SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO 111002197410

PÓLIZA AA061356

FACTURA AA197410

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL

COD. AGENCIA 00002 **CERTIFICADO** AA192557 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 6577722 Y 6433323

AGENCIA BUCARAMANGA **DIRECCIÓN** CARRERA 35 NO. 48-12 - CABECERA

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA									FECHA DE IMPRESIÓN		
16	04	2019	DESDE	DD 11	MM 04	AAAA 2019	HORA	12:00	17	04	2019
DD	MM	AAAA	HASTA	DD 30	MM 04	AAAA 2023	HORA	12:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	SOLUMED INGENIERÍA LTDA		**NIT/CC** 900348900
DIRECCIÓN	CALLE 30A N. 31-38 B. LA AURORA	**E-MAIL**	**TEL/MOVIL**
ASEGURADO	POLICIA NACIONAL SECCIONAL SANIDAD SANTANDER		**NIT/CC** 804012688
DIRECCIÓN	AV 61 10 200 REAL DE MINAS	**E-MAIL**	**TEL/MOVIL** 6447295
BENEFICIARIO	POLICIA NACIONAL SECCIONAL SANIDAD SANTANDER		**NIT/CC** 804012688
DIRECCIÓN	AV 61 10 200 REAL DE MINAS	**E-MAIL**	**TEL/MOVIL** 6447295
AFIANZADO	SOLUMED INGENIERÍA LTDA		**NIT/CC** 900348900
DIRECCIÓN	CALLE 30A N. 31-38 B. LA AURORA	**E-MAIL**	**TEL/MOVIL**

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	DETALLE
CIUDAD	BUCARAMANGA
DEPARTAMENTO	SANTANDER
LOCALIDAD	BUCARAMANGA
DIRECCION	BUCARAMANGA
TIPO DE CONTRATO	PREST SERVICIOS/CONOCIM TECNIC

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

GARANTÍAS OTORGADAS	VALOR AFIANZADO
Cumplimiento del Contrato	$24,000,000.00
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnización Laboral	$4,000,000.00
Calidad del Servicio	$40,000,000.00

VIGENCIAS GARANTÍA

FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	DÍAS DE VIGENCIA
11/04/2019	30/06/2020	446
11/04/2019	30/04/2023	1480
11/04/2019	30/04/2020	385

VALOR ASEGURADO TOTAL $68,000,000.00

NÚMERO DE RIESGOS

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$157,496.	$5,000.	$30,874.	$193,370.

FORMA DE PAGO Contado

ENTIDAD BANCARIA

COASEGURO

COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%.

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA

CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
900837036	BC CONSULTORES 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.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

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. COMPAÑIAS DE SEGUROS

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO
111002197410

PÓLIZA
AA061356

FACTURA
AA197410

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00002 **CERTIFICADO** AA192557 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 6577722 Y 6433323
AGENCIA BUCARAMANGA **DIRECCIÓN** CARRERA 35 NO. 48-12 - CABECERA

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA									FECHA DE IMPRESIÓN		
16	04	2019	**DESDE**	DD	11	MM	04	AAAA	2019	**HORA**	12:00	17	04	2019
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD	30	MM	04	AAAA	2023	**HORA**	12:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR SOLUMED INGENIERÍA LTDA **NIT/CC** 900348900
DIRECCIÓN CALLE 30A N. 31-38 B. LA AURORA **E-MAIL** **TEL/MOVIL**

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

OBJETO: GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, CALIDAD DEL SERVICIO, PRESTACIONES SOCIALES SEGÚN CONTRATO N. 68-7-20158-19 (SFI 158) SECCIONAL SANIDAD SANTANDER RELACIONADO CON "PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO Y VERIFICACIÓN DE PARAMETROS DE FUNCIONAMIENTO A LOS EQUIPOS BIOBIOMEDICOS INCLUIDO REPUESTOS, DE LA CLÍNICA REGIONAL DEL ORIENTE, CENTRO DE MEDICINA PREVENTIVA SPREB, ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD POLICIAL DE LOS DISTRITOS DE BARRANCABERMEJA, MÁLAGA, SAN GIL, SOCORRO Y AGUACHICA.,"

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 04/12/2015-1501-P-05-0000000000000403

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

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. COMPAÑIAS DE SEGUROS

Comprobante

de pago en línea



La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo

Pago realizado por: JUAN OMAR HENAO GONZALEZ

Nro. de factura: 1113473823

Descripción del pago: poliza AA061356 del producto CUMPLIMIENTO ESTATAL

Nro. de referencia: 186.87.214.98

Nro. de referencia 2: NIT

Nro. de referencia 3: 900348900

Fecha y hora de la transacción: Lunes 22 de Abril de 2019 09:57:20 AM

Nro. de comprobante: 0000045912

Valor pagado: $ 193,370.00

Cuenta: *******2578

Bancolombia S.A.

