SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO
111082019403

PÓLIZA
AA008372

FACTURA
AA019403

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 — PRODUCTO CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00082 — CERTIFICADO AA018971 — DOCUMENTO Nuevo — TEL: 4291039
AGENCIA FRANQUICIA PROMOTORA SOLES LTDA — DIRECCIÓN CALLE 23 DN # 5B - 05 B/VERSALLES

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DE LA PÓLIZA				FECHA DE IMPRESIÓN
27 05 2020	DESDE	27 05 2020	HORA	12:00	27 05 2020
DD MM AAAA	HASTA	DD 15 MM 06 AAAA 2021	HORA	12:00	DD MM AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR LINA MARCELA ARISTIZABAL SAMBONI — NIT/CC 1113537684
DIRECCIÓN CRA 1A 5A 70 A 66 — E-MAIL — TEL/MOVIL 3127928417
ASEGURADO SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO — NIT/CC 899999007
DIRECCIÓN CALLE 26 NRO. 13-49 INTERIOR 201 — E-MAIL NOTIFICACIONES.JURIDICA@SUPERNOTARIADO.GOV.CO — TEL/MOVIL 0913282121_
BENEFICIARIO SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO — NIT/CC 899999007
DIRECCIÓN CALLE 26 NRO. 13-49 INTERIOR 201 — E-MAIL NOTIFICACIONES.JURIDICA@SUPERNOTARIADO.GOV.CO — TEL/MOVIL 0913282121_
AFIANZADO LINA MARCELA ARISTIZABAL SAMBONI — NIT/CC 1113537684
DIRECCIÓN CRA 1A 5A 70 A 66 — E-MAIL — TEL/MOVIL 3127928417

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	DETALLE
CIUDAD	CALI
DEPARTAMENTO	VALLE
LOCALIDAD	CALI
DIRECCION	CALI
TIPO DE CONTRATO	PREST SERVICIOS/CONOCIM TECNIC

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO		VIGENCIAS GARANTÍA		
GARANTÍAS OTORGADAS	VALOR AFIANZADO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	DÍAS DE VIGENCIA
Cumplimiento del Contrato	$1,043,100.00	27/05/2020	15/06/2021	384
Calidad del Servicio	$1,043,100.00	27/05/2020	15/06/2021	384

VALOR ASEGURADO TOTAL $2,086,200.00
NÚMERO DE RIESGOS

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$45,420.	$5,000.	$9,580.	$60,000.

FORMA DE PAGO Contado

ENTIDAD BANCARIA

COASEGURO		INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN	CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
	%	94531232	ANDRES ALBERTO VILLAQUIRAN REINA	%

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

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
111082019403

PÓLIZA
AA008372

FACTURA
AA019403

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00082 **CERTIFICADO** AA018971 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 4291039
AGENCIA FRANQUICIA PROMOTORA SOLES LTDA **DIRECCIÓN** CALLE 23 DN # 5B - 05 B/VERSALLES

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
27	05	2020	**DESDE**	DD 27	MM 05	AAAA 2020	**HORA**	12:00	27	05	2020
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 15	MM 06	AAAA 2021	**HORA**	12:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR LINA MARCELA ARISTIZABAL SAMBONI **NIT/CC** 1113537684
DIRECCIÓN CRA 1A 5A 70 A 66 **E-MAIL** **TEL/MOVIL** 3127928417

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA14082019-1501-P-05-0000000000000403-DI00, 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

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.

*** OBJETO ***

EL OBJETO DE LA PRESENTE PÓLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA
DERIVADAS DE LA EJECUCION DEL CONTRATO No.656 DE 2020 CELEBRADO ENTRE LINA MARCELA ARISTIZALBEL SAMBONI VY SUPERINTENDENCIA DE NOTARIO
Y REGISTRO . CUYO OBJETO ES PRESTAR CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA SUS SERVICIOS COMO ASISTENCIAL PARA EL APOYO EN LA GESTION
PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA IMPLEMENTACION, SEGUIMIENTO Y MONITORIEO DE LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD DE LA ENTIDAD
EN LA OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE LA SNR- CALI

FIRMA AUTORIZADA

Marcela Aristizabal
FIRMA TOMADOR

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

ILADO 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