SEGURO
R.C.E. ENTIDAD ESTATAL

PÓLIZA AA006784

FACTURA AA015057

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Modificacion	**PRODUCTO**	R.C.E. ENTIDAD ESTATAL	**ORDEN**	1
CERTICADO	AA014604	**FORMA DE PAGO**	Contado	**TELEFONO**	7039828	**USUARIO**	LMORGAN71
AGENCIA	AGENCIA DE SEGUROS BALAGUERA E HIJOS Y CIA LTDA			**DIRECCIÓN**	CRA 26 NRO 62-60 PISO TERCERO

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
28	06	2019	**DESDE**	DD	21	MM	06	AAAA	2019	**HORA**	00:00	28	06	2019
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD	21	MM	12	AAAA	2019	**HORA**	12:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	FUNDACION TECNOLOGICA ALBERTO MERANI			**NIT/CC**	900019885
DIRECCIÓN	CARRERA 10 # 23 - 32	**EMAIL**		**TEL/MOVIL**	7433399
ASEGURADO	BOGOTA D.C. SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL			**NIT/CC**	899999061
DIRECCIÓN	CALLE 52 NO. 13-64 PISO 12	**EMAIL**	WWW.BOBOTA.GOV.CO	**TEL/MOVIL**	3581600___
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			**NIT/CC**	000000000021
DIRECCIÓN	TODA COLOMBIA	**EMAIL**	notiene@notiene.com	**TEL/MOVIL**	....

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	BOGOTA D.C.
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
LOCALIDAD	BOGOTA D.C.
DIRECCION	BOGOTA D.C.
CANAL DE VENTA	FRANQUICIA

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Predios Labores y Operaciones.	$165,623,200.00	10.00%	1.00 SMMLV	$.00
Contratistas y Subcontratistas.	$16,562,320.00	10.00%	1.00 SMMLV	$.00
Responsabilidad Civil Patronal.	$16,562,320.00	10.00%	1.00 SMMLV	$.00
Vehículos Propios y no Propios.	$16,562,320.00	10.00%	1.00 SMMLV	$.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$165,623,200.00	$.00		$.00	$.00

COASEGURO	
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%.

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
900220290	AGENCIA DE SEGUROS BALAGUERA E HIJOS Y CIA 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 INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

SEGURO
R.C.E. ENTIDAD ESTATAL

PÓLIZA
AA006784

FACTURA
AA015057

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Modificacion
CERTICADO AA014604
AGENCIA AGENCIA DE SEGUROS BALAGUERA E HIJOS Y CIA LTDA
PRODUCTO R.C.E. ENTIDAD ESTATAL
FORMA DE PAGO Contado
TELEFONO 7039828
DIRECCIÓN CRA 26 NRO 62-60 PISO TERCERO
ORDEN 1
USUARIO LMORGAN71

FECHA DE EXPEDICIÓN

DD	MM	AAAA
28	06	2019

VIGENCIA DE LA POLIZA

	DD	MM	AAAA		
DESDE	21	06	2019	HORA	00:00
HASTA	21	12	2019	HORA	12:00

FECHA DE IMPRESIÓN

DD	MM	AAAA
28	06	2019

DATOS GENERALES

TOMADOR FUNDACION TECNOLOGICA ALBERTO MERANI
DIRECCIÓN CARRERA 10 # 23 - 32
EMAIL
NIT/CC 900019885
TEL/MOVIL 7433399

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 25-02-2015-1501-P-06-00000000001007. 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.

OBJETO:
GARANTIZAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL REFERENTE AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 8342 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS DE CAPACITACION A LOS SERVIDORES DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL, A TRAVES DE DIPLOMADOS DE ACTUALIZACION VIRTUALES Y PRESENCIALES EN PRO DEL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL.

ASEGURADO: BOGOTA D.C. SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL NIT 899.999061-9. Y FUNDACION TECNOLOGICA ALBERTO MERANI NIT 900.019.885-1

BENEFICIARIO: BOGOTA D.C. SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL NIT 899.999061-9. Y TERCEROS AFECTADOS.

***LA PRESENTE PÓLIZA AMPARO LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO ARTÍCULO 2.2.1.2.3.2.9 DEL DECRETO 1082 DE 2018.

ARTÍCULO 2.2.1.2.3.2.9. REQUISITOS DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL. EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEBE CUMPLIR LOS SIGUIENTES REQUISITOS:

1. MODALIDAD DE OCURRENCIA. LA COMPAÑÍA DE SEGUROS DEBE EXPEDIR EL AMPARO EN LA MODALIDAD DE OCURRENCIA. EN CONSECUENCIA, EL CONTRATO DE SEGURO NO PUEDE ESTABLECER TÉRMINOS PARA PRESENTAR LA RECLAMACIÓN, INFERIORES A LOS TÉRMINOS DE PRESCRIPCIÓN PREVISTOS EN LA LEY PARA LA ACCIÓN DE RESPONSABILIDAD CORRESPONDIENTE.
2. INTERVINIENTES. LA ENTIDAD ESTATAL Y EL CONTRATISTA DEBEN TENER LA CALIDAD DE ASEGURADO RESPECTO DE LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD ESTATAL COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTAS.
3. AMPAROS. EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEBE CONTENER ADEMÁS DE LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES, MÍNIMO LOS SIGUIENTES AMPAROS:
3.1. COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS POR DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE.
3.2. COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
3.3. COBERTURA EXPRESA DE LA RESPONSABILIDAD SURGIDA POR ACTOS DE CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS, SALVO QUE EL SUBCONTRATISTA TENGA SU PROPIO SEGURO DE RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL, CON LOS MISMOS AMPAROS AQUÍ REQUERIDOS.
3.4. COBERTURA EXPRESA DE AMPARO PATRONAL.
3.5. COBERTURA EXPRESA DE VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

*********TEXTO ACLARATORIO **********

POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO SE ACLARA ASEGURADO Y BENEFICIARIO DE LA PRESENTE PÓLIZA

ASEGURADO: BOGOTA D.C. SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL NIT 899.999061-9. Y FUNDACION TECNOLOGICA ALBERTO MERANI NIT 900.019.885-1

BENEFICIARIO: BOGOTA D.C. SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL NIT 899.999061-9. Y TERCEROS AFECTADOS.

LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINÚAN VIGENTES.

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 018000919538
#324