SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO
1100500150900001

PÓLIZA
AB001509

FACTURA

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00005 **CERTIFICADO** AB011310 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 3221363
AGENCIA MEDELLIN **DIRECCIÓN** TRANSVERSAL 39B 70-67

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA							FECHA DE IMPRESIÓN		
24	02	2023	DESDE	22	02	2023	HORA	12:00		24	02	2023
			HASTA	31	12	2026	HORA	12:00				

DATOS GENERALES

TOMADOR	EMPRESA COTRAFA DE SERVICIOS SOCIALES			**NIT/CC**	811017024
DIRECCIÓN	CALLE 49 NO. 48-37			**TEL/MOVIL**	5744566704
ASEGURADO	MUNICIPIO DE RIONEGRO	**E-MAIL**	DOLLY.BEDOYA@COTRAFASOCIAL.COM.CO	**NIT/CC**	890907317
DIRECCIÓN	CALLE 49 50 - 05			**TEL/MOVIL**	5658100
BENEFICIARIO	MUNICIPIO DE RIONEGRO	**E-MAIL**		**NIT/CC**	890907317
DIRECCIÓN	CALLE 49 50 - 05			**TEL/MOVIL**	5658100
AFIANZADO	EMPRESA COTRAFA DE SERVICIOS SOCIALES	**E-MAIL**		**NIT/CC**	811017024
DIRECCIÓN	CALLE 49 NO. 48-37	**E-MAIL**	DOLLY.BEDOYA@COTRAFASOCIAL.COM.CO	**TEL/MOVIL**	5744566704

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	DETALLE
Ciudad (Ubicación del Riesgo)	RIONEGRO (ANT.)
Departamento	ANTIOQUIA
Localidad,Comuna o Barrio	RIONEGROANT
Dirección (Ubicación del Riesgo)	RIONEGRO (ANT.)

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

GARANTÍAS OTORGADAS	VALOR AFIANZADO
Cumplimiento del Contrato	$4,640,000.00
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnización Laboral	$4,640,000.00
Calidad del Servicio	$4,640,000.00

VIGENCIAS GARANTÍA

FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	DÍAS DE VIGENCIA
22/02/2023	30/06/2024	494
22/02/2023	31/12/2026	1408
22/02/2023	31/12/2023	312

VALOR ASEGURADO TOTAL $13,920,000.00

NÚMERO DE RIESGOS

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$75,798.	$7,000.	$15,732.	$98,530.

FORMA DE PAGO Contado

ENTIDAD BANCARIA

COASEGURO

COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA

CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
000000000099	AGENTE DIRECTO	%

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.

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. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

CODIGO DE RECAUDO
1100500150900001

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

PÓLIZA
AB001509

FACTURA

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403
PRODUCTO CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00005
CERTIFICADO AB011310 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 3221363
AGENCIA MEDELLIN
DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
24	02	2023	**DESDE**	22	02	2023	**HORA**	12:00	24	02	2023
			HASTA	31	12	2026	**HORA**	12:00			

DATOS GENERALES

TOMADOR EMPRESA COTRAFA DE SERVICIOS SOCIALES
DIRECCIÓN CALLE 49 NO. 48-37 **E-MAIL** DOLLY.BEDOYA@COTRAFASOCIAL.COM.CO **NIT/CC** 811017024 **TEL/MOVIL** 5744566704

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

OBJETO: GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, PRESTACIONES SOCIALES, CALIDAD DEL SERVICIO SEGÚN CONTRATO COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN
1170-06-07-028-2023 RELACIONADO CON "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS FUNERARIOS PARA PERSONAS O FAMILIARES DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS Y
PARA LOS NN REPORTADOS EN EL MUNICIPIO DE RIONEGRO - ANTIOQUIA"
***

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-D001, 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

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