AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
72	30	2277

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
TIPO DE POLIZA : GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO

FECHA SOLICITUD DÍA	MES	AÑO	CERTIFICADO DE	N° CERTIFICADO	N° AGRUPADOR	SUCURSAL
12	04	2019	EXPEDICION	0		FRANQUICIA CALLE 80

TOMADOR	JULIANA GRACIA SUAREZ	CC	1020.743.992
DIRECCIÓN	CALLE 134 NO. 7 -83 OF 2045, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	6140589
AFIANZADO	JULIANA GRACIA SUAREZ	CC	1020.743.992
DIRECCIÓN	CALLE 134 NO. 7 -83 OF 2045, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	6140589
BENEFICIARIO	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL	NIT	899.999.059-3
DIRECCIÓN	AV EL DORADO 103 15, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	4251000

MONEDA	PUNTO DE VENTA	FECHA CORTE NOVEDADES	FECHA MAXIMA DE PAGO DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	HORA	HASTA DÍA	MES	AÑO	HORA	NÚMERO DE DÍAS
Pesos		FECHA MAXIMA DE PAGO	12	5	2019	11	04	2019	00:00	30	12	2022	00:00	1359
TIPO CAMBIO 1.00														

DETALLE DE COBERTURAS

Asegurado : UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE LA AERONAUTICA CIVIL AEROCIVIL NIT: 899.999.059-3

Ramo : CUMPLIMIENTO

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	Vig. Desde	Vig. Hasta
CUMPLIMIENTO	23,385,300.00	11/04/2019	30/04/2020
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMIZACIONE	15,590,200.00	11/04/2019	30/12/2022
CALIDAD DEL SERVICIO	23,385,300.00	30/12/2019	30/12/2020

OBJETO DE LA POLIZA:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA EN VIRTUD DEL COMPLEMENTARIO DE LA INVITACIÓN PÚBLICA No. 19000638-H3 2019, REFERENTE A CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA PRACTICAR EXÁMENES MÉDICOS ESPECIALIZADOS Y PARACLÍNICOS NECESARIOS PARA CERTIFICAR LA APTITUD PSICOFÍSICA DEL PERSONAL TÉCNICO AERONÁUTICO DE LA REGIONAL CUNDINAMARCA, AEROPUERTOS ADSCRITOS.

VALOR CONTRATO:$77.951.000
VIGENCIA DESDE 11/04/2019 HASTA 30/12/2019.

NOTAS:
LA VIGENCIA DEL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO TENDRA UNA VIGENCIA DE UN (1) AÑO CONTADO A PARTIR DEL ACTA DE RECIBO DEFINITIVO.

FACTURA A NOMBRE DE: . , JULIANA GRACIA SUAREZ
FORMA DE PAGO: CONTADO 30 DIAS

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A LA ASEGURADORA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO (ARTICULO 81 Y 82, LEY 45 DE 1990).

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA (*) Y PARTICULARES RELACIONADAS EN HOJA ANEXA.
(*) FORMA ANEXA:

VALOR ASEGURADO TOTAL	$ **********62,360,800.00
PRIMA	$**********195,248.08
	$**********0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	$**********37,097.14
AJUSTE AL PESO	$**********-0.22
TOTAL A PAGAR EN PESOS	$**********232,345.00

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN BOGOTA D.C A LOS 12 DIAS DEL MES DE ABRIL DEL AÑO 2019

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO

CÓDIGO	COMPAÑÍA	% PARTICIPACION	PRIMA

INTERMEDIARIOS

CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
43940	Agente	SANDRA LEGUIZAMON MARIA	100.00

B6B7E555F9D91A2

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
860.002.184-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO POLIZA No.2277

CERTIFICADO DE: EXPEDICION		HOJA ANEXA No. 1	
TOMADOR	JULIANA GRACIA SUAREZ	CC	1020.743.992
DIRECCIÓN	CALLE 134 NO. 7 -83 OF 2045, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	6140589
AFIANZADO	JULIANA GRACIA SUAREZ	CC	1020.743.992
DIRECCIÓN	CALLE 134 NO. 7 -83 OF 2045, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	6140589
BENEFICIARIO	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL	NIT	899.999.059-3
DIRECCIÓN	AV EL DORADO 103 15, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	4251000

LA PRESENTE POLIZA SE RIGE BAJO EL DECRETO 1082 DE 2015.
LA PRESENTE POLIZA SE RIGE BAJO EL CLAUSULADO N° 12/10/2017-1306- P-05-P/537 A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES.

BENEFICIARIOS

Nombre	Documento
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL	NIT 899.999.059-3

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
72	30	2277

CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS

ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

EN VIRTUD DE LA FORMA DE PAGO DE PRIMAS CONVENIDA EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, EN LA CARATULA Y CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA ARRIBA DETALLADA, SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE LAS OBLIGACIONES DEL PAGO DE PRIMA POR PARTE DEL ASEGURADO SERAN REALIZADAS EN LAS FECHAS Y POR LOS CORRESPONDIENTES VALORES DETALLADOS EN EL SIGUIENTE CUADRO.

VALOR TOTAL DE LA PRIMA INICIAL : $**232,345.22
VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : $**0.00
FORMA DE PAGO CONVENIDA : CONTADO 30 DIAS

PLAN DE PAGOS

FECHA DE PAGO	VALOR DE LA PRIMA SEGUN CONVENIO
12/05/2019	$**********232,345.22

SEGUN EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA LA INICIACION DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE (30) TREINTA DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO.

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN BOGOTA D.C EN ABRIL 12 DE 2019

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

EL ASEGURADO

B6B7E555F9D91A2