UT GLOBAL ALLIANZ GROUP

FORMULARIO No. 6
OFRECIMIENTOS PONDERABLES DE CARÁCTER TÉCNICO

El proponente deberá indicar los ofrecimientos adicionales marcando una (x) al frente del bien o servicio que ofrece.

SERVICIO POST VENTA	OFRECE	NO OFRECE
POLIZA DE VIDA GRUPO por un valor adicional asegurado de $20.000.000,00 pesos por persona.		
POLIZA DE VIDA GRUPO por un valor adicional asegurado de $40.000.000,00 pesos por persona.	X	
POLIZA DE VIDA GRUPO que incluya las coberturas: **Indemnización por validez:** Si las lesiones dieran lugar a una invalidez parcial permanente igual o superior al 20% pero menor al 50% de su capacidad de trabajo, se pagará por única vez al asegurado una indemnización calculada considerando su remuneración promedio y su grado de incapacidad. **Bono canasta:** Pago a los beneficiarios acreditado en caso en que el trabajador asegurado falleciera a consecuencia de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional (1 SMMLV por 12 meses). **Renta diaria por accidente u hospitalización:** Pago al asegurado, en caso de hospitalización continua de este, por un período superior a 24 horas en un hospital y/o clínica, que sea consecuencia de un accidente o un padecimiento no preexistente ocurrido durante la ejecución del objeto contractual	X	
Disponer de un vehículo 4x4 modelo mínimo año 2015 por cada zona de cobertura señalada por el supervisor, para desarrollar el objeto contractual, en caso de presentarse cualquier emergencia.	X	
Disponer de un medio de transporte de atención medicalizada por cada zona de cobertura señalada por el supervisor, en caso de presentarse personal herido o enfermo de gravedad.	X	

Para la evaluación y asignación de puntaje para los factores ponderables se requiere que el oferente suscriba un documento firmado por el representante legal, en donde se comunique el compromiso de proveer el ofrecimiento adicional en el momento en el que el personal haga su primer ingreso a las labores, certificando de cumplimiento del requisito legal aplicable y sujeto a verificación de la ALFM, so pena de incurrir en un incumplimiento contractual.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de Bogotá D.C., a los nueve (9) días del mes de Octubre de 2020.

EL PROPONENTE:

OSCAR IVAN HURTADO ARIAS
C.C. 80.170.787
Representante Legal
UT GLOBAL ALLIANZ GROUP

UT GLOBAL ALLIANZ GROUP

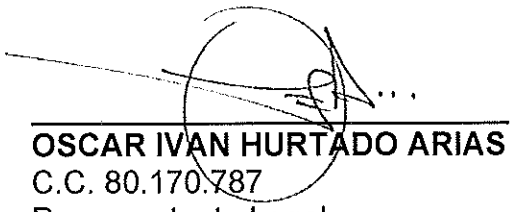
Bogotá D.C, octubre 5 de 2020

Señores
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES
Ciudad.

Ref. Compromiso proveer ofrecimiento adicional

OSCAR IVAN HURTADO ARIAS, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando como representante legal de la **UNIÓN TEMPORAL GLOBAL ALLIANZ GROUP,** me comprometo a proveer el ofrecimiento adicional en el momento en que el personal haga su primer ingreso a las labores, así mismo, certifico el requisito legal y placable sujeto a verificación de la **AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES,** so pena de incurrir en incumplimiento contractual.

EL PROPONENTE:



OSCAR IVAN HURTADO ARIAS
C.C. 80.170.787
Representanta Legal
UT GLOBAL ALLIANZ GROUP

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

Bogotá, 8 de octubre de 2020

PROPUESTA COMERCIAL
SEGURO DE VIDA GRUPO – ERRADICADORES

SEÑOR JAIME CACERES
CACERES & ASOCIADOS
La Ciudad

Para POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. es un gusto presentar las siguientes condiciones del seguro de Vida Grupo:

