SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO 111094005624

PÓLIZA AA002294

FACTURA AA005624

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL

COD. AGENCIA 00094 **CERTIFICADO** AA005516 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:**

AGENCIA DELEGADA AGENCIA DE SEGUROS BUENAVENTURA LTDA **DIRECCIÓN** CALLE 2□ # 5 - 40 PISO 1CALLE BAVARIA

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
28	09	2020	**DESDE**	DD 28	MM 09	AAAA 2020	**HORA**	12:00			28	09	2020
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 30	MM 04	AAAA 2021	**HORA**	12:00			DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	TRILLEROS MOICA DIANA KATHERINE			**NIT/CC**	28539780
DIRECCIÓN	TO 1 AP704 COND. MONTEMADERO DEL VERGEL	**E-MAIL**	KATHYTRILLEROS@GMAIL.COM	**TEL/MOVIL**	2781929___
ASEGURADO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			**NIT/CC**	899999034
DIRECCIÓN	CARRERA 19 CON CALLE 14	**E-MAIL**		**TEL/MOVIL**	8280072___
BENEFICIARIO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			**NIT/CC**	899999034
DIRECCIÓN	CARRERA 19 CON CALLE 14	**E-MAIL**		**TEL/MOVIL**	8280072___
AFIANZADO	TRILLEROS MOICA DIANA KATHERINE			**NIT/CC**	28539780
DIRECCIÓN	TO 1 AP704 COND. MONTEMADERO DEL VERGEL	**E-MAIL**	KATHYTRILLEROS@GMAIL.COM	**TEL/MOVIL**	2781929___

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	DETALLE
CIUDAD	BUENAVENTURA
DEPARTAMENTO	VALLE
LOCALIDAD	CENTRO NAUTICO PESQUERO DE BUENAVENTURA
DIRECCION	BUENAVENTURA
TIPO DE CONTRATO	PREST SERVICIOS/CONOCIM TECNIC

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO	
GARANTÍAS OTORGADAS	**VALOR AFIANZADO**
Cumplimiento del Contrato	$1,117,500.00

VIGENCIAS GARANTÍA		
FECHA DE INICIO	**FECHA DE TERMINACION**	**DÍAS DE VIGENCIA**
28/09/2020	30/04/2021	214

VALOR ASEGURADO TOTAL $1,117,500.00

NÚMERO DE RIESGOS

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$26,093.	$5,000.	$5,908.	$37,001.

FORMA DE PAGO Contado

ENTIDAD BANCARIA

COASEGURO	
COMPAÑIA	**PARTICIPACIÓN**
	%.

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	**NOMBRE**	**PARTICIPACIÓN**
900208412	AGENCIA DE SEGUROS BUENAVENTURA 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.

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
111094005624

PÓLIZA
AA002294

FACTURA
AA005624

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00094 **CERTIFICADO** AA005516 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:**
AGENCIA DELEGADA AGENCIA DE SEGUROS BUENAVENTURA LTDA **DIRECCIÓN** CALLE 2□ # 5 - 40 PISO 1CALLE BAVARIA

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
28	09	2020	**DESDE**	DD 28	MM 09	AAAA 2020	**HORA**	12:00	28	09	2020
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 30	MM 04	AAAA 2021	**HORA**	12:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR TRILLEROS MOICA DIANA KATHERINE **NIT/CC** 28539780
DIRECCIÓN TO 1 AP704 COND. MONTEMADERO DEL VERGEL **E-MAIL** KATHYTRILLEROS@GMAIL.COM **TEL/MOVIL** 2781929___

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

OBJETO DE LA GARANTIA*
EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA
DERIVADAS DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. CO1.PCCNTR.1869795 DE 2020 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON CONTRATAR LA
PRESTACION DE SERVICIOS TEMPORALES COMO INSTRUCTOR PARA ORIENTAR, ACOMPAÑAR Y EVALUAR PROCESOS DE FPI PARA APRENDICES DE LA FORMACION REGULAR
Y COMPLEMENTARIA DEL CNP VALLE EN EL AREA CALIDAD COMPLEMENTARIA VIRTUAL.

EMISION ORIGINAL.
ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA14082019-1501-P-05-00000000000000403-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.

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