SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO
111010089035

PÓLIZA AA029202

FACTURA AA089035

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00010 **CERTIFICADO** AA085973 **DOCUMENTO** Modificacion **TEL:** 6620904
AGENCIA VILLAVICENCIO **DIRECCIÓN** CRA 38 NRO. 33A-37 BARRIO BARZAL

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

DATOS GENERALES

TOMADOR	JULIETH CAROLINA GIRALDO VARGAS			**NIT/CC**	1022968548
DIRECCIÓN	CRA 18 12-64	**E-MAIL**	notiene@notiene.com	**TEL/MOVIL**	6359106
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	JULIETH CAROLINA GIRALDO VARGAS			**NIT/CC**	1022968548
DIRECCIÓN	CRA 18 12-64	**E-MAIL**	notiene@notiene.com	**TEL/MOVIL**	6359106

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

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

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO		VIGENCIAS GARANTÍA		
GARANTÍAS OTORGADAS	VALOR AFIANZADO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	DÍAS DE VIGENCIA
Cumplimiento del Contrato	$2,860,000.00	23/01/2018	01/07/2019	524
Calidad del Servicio	$2,860,000.00	23/01/2018	01/07/2019	524

VALOR ASEGURADO TOTAL $5,720,000.00

NÚMERO DE RIESGOS	

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$.00	$.00	$.00	$.00

FORMA DE PAGO Contado

ENTIDAD BANCARIA

COASEGURO	
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%.

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
900709164	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.

Julieth C. Giraldo V.
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. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO
111010089035

PÓLIZA AA029202

FACTURA AA089035

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00010 **CERTIFICADO** AA085973 **DOCUMENTO** Modificacion **TEL:** 6620904
AGENCIA VILLAVICENCIO **DIRECCIÓN** CRA 38 NRO. 33A-37 BARRIO BARZAL

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

DATOS GENERALES

TOMADOR JULIETH CAROLINA GIRALDO VARGAS — **NIT/CC** 1022968548
DIRECCIÓN CRA 18 12-64 **E-MAIL** notiene@notiene.com **TEL/MOVIL** 6359106
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 JULIETH CAROLINA GIRALDO VARGAS — **NIT/CC** 1022968548
DIRECCIÓN CRA 18 12-64 **E-MAIL** notiene@notiene.com **TEL/MOVIL** 6359106

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

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

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO		VIGENCIAS GARANTÍA		
GARANTÍAS OTORGADAS	VALOR AFIANZADO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	DÍAS DE VIGENCIA
Cumplimiento del Contrato	$2,860,000.00	23/01/2018	01/07/2019	524
Calidad del Servicio	$2,860,000.00	23/01/2018	01/07/2019	524

VALOR ASEGURADO TOTAL $5,720,000.00

NÚMERO DE RIESGOS

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$.00	$.00	$.00	$.00

FORMA DE PAGO Contado

ENTIDAD BANCARIA

COASEGURO	
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%.

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
900709164	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.

Julieth C. Giraldo V.
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
111010089035

PÓLIZA
AA029202

FACTURA
AA089035

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00010 **CERTIFICADO** AA085973 **DOCUMENTO** Modificacion **TEL:** 6620904
AGENCIA VILLAVICENCIO **DIRECCIÓN** CRA 38 NRO. 33A-37 BARRIO BARZAL

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

DATOS GENERALES

TOMADOR JULIETH CAROLINA GIRALDO VARGAS **NIT/CC** 1022968548
DIRECCIÓN CRA 18 12-64 **E-MAIL** notiene@notiene.com **TEL/MOVIL** 6359106

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

MEDIANTE EL PRESENTE EL CERTIFICADO SE REALIZA MENCION DE QUE LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN

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

SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO Y LA CALIDAD DEL SERVICIO DEL CONTRATO No 027 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL PARA LA DICER-CPAMS-EJAPI PARA LA VIGENCIA 2018.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

Julieth C. Giraldo V.
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