SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD. SUC	NO. PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-46-101087365	0

FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS	VIGENCIA HASTA			A LAS	
DÍA:	MES:	AÑO:	DIA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
09	02	2023	09	02	2023	00:00	15	10	2023	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: AVILA VERA AURA CLEMENCIA		IDENTIFICACIÓN:	C.C. 23.752.641
DIRECCIÓN: CLL 22 B NRO 58-21 APTO 922 INT	CIUDAD: BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3102146344

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO: FONDO DE PREVISION SOCIAL DEL CONGRESO DE LA REPUBLICA		IDENTIFICACIÓN:	NIT :899.999.734-7
DIRECCIÓN: CARRERA 10 NO 24-55 PISO 3	CIUDAD: BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3415566
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CD CPS NO. 045 DE 2023 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE LA SALUD, PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD, DIRIGIDAS A LOS PENSIONADOS DE FONPRECON, PROPORCIONÁNDOLES LAS HERRAMIENTAS CON ÉNFASIS EN SU AUTOCUIDADO, SU TRANQUILIDAD Y BIENESTAR EN EL MANEJO DE LA POST-PANDEMIA QUE ESTAMOS VIVIENDO Y PARA LLEVAR UNA VIDA MÁS GRATA A NIVEL PERSONAL, SOCIAL Y FAMILIAR, CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE LUNES A VIERNES, COMPRENDIDA DESDE LAS 0930 AM A 130P.M.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	09/02/2023	15/10/2023	$ 2,940,000.00

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00	$ 2,940,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑIA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
INTEGRAL DE SEGUROS LTDA	964893	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 -67 - TELÉFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

14-46-101087365
FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
GILADO

Powered by CamScanner