SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO 1101400054600001

PÓLIZA AB000546

FACTURA AB015313

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO	0403	**PRODUCTO**	CUMPLIMIENTO ESTATAL		
COD. AGENCIA	00014	**CERTIFICADO**	AB014924	**DOCUMENTO**	Modificacion
AGENCIA	CARTAGENA			**DIRECCIÓN**	CR. 25 # 8B-197 CALLE LARGA

TEL: 6056517212

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
16	12	2024	**DESDE**	DD 29	MM 11	AAAA 2024	**HORA**	12:00	16	12	2024
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 31	MM 05	AAAA 2027	**HORA**	12:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	JOE VALIENTE NEGRETE			**NIT/CC**	73166619
DIRECCIÓN	URB ANITA TV 54 35 22	**E-MAIL**		**TEL/MOVIL**	3012134187
ASEGURADO	DEFENSORIA DEL PUEBLO			**NIT/CC**	800186061
DIRECCIÓN	CRA 9B 8-194 EL PRADRO	**E-MAIL**	JURIDICA@DEFENSORIA.GOV.CO	**TEL/MOVIL**	3184016695
BENEFICIARIO	DEFENSORIA DEL PUEBLO			**NIT/CC**	800186061
DIRECCIÓN	CRA 9B 8-194 EL PRADRO	**E-MAIL**	JURIDICA@DEFENSORIA.GOV.CO	**TEL/MOVIL**	3184016695
AFIANZADO	JOE VALIENTE NEGRETE			**NIT/CC**	73166619
DIRECCIÓN	URB ANITA TV 54 35 22	**E-MAIL**		**TEL/MOVIL**	3012134187

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	DETALLE
Ciudad (Ubicación del Riesgo)	BUCARAMANGA
Departamento	SANTANDER
Localidad,Comuna o Barrio	BUCARAMANGA
Dirección (Ubicación del Riesgo)	BUCARAMANGA

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

GARANTÍAS OTORGADAS	VALOR AFIANZADO
Cumplimiento del Contrato	$8,840,600.00
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnización Laboral	$.00
Calidad del Servicio	$17,681,200.00

VIGENCIAS GARANTÍA

FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	DÍAS DE VIGENCIA
29/11/2024	30/09/2025	305
29/11/2024	29/11/2024	0
29/11/2024	31/05/2027	913

VALOR ASEGURADO TOTAL $26,521,800.00

NÚMERO DE RIESGOS

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$26,262.	$7,000.	$6,320.	$39,582.

FORMA DE PAGO Contado

ENTIDAD BANCARIA

COASEGURO

COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%.

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA

CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
900815225	STAR ASEGURADOS 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.

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

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO
1101400054600001

PÓLIZA
AB000546

FACTURA
AB015313

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00014 **CERTIFICADO** AB014924 **DOCUMENTO** Modificacion **TEL:** 6056517212
AGENCIA CARTAGENA **DIRECCIÓN** CR. 25 # 8B-197 CALLE LARGA

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA										FECHA DE IMPRESIÓN		
16	12	2024	**DESDE**	DD	29	MM	11	AAAA	2024	**HORA**	12:00	16	12	2024
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD	31	MM	05	AAAA	2027	**HORA**	12:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR JOE VALIENTE NEGRETE **NIT/CC** 73166619
DIRECCIÓN URB ANITA TV 54 35 22 **E-MAIL** **TEL/MOVIL** 3012134187

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE PROCEDE CON LA MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA SEGÚN ADICIÓN Y PRORROGA AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
FIRMADA POR LAS PARTES EL 29/11/2024, DONDE SE HACE AUMENTO DE VALOR ASEGURADO POR $25.000.000 Y SE AMPLIA VIGENCIA HASTA 31/05/2025
****
POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO SE REALIZA AJUSTE DE VALOR DE ACUERDO CON EL OTROSI SE ADICION POR MEDIO DEL CUAL SE AUMENTA EL VALOR
EN 1.536.000

LOS DEMAS TERMINOS NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

****

OBJETO: GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, CALIDAD DEL SERVICIO SEGÚN CONTRATO N. CD-DP-3695-2023 RELACIONADO CON "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ABOGADO PARA LA REPRESENTACIÓN JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE DEFENSORIA PÚBLICA; Y LA PROMOCIÓN, DEFENSA, EJERCICIO Y DIVULGACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS.
****
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-D00I, 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

equidad seguros

Una aseguradora cooperativa con sentido social

RESUMEN DE PAGO PSE

PÓLIZA: AB000546

NIT: 860028415

Nombre o Razón Social : EQUIDAD SEGUROS

Valor de Pago : 39582.0

Fecha de Creación : 2024-12-17 01:55:18 PM

Estado Transacción : APROBADA

BANCO : BANCOLOMBIA

CUS : 1134012122

Número de Factura o
referencia de pago:

Descripción del pago : Pago pse La Equidad Seguros.