SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO 111055035574

PÓLIZA AA014309

FACTURA AA035574

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL

COD. AGENCIA 00055 **CERTIFICADO** AA035265 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 4216266

AGENCIA SANTA MARTA **DIRECCIÓN** CARRERA 3 NO 17-27 LOCAL 8

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
05	05	2020	**DESDE**	DD 07	MM 05	AAAA 2020	**HORA**	12:00	05	05	2020
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 07	MM 04	AAAA 2022	**HORA**	12:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR LUIS ANGEL NORIEGA MARTINEZ **NIT/CC** 7142397
DIRECCIÓN MANZANA 4 CAS 1 LOS PINOS **E-MAIL** **TEL/MOVIL**
ASEGURADO POLICIA NACIONAL POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA **NIT/CC** 900552743
DIRECCIÓN MZ 3 CASA 13 URB SIERRADENTRO **E-MAIL** **TEL/MOVIL** 4232160
BENEFICIARIO POLICIA NACIONAL POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA **NIT/CC** 900552743
DIRECCIÓN MZ 3 CASA 13 URB SIERRADENTRO **E-MAIL** **TEL/MOVIL** 4232160
AFIANZADO LUIS ANGEL NORIEGA MARTINEZ **NIT/CC** 7142397
DIRECCIÓN MANZANA 4 CAS 1 LOS PINOS **E-MAIL** **TEL/MOVIL**

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	DETALLE
CIUDAD	SANTA MARTA
DEPARTAMENTO	MAGDALENA
LOCALIDAD	SANTA MARTA
DIRECCION	SANTA MARTA
TIPO DE CONTRATO	PREST SERVICIOS/CONOCIM TECNIC

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

GARANTÍAS OTORGADAS	VALOR AFIANZADO
Cumplimiento del Contrato	$1,560,350.63
Calidad del Servicio	$7,801,753.13

VIGENCIAS GARANTÍA

FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	DÍAS DE VIGENCIA
07/05/2020	07/06/2021	396
07/05/2020	07/04/2022	700

VALOR ASEGURADO TOTAL $9,362,103.76

NÚMERO DE RIESGOS

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$85,883.	$5,000.	$17,268.	$108,151.

FORMA DE PAGO Contado

ENTIDAD BANCARIA

COASEGURO

COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%.

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA

CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
900753569	EGON SEGUROS 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.

Luis Angel Noriega
cc 7142397 StaMta

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
111055035574

PÓLIZA
AA014309

FACTURA
AA035574

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00055 **CERTIFICADO** AA035265 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 4216266
AGENCIA SANTA MARTA **DIRECCIÓN** CARRERA 3 NO 17-27 LOCAL 8

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA										FECHA DE IMPRESIÓN		
05	05	2020	**DESDE**	DD 07		MM 05		AAAA 2020		**HORA**	12:00		05	05	2020
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 07		MM 04		AAAA 2022		**HORA**	12:00		DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR LUIS ANGEL NORIEGA MARTINEZ **NIT/CC** 7142397
DIRECCIÓN MANZANA 4 CAS 1 LOS PINOS **E-MAIL** **TEL/MOVIL**

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

POLIZA NUEVA
/
POR MEDIO DE LA PRESENTE POLIZA SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO Y CALIDAD DEL SERVICIOS DE LA OFERTA DERIVADA DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
PROFESIONALES PN MESAN NRO 89-7-20045-20 CUYO OBJETO ES: CONTRATACION DE UN (1) PROFESIONAL EN MEDICINA GENERAL DE (4) HORAS PARA LABORAR
EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

Luis Angel Noriega
cc 7142397 Sta Mta

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