TOMADOR: UNION TEMPORAL GLOBAL ALLIANZ GROUP
ACTIVIDAD: prestación de servicios temporales
ASEGURADOS: Erradicadores de cultivos ilícitos
BENEFICIARIOS: Los de ley o los designados por el asegurado
NÚMERO DE ASEGURADOS: Primer contrato aprox. 1.000 personas, en el transcurso del año se estima llegar a 4.000
VIGENCIA: Un (1) año
INTERMEDIARIO: CACERES Y ASOCIADOS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

1. AMPAROS

BASICO DE VIDA- MUERTE POR CUALQUIER CAUSA:
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A, se compromete a pagar a los beneficiarios en caso de fallecimiento legalmente comprobado de cualquiera de las personas aseguradas, bajo la vigencia de la póliza, el valor asegurado por los amparos expresamente contratados en el certificado de seguro, con sujeción a las condiciones generales, especiales y particulares de la póliza y las declaraciones que aparecen en la solicitud de seguro, exámenes médicos y complementarios, por parte de los asegurados como por el tomador, declaraciones que hacen parte integral del contrato de seguro.

- Se otorga homicidio y Suicidio desde el primer día.

RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A, quien en adelante se denominará positiva pagará al asegurado, salvo las exclusiones indicadas en las condiciones generales de la póliza y las particulares del presente amparo, el valor de la renta diaria contratada por hospitalización, por enfermedad no preexistente o accidente cubierto por ésta, cuando mediante orden médica se requiera la hospitalización en habitación para el tratamiento médico necesario para reestablecer el estado de salud del asegurado.

- Para la opción de $100 millones: $50.000 diarios, hasta un máximo de 10 días al por evento/año máximo $500.000
- Para la opción de $75 millones: $37.500 diarios hasta un máximo de 10 días al por evento/año máximo de $375.000

- Para la opción de $50 millones: $25.000 diarios hasta un máximo de 10 días al por evento/año máximo $250.000

EXCLUSIONES: No se pagará el valor asegurado objeto de este amparo, cuando la hospitalización sea consecuencia directa, indirecta, total o parcial de los siguientes hechos:

- Hospitalización como resultado del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida), tal como fue reconocido por la organización mundial de la salud o cualquier síndrome o enfermedad de tipo similar bajo cualquier nombre que tenga y que haya sido diagnosticado por un médico o establecimiento hospitalario legalmente constituido.
- Hospitalización para chequeos médicos de rutina u otros exámenes, previos a los cuales no existan indicaciones de trastornos de salud.
- Hospitalizaciones y/o cirugías a consecuencia de enfermedades y/o padecimientos congénitos y/o preexistentes al ingreso del asegurado a la póliza, hayan sido declarados o nó por el asegurado
- Hospitalización del asegurado en un centro hospitalario, que no cumpla con los requisitos especificados en el numeral 1 de este amparo, o que el asegurado no se encuentre bajo la atención y cuidado de un médico autorizado para el ejercicio de su profesión.
- Todo cuidado ambulatorio provisto en el consultorio de un médico.
- Hospitalizaciones con fin de practicar tratamientos de belleza o cirugía plástica estética y/o bariátrica con fines estéticos, así como las hospitalizaciones derivadas de sus complicaciones.
- Internamientos hospitalarios para realización de exámenes de diagnóstico y consultas médicas.
- La hospitalización por accidentes ocasionados por el uso por parte del asegurado de aeronaves y artefactos aéreos en calidad de pasajero, piloto o tripulante, estudiante de pilotaje o mecánico de aviación, salvo que se encuentre como pasajero de una Aerolínea comercial legalmente establecida o autorizada para el transporte regular de pasajeros.
- La hospitalización por accidentes ocurridos cuando el asegurado se encuentre bajo influencia de bebidas embriagantes o de drogas tóxicas, heroicas o alucinógenas, cuya utilización no haya sido requerida por prescripción médica.
- La hospitalización para tratamientos de desintoxicación de sustancias toxicas, alcohol, drogas psicoactivas, alucinógenas entre otros.
- Hospitalizaciones para tratamientos psiquiátricos, incluyendo la cura de sueños. Se entiende como cura de sueño, el procedimiento mediante el cual se induce al sueño por varios días a un paciente, luego de una situación traumática, para tratar de normalizar su sistema nervioso autónomo.
- Hospitalización por estar expuesto a reacción o radiación nuclear.
- Internamientos hospitalarios ambulatorios para la práctica de cirugías para la extracción o cauterización de verrugas o lunares, uñas encarnadas, lipomas y quistes sebáceos.
- Hospitalizaciones por intento de suicidio, o las lesiones causadas intencionalmente a sí mismo por el asegurado, estando este o no en uso normal de sus facultades mentales.
- Hospitalizaciones como consecuencia de heridas o accidentes producidos como resultado de la participación del asegurado en riñas, peleas, actos delictivos, infracción de normas legales.
- Hospitalización por tratamiento de Enfermedad laboral o accidente de trabajo, cubierto por Administradora de Riesgos Laborales.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TIEMPO MÁXIMO DE HOSPITALIZACION: La cobertura máxima es de 10 días, por año o evento con un deducible de 2 días, contado desde el momento de la orden de internamiento hospitalario.

