SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO
1101400016100001

PÓLIZA
AB000161

FACTURA
AB001977

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00014 **CERTIFICADO** AB001901 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 6601778
AGENCIA CARTAGENA **DIRECCIÓN** CR. 25 # 8B-197 CALLE LARGA

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								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 2026	**HORA**	12:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

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

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

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.

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 FORMA 13/10/2021-1501-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

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
1101400016100001

PÓLIZA
AB000161

FACTURA
AB001977

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00014 **CERTIFICADO** AB001901 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 6601778
AGENCIA CARTAGENA **DIRECCIÓN** CR. 25 # 8B-197 CALLE LARGA

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DE LA PÓLIZA							FECHA DE IMPRESIÓN
19 12 2022 (DD MM AAAA)	DESDE	DD 14	MM 12	AAAA 2022	HORA	12:00		19 12 2022 (DD MM AAAA)
	HASTA	DD 31	MM 10	AAAA 2026	HORA	12:00		

DATOS GENERALES

TOMADOR	FUNDES			**NIT/CC**	900126347
DIRECCIÓN	LUGAR EDIF FERNANDO DIAZ OF 501	**E-MAIL**	notiene@notiene.com	**TEL/MOVIL**	3214441518
ASEGURADO	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			**NIT/CC**	899999239
DIRECCIÓN	CALLE 45 NO. 79 - 141	**E-MAIL**	DIRECCION.GENERAL@ICBF.GOV.CO	**TEL/MOVIL**	6016972100
BENEFICIARIO	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			**NIT/CC**	899999239
DIRECCIÓN	CALLE 45 NO. 79 - 141	**E-MAIL**	DIRECCION.GENERAL@ICBF.GOV.CO	**TEL/MOVIL**	6016972100
AFIANZADO	FUNDES			**NIT/CC**	900126347
DIRECCIÓN	LUGAR EDIF FERNANDO DIAZ OF 501	**E-MAIL**	notiene@notiene.com	**TEL/MOVIL**	3214441518

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	DETALLE
Ciudad (Ubicación del Riesgo)	CARTAGENA
Departamento	BOLIVAR
Localidad,Comuna o Barrio	CARTAGENA
Dirección (Ubicación del Riesgo)	CARTAGENA

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO		VIGENCIAS GARANTÍA		
GARANTÍAS OTORGADAS	VALOR AFIANZADO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	DÍAS DE VIGENCIA
Cumplimiento del Contrato	$543,687,092.20	14/12/2022	30/04/2024	503
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnización Laboral	$543,687,092.20	14/12/2022	31/10/2026	1417
Calidad del Servicio	$543,687,092.20	14/12/2022	30/04/2024	503

VALOR ASEGURADO TOTAL $1,631,061,276.60

NÚMERO DE RIESGOS	

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$18,045,942.	$7,000.	$3,430,059.	$21,483,001.

FORMA DE PAGO Contado

ENTIDAD BANCARIA

COASEGURO		INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN	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