SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-44-101179469	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
05	04	2023	04	04	2023	00:00	20	04	2024	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	GONZALEZ MORENO, JOSE EDUARDO		CC: 1020.717.647
DIRECCIÓN: CRA 53 NO 144-15 APTO 906	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3204454468

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	ALCALDIA LOCAL DE LOS MARTIRES - FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MARTIRES		NIT: 899.999.061-9
DIRECCIÓN: CL 13 NRO. 19 - 71	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO	3759535

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, 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:

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO GENERAL, EL PAGO DE MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDA DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.FDLM-CPS-AG-102-2023 (85503) CUYO OBJETO ES PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO TERRITORIAL PARA LA IMPLEMENTACION DE ACUERDOS QUE PROMUEVAN LA CONVIVENCIA ARMONICA ENTRE LA CIUDADANA Y LOS VENDEDORES INFORMALES Y ESTACIONARIOS, ORIENTADOS A LA SOLUCION DE LOS CONFLICTOS DEL ESPACIO PUBLICO IDENTIFICADOS POR LAS ALCALDIAS LOCALES, ASI COMO EL APOYO AL AREA DE GESTION POLICIVA Y JURIDICA DE LA ALCALDIA LOCAL DE LOS MARTIRES EN TEMAS DE ESPACIO PUBLICO EN GENERAL

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	04/04/2023	20/04/2024	$1,500,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	04/04/2023	20/04/2024	$1,500,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******40,000.00	$ *******8,000.00	$ *******9,120.00	$ **********57,120.00	$ ********3,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MIRYAM ALEYDA ACOSTA AYALA	963337	100.00			

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

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

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

José Eduardo González Moreno.

14-44-101179469

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

77099980211670046123 92

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO Nº: 10000046123921

CERTIFICAMOS QUE:

FECHA
05/04/2023 01:04p.m.

RECIBIMOS DE: JOSE EDUARDO GONZALEZ MORENO — CC. 1.020.717.647

LA SUMA DE: Cincuenta y siete mil ciento veinte pesos .**********

POR CONCEPTO DE: PAGO POLIZA NRO.: 101179469

SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTO	IVA	VALOR
CHAPINERO-44-101179469-0-1	$48,000.00		$9,120.00	$57,120.00

FORMA DE PAGO

Pse - $ 57,120.00

EFECTIVO:
CHEQUE:
TARJETA:
BD: 57,120.00
OTROS:

TRANSACCION: 0004612392

TOTAL: $57,120.00

CAJERO: PAGUESTADO

4/5/2023 1:32:25PM

172.16.10.23

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **JOSE EDUARDO GONZALEZ MORENO** con **CC** No. **1020717647**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: N 899999061 - SECRETARIA DISTRITAL DE GOBIERNO	**Fecha de última cobertura:** 05/04/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 04/04/2023 **Fecha fin de Contrato:** 18/10/2023 **Clase de Riesgo:** 5 **Cargo :** CONTRATISTA **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20230101441596.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 4 días del mes de abril de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_06