SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO
111010089080

PÓLIZA
AA029230

FACTURA
AA089080

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00010 **CERTIFICADO** AA086011 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 6620904
AGENCIA VILLAVICENCIO **DIRECCIÓN** CRA 38 NRO. 33A-37 BARRIO BARZAL

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN		
24	01	2018	DESDE	23	01	2018	HORA	12:00	24	01	2018
			HASTA	01	07	2019	HORA	12:00			

DATOS GENERALES

TOMADOR	MARIA CUSTODIA SILVA NUMPAQUE		**NIT/CC**	40026231
DIRECCIÓN	CRA 5 ESTE 15-100 CASA 305 JARDINES SANTORINI	**E-MAIL**	**TEL/MOVIL**	3208580423
ASEGURADO	CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE CENAC- VILLAVICENCIO		**NIT/CC**	000800130752
DIRECCIÓN	CALLE 5A SUR N° 4A 17 MZ 7 REMANSOS DE ROSA BLANCA	**E-MAIL**	**TEL/MOVIL**	6600192
BENEFICIARIO	CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE CENAC- VILLAVICENCIO		**NIT/CC**	000800130752
DIRECCIÓN	KM 2 VIA PUERTO LOPEZ	**E-MAIL**	**TEL/MOVIL**	6600192
AFIANZADO	MARIA CUSTODIA SILVA NUMPAQUE		**NIT/CC**	40026231
DIRECCIÓN	CRA 5 ESTE 15-100 CASA 305 JARDINES SANTORINI	**E-MAIL**	**TEL/MOVIL**	3208580423

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	DETALLE
CIUDAD	VILLAVICENCIO
DEPARTAMENTO	META
LOCALIDAD	VILLAVICENCIO
DIRECCION	VILLAVICENCIO
TIPO DE CONTRATO	PREST SERVICIOS/CONOCIM TECNIC

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO	
GARANTÍAS OTORGADAS	VALOR AFIANZADO
Cumplimiento del Contrato	$2,860,000.00
Calidad del Servicio	$2,860,000.00

VIGENCIAS GARANTÍA		
FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	DÍAS DE VIGENCIA
23/01/2018	01/07/2019	524
23/01/2018	01/07/2019	524

VALOR ASEGURADO TOTAL $5,720,000.00

NÚMERO DE RIESGOS

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$26,034.00	$5,200.00	$5,896.00	$36,930.00

FORMA DE PAGO Contado

ENTIDAD BANCARIA

COASEGURO	
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
806709164	CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS 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 INFORMACION 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

equidad seguros generales

NIT. 860.028.415-5

La Equidad Seguros Generales O.C.

LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C--VILLAVICENCIO

COMPROBANTE DE INGRESO No. 3200815820

FECHA		
AÑO	MES	DIA
2018	01	24

RECIBIMOS DE	C.C. / NIT
MARIA CUSTODIA SILVA NUMPAQUE	40026231

CONCEPTO			
POLIZA	AA029230	CERTIFICADO	AA0860110

AGENTE	10599499
NOMBRE	MARIA CUSTODIA SILVA NUMPAQUE
OBSERVACIONES	GENERALES

FORMA DE PAGO				VALOR $ 36.930
NOMBRE	BANCO	NRO.CHEQUE NRO.OPERACIÓN	VALOR	LA SUMA DE
Tarjeta Visa	Banco Bogotá DG Recaudo Automá	367308	36.930	*** TREINTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS TREINTA 00/100 ***
		TOTAL	36.930	FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO
111010089080

PÓLIZA
AA029230

FACTURA
AA089080

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403
PRODUCTO CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00010
CERTIFICADO AA086011
DOCUMENTO Nuevo
TEL: 6620904
AGENCIA VILLAVICENCIO
DIRECCIÓN CRA 38 NRO. 33A-37 BARRIO BARZAL

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN		
24	01	2018	DESDE	23	01	2018	HORA	12:00	24	01	2018
			HASTA	01	07	2019	HORA	12:00			

DATOS GENERALES

TOMADOR MARIA CUSTODIA SILVA NUMPAQUE
NIT/CC 40026231
DIRECCIÓN CRA 5 ESTE 15-100 CASA 305 JARDINES SANTORINI
E-MAIL
TEL/MOVIL 3208580423

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 04/12/2015-1501-P-05-00000000000000403

SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO Y LA CALIAD DEL SERVICIOS DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 028 CUYO OBJETO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO TERAPEUTA OCUPACIONAL PARA LA DICER -CPAMS-EJAPI PARA LA VIGENCIA 2018.

SE REALIZA MENCION DE QUE LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN

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 018000919536
#324

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. Y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS DE COLOMBIA