DEDUCIBLE: Es el tiempo que se descontara de toda hospitalización. Siempre que haya una hospitalización o reentrenamiento hospitalario se aplicara el deducible mínimo de **2 días.**

BONO CANASTA POR FALLECIMIENTO (PAGO UNICO)
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. otorgara como pago único, a los beneficiaros, el valor asegurado contratado e indicado en el certificado de seguro para este amparo en este caso $500.000, en el evento en que ocurra el fallecimiento del asegurado.

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A, pagará salvo las exclusiones indicadas en las condiciones generales de la póliza y las particulares del presente amparo, la suma asegurada contratada indicada en el certificado de seguro para este amparo si durante la vigencia de la póliza y antes de cumplir el asegurado la edad de 65 años, quedare incapacitado en forma total y permanente.

Para efectos de este beneficio se entiende por incapacidad total y permanente, la sufrida por el asegurado como resultado de una lesión o enfermedad, que le impida total y permanentemente realizar su ocupación habitual u otra cualquiera compatible con su educación, formación o experiencia.

En todos los casos se ampara la incapacidad total y permanente cuando ésta, así como el evento que da origen a la misma, se produzca dentro de la vigencia de este amparo. La incapacidad total y permanente deberá ser calificada por POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, con base en el manual único de calificación definido por el gobierno nacional donde el porcentaje de pérdida de capacidad laboral del asegurado deberá ser mayor o igual al 50%.

Una vez pagada la suma asegurada por incapacidad total y permanente el seguro termina y POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS quedará liberada de toda obligación frente al contrato de seguro.

2. Exclusiones y limitaciones de Cobertura

Exclusiones muerte por cualquier causa, auxilio funerario y bono canasta
Enfermedades y/o padecimientos preexistentes conocidos por el asegurado y que no hayan sido declarados al ingreso a la póliza.

Exclusiones Incapacidad Total y Permanente.

2.1 las ocasionadas por los accidentes que sobrevengan de lesiones inmediatas o tardías causadas por energía atómica.

2.2 la incapacidad que sea consecuencia de terremoto, erupciones volcánicas, inundaciones, huracanes, y en general todo fenómeno de la naturaleza.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

2.3 las que ocurran cuando el asegurado participe en competencias de velocidad o habilidad, o practique deportes o actividades notoriamente peligrosas , las cuales incluyen pero no se limitan a: espeleología, buceo, alpinismo o escalamiento de montañas, paracaidismo, vuelo en planeadores, cometa, motociclismo, rafting, Puenting, bungee jumping, ciclo montañismo, rappel, canotaje, cualquier modalidad de esquí, patinaje sobre hielo, hockey y la práctica o entrenamiento de deportes a nivel profesional.

2.4 los accidentes provocados por los asegurados por cualquier infracción de leyes o decretos.

2.5 los ocasionados por el uso por parte del asegurado de aeronaves y artefactos aéreos en calidad de pasajero, piloto o tripulante, estudiante de pilotaje o mecánico de aviación, salvo que se encuentre como pasajero de una aerolínea comercial legalmente establecida o autorizada para el transporte regular de pasajeros.