VIGILADO

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

SEGURO
R.C.E. ENTIDAD ESTATAL

PÓLIZA AA061358

FACTURA AA197535

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Nuevo	**PRODUCTO**	R.C.E. ENTIDAD ESTATAL	**ORDEN**	1
CERTICADO	AA192680	**FORMA DE PAGO**	Contado	**TELEFONO**	6577722 Y 6433323
AGENCIA	BC CONSULTORES AGENCIA DE SEGUROS LTDA			**DIRECCIÓN**	CARRERA 35 NO. 48-12 - CABECERA
				USUARIO	HLEAL

FECHA DE EXPEDICIÓN

17	04	2019
DD	MM	AAAA

VIGENCIA DE LA POLIZA

	DD	MM	AAAA		
DESDE	11	04	2019	**HORA**	12:00
HASTA	30	06	2020	**HORA**	12:00

FECHA DE IMPRESIÓN

17	04	2019
DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	SOLUMED INGENIERÍA LTDA		
DIRECCIÓN	CALLE 30A N. 31-38 B. LA AURORA	**E-MAIL**	**NIT/ CC** 900348900
ASEGURADO	POLICIA NACIONAL SECCIONAL SANIDAD SANTANDER		**TEL/ MOVIL**
DIRECCIÓN	AV 61 10 200 REAL DE MINAS	**E-MAIL**	**NIT/ CC** 804012688
BENEFICIARIO	POLICIA NACIONAL SECCIONAL SANIDAD SANTANDER		**TEL/ MOVIL** 6447295
DIRECCIÓN	AV 61 10 200 REAL DE MINAS	**E-MAIL**	**NIT/ CC** 804012688
			TEL/ MOVIL 6447295

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	BUCARAMANGA
DEPARTAMENTO	SANTANDER
LOCALIDAD	BUCARAMANGA
DIRECCION	BUCARAMANGA
CANAL DE VENTA	DIRECTO

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Predios Labores y Operaciones.	$165,623,200.00	10.00%	1.00 SMMLV	$.00
Contratistas y Subcontratistas.	$.00	10.00%	1.00 SMMLV	$.00
Responsabilidad Civil Patronal.	$.00	10.00%	1.00 SMMLV	$.00
Gastos Médicos	$.00	10.00%	1.00 SMMLV	$.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$165,623,200.00	$484,380.00		$92,032.00	$576,412.00

COASEGURO	
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
900837036	BC CONSULTORES 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.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

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. COMPAÑIAS DE SEGUROS

SEGURO
R.C.E. ENTIDAD ESTATAL

PÓLIZA
AA061358

FACTURA
AA197535

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Nuevo **PRODUCTO** R.C.E. ENTIDAD ESTATAL **ORDEN** 1
CERTICADO AA192680 **FORMA DE PAGO** Contado **TELEFONO** 6577722 Y 6433323 **USUARIO** HLEAL
AGENCIA BC CONSULTORES AGENCIA DE SEGUROS LTDA **DIRECCIÓN** CARRERA 35 NO. 48-12 - CABECERA

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
17	04	2019	DESDE	DD	11	MM	04	AAAA	2019	HORA	12:00	17	04	2019
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	30	MM	06	AAAA	2020	HORA	12:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR SOLUMED INGENIERÍA LTDA **NIT/ CC** 900348900
DIRECCIÓN CALLE 30A N. 31-38 B. LA AURORA **E-MAIL** **TEL/ MOVIL**

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

OBJETO: GARANTIZAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SEGÚN CONTRATO N. 68-7-20158-19 (SFI 158) SECCIONAL SANIDAD SANTANDER RELACIONADO CON "PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO Y VERIFICACIÓN DE PARAMETROS DE FUNCIONAMIENTO A LOS EQUIPOS BIOBIOMEDICOS INCLUIDO REPUESTOS, DE LA CLÍNICA REGIONAL DEL ORIENTE, CENTRO DE MEDICINA PREVENTIVA SPREB, ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD POLICIAL DE LOS DISTRITOS DE BARRANCABERMEJA, MÁLAGA, SAN GIL, SOCORRO Y AGUACHICA.,"

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 25-02-2015-1501-P-06-00000000001007. 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

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

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. COMPAÑIAS DE SEGUROS

Comprobante

de pago en línea

La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo

Pago realizado por: JUAN OMAR HENAO GONZALEZ

Nro. de factura: 1113470656

Descripción del pago: poliza AA061358 del producto R.C.E. ENTIDAD ESTATAL

Nro. de referencia: 186.87.214.98

Nro. de referencia 2: CC

Nro. de referencia 3: 900348900

Fecha y hora de la transacción: Lunes 22 de Abril de 2019 09:37:14 AM

Nro. de comprobante: 0000051538

Valor pagado: $ 576,412.00

Cuenta: *******2578

Bancolombia S.A.

VIGILADO

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com