA DE PAGO Contado **FECHA DE CORTE** 02/14/2025 **FECHA LIMITE DE PAGO** 08/04/2021

Referencia Pago:

PÁGUESE UNICAMENTE EN BANCO BOGOTÁ

(415)7709998834415(8020)110508136539628(3900)7386(96)20211231

SELLO BANCO

— COPIA BANCO O CAJA EQUIDAD —

Escaneado con CamS