SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

PÓLIZA
ISC000004653

equidad seguros
NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD.PRODUCTO	0403	**PRODUCTO**	CUMPLIMIENTO ESTATAL		
COD.AGENCIA	100024	**CERTIFICADO**	1	**DOCUMENTO : Nuevo**	**TEL:** 8281762
AGENCIA	SUC. APARTADO			**DIRECCIÓN** CALLE 96 NO 99 31	

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN		
14	**9**	**2022**	**DESDE**	**1**	**2**	**2022**	**HORA**	00:00	**14**	**9**	**2022**
DD	MM	AAAA	**HASTA**	**14**	**4**	**2023**	**HORA**	23:59	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	IVONNE NATALIA CRUZ CASTAÑEDA			**NIT/CC** 39428917
DIRECCIÓN	B PUEBLO NUEVO CR 95 54	**E-MAIL**	IVONNEC1505@GMAIL.COM	**TEL/MOVIL** 3122289399
ASEGURADO	SENA REGIONAL ANTIOQUIA			**NIT/CC** 899999034
DIRECCIÓN	KILOMETRO 1 SALIDA A TURBO	**E-MAIL**	SERVICIOALCIUDADANO@SENA.EDU.CO	**TEL/MOVIL** 2804015
BENEFICIARIO	SENA REGIONAL ANTIOQUIA			**NIT/CC** 899999034
DIRECCIÓN	KILOMETRO 1 SALIDA A TURBO	**E-MAIL**	SERVICIOALCIUDADANO@SENA.EDU.CO	**TEL/MOVIL** 2804015
AFIANZADO	IVONNE NATALIA CRUZ CASTAÑEDA			**NIT/CC** 39428917
DIRECCIÓN	B PUEBLO NUEVO CR 95 54	**E-MAIL**	IVONNEC1505@GMAIL.COM	**TEL/MOVIL** 3122289399

INFORMACIÓN RIESGO A SEGURADO

DESCRIPCIÓN	DETALLE
CIUDAD	APARTADO
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
LOCALIDAD	APARTADO
DIRECCION	APARTADO
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS

INFORMACIÓN RIESGO A SEGURADO

GARANTÍAS OTORGADAS	VALOR AFIANZADO
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	$ 4,118,281

VIGENCIAS GARANTIA

FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	DIAS DE VIGENCIA
2022-02-01	2023-04-14	437

VALOR A SEGURADO TOTAL	$ 4,118,281
NUMERO DE RIESGOS	

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL A PAGAR
$ 1,684	$ 7,000	$ 1,650	$ 10,334

FORMA DE PAGO Contado

ENTIDAD BANCARIA

COASEGURO

COMPAÑÍA	PARTICIPACION

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA

CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
901365304	COPAMO AGENCIA DE SEGUROS LTDA	%

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. De igual forma, en el evento que corresponda, certifico que me fue entregada la tarjeta de asistencia y/o carné correspondiente a la póliza.

CLAUSULADO N°.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

Ivonne

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO CONSULTE NUESTRA PAGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Linea Segura 018000919538

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS

Escaneado con CamScanner

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD.PRODUCTO	0403	**PRODUCTO**	CUMPLIMIENTO ESTATAL		
COD.AGENCIA	100024	**CERTIFICADO**	1	**DOCUMENTO : Nuevo**	**TEL:** 8281762
AGENCIA	SUC. APARTADO			**DIRECCIÓN** CALLE 96 NO 99 31	

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN		
14	**9**	**2022**	**DESDE**	**1**	**2**	**2022**	**HORA**	00:00	**14**	**9**	**2022**
DD	MM	AAAA	**HASTA**	**14**	**4**	**2023**	**HORA**	23:59	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR IVONNE NATALIA CRUZ CASTAÑEDA **NIT/CC** 39428917
DIRECCIÓN B PUEBLO NUEVO CR 95 54 **E-MAIL** IVONNEC1505@GMAIL.COM **TEL/MOVIL** 3122289399

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-05-GCUMC00002000403-D00I, 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

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.

*** OBJETO***

PRESTAR LOS SERVICIOS COMO INSTRUCTOR DE EMPRENDIMIENTO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE FORMACIÓN EN EL SECTOR RURAL DONDE TIENE INCIDENCIA DEL PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL Y ATENDIENDO LAS INSTRUCCIONES DE LA DIRECCIÓN DE EMPLEO Y TRABAJO-COORDINACIÓN NACIONAL DE EMPRENDIMIENTO.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

Ivonne Cruz

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO CONSULTE NUESTRA PAGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C COMPAÑIAS DE SEGUROS

Escaneado con CamScanner



CERTIFICADO PAGO

A solicitud del cliente certificamos que la póliza relacionada a continuación se encuentra al día:

TOMADOR:	IVONNE NATALIA CRUZ CASTAÑEDA
IDENTIFICACIÓN:	39428917
PÓLIZA:	ISC000004653
CERTIFICADO:	1
PRODUCTO:	CUMPLIMIENTO ESTATAL
VALOR PRIMA:	$ 10,334

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR, SE EXPIDE EN BOGOTÁ, A LOS 14 DÍAS DE SEPTIEMBRE DE 2022

ATENTAMENTE,

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C

TOMADOR

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

Escaneado con CamScanner