# SEGURO
## R.C.E. ENTIDAD ESTATAL

**PÓLIZA** AB000162

**FACTURA** AB001978

equidad seguros

NIT 860028415

### INFORMACIÓN GENERAL

**DOCUMENTO** Nuevo
**CERTICADO** AB001902
**AGENCIA** HBL SEGUROS LTDA

**PRODUCTO** R.C.E. ENTIDAD ESTATAL
**FORMA DE PAGO** Contado
**TELEFONO** 6601778
**DIRECCIÓN** CR. 25 # 8B-197 CALLE LARGA

**ORDEN** 1
**USUARIO** YYAIMA

| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA POLIZA | | | | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | 12 | 2022 | **DESDE** | DD 14 | MM 12 | AAAA 2022 | **HORA** | 12:00 | | 19 | 12 | 2022 |
| DD | MM | AAAA | **HASTA** | DD 31 | MM 10 | AAAA 2023 | **HORA** | 12:00 | | DD | MM | AAAA |

### DATOS GENERALES

**TOMADOR** FUNDES
**DIRECCIÓN** LUGAR EDIF FERNANDO DIAZ OF 501
**E-MAIL** notiene@notiene.com
**NIT/ CC** 900126347
**TEL/ MOVIL** 3214441518

**ASEGURADO** INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
**DIRECCIÓN** CALLE 45 NO. 79 - 141
**E-MAIL** DIRECCION.GENERAL@ICBF.GOV.CO
**NIT/ CC** 899999239
**TEL/ MOVIL** 6016972100

**BENEFICIARIO** INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
**DIRECCIÓN** CALLE 45 NO. 79 - 141
**E-MAIL** DIRECCION.GENERAL@ICBF.GOV.CO
**NIT/ CC** 899999239
**TEL/ MOVIL** 6016972100

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

| DETALLE | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| CIUDAD | CARTAGENA |
| DEPARTAMENTO | BOLIVAR |
| LOCALIDAD | CARTAGENA |
| DIRECCION | CARTAGENA |
| CANAL DE VENTA | Directo |

### COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

| DESCRIPCIÓN | VALOR ASEGURADO | DEDUCIBLE % | DEDUCIBLE VALOR | PRIMA |
|---|---|---|---|---|
| Predios Labores y Operaciones. | $400,000,000.00 | 10.00% | 1.00 smmlv | $.00 |

| VALOR ASEGURADO TOTAL | PRIMA NETA | GASTOS | IVA | TOTAL POR PAGAR |
|---|---|---|---|---|
| $400,000,000.00 | $844,274.00 | | $160,412.00 | $1,004,686.00 |

| COASEGURO | |
|---|---|
| COMPAÑIA | PARTICIPACIÓN |
| | %. |

| INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA | | |
|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | PARTICIPACIÓN |
| 900745318 | HBL 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.

Soraya Romero B

**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. COMPAÑIAS DE SEGUROS

# SEGURO
## R.C.E. ENTIDAD ESTATAL

**PÓLIZA**
AB000162

**FACTURA**
AB001978

equidad seguros

NIT 860028415

### INFORMACIÓN GENERAL

**DOCUMENTO** Nuevo
**CERTICADO** AB001902
**AGENCIA** HBL SEGUROS LTDA

**PRODUCTO** R.C.E. ENTIDAD ESTATAL
**FORMA DE PAGO** Contado
**TELEFONO** 6601778
**DIRECCIÓN** CR. 25 # 8B-197 CALLE LARGA

**ORDEN** 1
**USUARIO** YYAIMA

**FECHA DE EXPEDICIÓN**

| 19 | 12 | 2022 |
|---|---|---|
| DD | MM | AAAA |

**VIGENCIA DE LA POLIZA**

| | DD | MM | AAAA | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **DESDE** | 14 | 12 | 2022 | **HORA** | 12:00 |
| **HASTA** | 31 | 10 | 2023 | **HORA** | 12:00 |

**FECHA DE IMPRESIÓN**

| 19 | 12 | 2022 |
|---|---|---|
| DD | MM | AAAA |

### DATOS GENERALES

**TOMADOR** FUNDES
**DIRECCIÓN** LUGAR EDIF FERNANDO DIAZ OF 501

**E-MAIL** notiene@notiene.com

**NIT/CC** 900126347
**TEL/MOVIL** 3214441518

### TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

CONTRATO N°13005352022

OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA EN LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR HCB, DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD COMUNITARIA Y EL SERVICIO HCB FAMILIA MUJER E INFANCIA - FAMI, DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD FAMILIAR, EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE.

VALOR ASEGURADO:400 SMMLV

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 20-10-2021-1501-P-06-00000000001007-D001. 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.**

Sonia Romero B

**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 EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Y LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS