

SEGURO CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO
111071007725

PÓLIZA
AA003827

FACTURA
AA007725



equidad
seguros



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00071 **CERTIFICADO** AA007480 **DOCUMENTO** Modificación **TEL:** 7039828
AGENCIA FRANQUICIA AGENCIA DE SEGUROS BERACA Y CIA LTDA **DIRECCIÓN** CRA 26 NRO 62-60 PISO TERCERO

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA				FECHA DE IMPRESIÓN		
11	01	2018	DESDE	13	12	2017	HORA	00:00	11 01 2018
			HASTA	13	01	2024	HORA	12:00	

DATOS GENERALES

TOMADOR INPLAYCO SAS
DIRECCIÓN CARRERA 16 A # 82 - 13 OF. 201
ASEGURADO BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL - SECRETARIA DE EDUCACION
DIRECCIÓN AVENIDA EL DORADO # 66 - 63
BENEFICIARIO BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL - SECRETARIA DE EDUCACION
DIRECCIÓN
AFIANZADO INPLAYCO SAS
DIRECCIÓN CARRERA 16 A # 82 - 13 OF. 201

E-MAIL notiene@notiene.com
E-MAIL notiene@notiene.com
E-MAIL notiene@notiene.com
E-MAIL notiene@notiene.com

NIT/CC 860524168
TEL/MOVI 6180878
NIT/CC 00899999061
TEL/MOVI 324 10 00
NIT/CC 00899999061
TEL/MOVI 324 10 00
NIT/CC 860524168
TEL/MOVI 6180878

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	DETALLE
CIUDAD DEPARTAMENTO LOCALIDAD DIRECCIÓN TIPO DE CONTRATO	BOGOTÁ D.C. CUNDINAMARCA KENNEDY KENNEDY PREST SERVICIOS/CONOCIM TECNICO

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO		VIGENCIAS GARANTÍA		
GARANTÍAS OTORGADAS		FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	DÍAS DE VIGENCIA
Cumplimiento del Contrato		13/12/2017	13/07/2019	577
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnización Laboral		13/12/2017	13/01/2022	1492
Calidad del Servicio		13/01/2019	13/01/2024	1826

VALOR ASEGURADO TOTAL \$365,235,626.70

NÚMERO DE RIESGOS		TOTAL POR PAGAR	

FORMA DE PAGO		ENTIDAD BANCARIA	
Contado		INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA	
COMPANIA	PARTICIPACIÓN	CÓDIGO	NOMBRE
	%	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]

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

[Firma Tomador]

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538

#324

CODIGO DE RECAUDO
111071007725

PÓLIZA
AA003827

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

FACTURA
AA007725



equidad
seguros



INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00071 **CERTIFICADO** AA007480 **DOCUMENTO** Modificacion **TEL:** 7039828
AGENCIA FRANQUICIA AGENCIA DE SEGUROS BERACA Y CIA LTDA **DIRECCIÓN** CRA 26 NRO 62-60 PISO TERCERO

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA				FECHA DE IMPRESIÓN		
11	01	2018	DESDE	13	12	2017	HORA	00:00	11 01 2018
			HASTA	13	01	2024	HORA	12:00	

DATOS GENERALES

TOMADOR INPLAYCO SAS
DIRECCIÓN CARRERA 16 A # 82 - 13 OF. 201

E-MAIL notiene@notiene.com

NIT/CC 860524168
TEL/MOVIL 6180878

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

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

OBJETO:

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIÓN LABORAL Y LA CALIDAD DEL SERVICIO REFERENTE AL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.217439 CUYO OBJETO ES INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, AMBIENTAL, JURIDICA Y FINANCIERA AL CONTRATO DE EJECUCION DE LA CONSTRUCCION DE LA NUEVA PLANTA FISICA Y CERRAMIENTO DEL COLEGIO TECHO I, UBICADO EN LA LOCALIDAD 8a. KENNEDY DEL DISTRITO CAPITAL, IDENTIFICADO CON EL CPF 0887L, DE ACUERDO CON LOS PLANOS Y ESPECIFICACIONES ENTREGADOS POR LA SECRETARIA DE EDUCACION DEL DISTRITO.

NOTA: LA VIGENCIA DEL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO ES DE 3 AÑOS CONTADOS A PARTIR DEL ACTA DE ENTREGA FINAL.

** SEGÚN ACTA DE INICIO AL CONTRATO DE INTERVENTORIA No. CO1.PCCNTR.217439 DE OCTUBRE 30 DE 2017, FIRMADO EL TRECE (13) DE DICIEMBRE DE 2017.

** POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO SE ACLARA EL ASEGURADO: SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUITAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUITADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324