2.6 la incapacidad por accidentes ocurridos cuando el asegurado se encuentre bajo influencia de bebidas embriagantes o de drogas tóxicas, heróicas o alucinógenas, cuya utilización no haya sido requerida por prescripción médica.

2.7 la incapacidad como consecuencia de intento de suicidio o las lesiones causadas intencionalmente a sí mismo, estando el asegurado o no en uso normal de sus facultades mentales.

2.8 las causadas por la participación del asegurado en actos de guerra declarada o no, conmoción civil, revueltas populares, motín, sedición, asonada, terrorismo o cualquier otro hecho que altere el orden público y demás acciones que constituyan delito.

2.9 la incapacidad como consecuencia de infecciones bacterianas, virus o la que se genere como consecuencia de la picadura de insectos tales como malaria, tifo, fiebre amarilla, etc.

2.10 se excluye toda Incapacidad Total y Permanente que haya iniciado proceso de calificación con 180 días de anterioridad al ingreso por primera vez a la póliza.

4. Vigencia de la póliza matriz - Tomador
La póliza tendrá una vigencia de un (1) año a partir de la hora y fecha indicada en la carátula de la póliza.

5. Vigencia del certificado individual del asegurado
La cobertura para cada asegurado inicia a partir del día siguiente de la expedición de la póliza y los asegurados que sean reportados con posterioridad a la fecha de inicio de vigencia tendrán cobertura a partir del día siguiente de la novedad o aviso, siempre y cuando hayan cumplido con los requisitos establecidos y POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS los haya aceptado

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

6. Edades de ingreso y permanencia

EDAD DE INGRESO Y PERMANENCIA			
Coberturas	**Edad mínima de ingreso**	**Edad máxima ingreso**	**Edad máxima de Permanencia**
Muerte por cualquier causa	18 años	71 años	72 años
Bono canasta por fallecimiento			
Incapacidad total y permanente		64 años	65 años
Renta Diaria por Hospitalización		59 años	60 años

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

7. Inexactitud en la declaración de edad:
Si respecto a la edad del Asegurado se comprobaré inexactitud en la declaración de asegurabilidad, se aplicarán la siguiente norma, toda vez que este programa se tarifa con base en tasa promedio: "Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados por la tarifa POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el artículo 1058 del Código de Comercio"

ARS_4.1.3_ART5 v.02

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

8. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD		
REQUISITOS	**Hasta 59 años+364 días**	**De 60 años en adelante**
· Solicitud de seguro · Declaración de asegurabilidad · Exámenes Médicos de ingreso y periódicos Estos documentos serán custodia del Tomador quien en caso de siniestro se compromete a enviar a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS junto con los documentos de reclamación.	hasta $100.000.000	
· Solicitud de seguro · Declaración de asegurabilidad · Examen médico, análisis de orina, electrocardiograma, HIV, Glucosa en ayunas, Creatinina, ALAT, ASAT, GGT, Colesterol, Triglicéridos, HDL, hemograma y Electrocardiograma de esfuerzo. Estos documentos serán custodia de POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS. En todo caso cuando se presente siniestro, el Tomador se compromete a enviar a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS copia de los Exámenes de Ingreso y periódicos.		Desde $1 hasta $100.000.000

- Todas las personas mayores de 59 años + 364 días, que manifiesten algún estado salud agravado, deberán ser informadas a Positiva Compañía de Seguros con anterioridad a los 75 días o 90 días (mínimo 15 días antes a la fecha de inicio del contrato).

- Y las personas menores de 60 años, que manifiesten algún estado salud agravado, deberán ser informadas a Positiva Compañía de Seguros con anterioridad a los 75 días o 90 días (mínimo 15 días antes a la fecha de inicio del contrato).

- El cumplimiento de los requisitos de Asegurabilidad son obligatorios con el fin que POSITIVA informe por escrito al Tomador si el riesgo se acepta, se extra prima o se rechaza.

- Se autoriza "eliminar" el periodo de carencia DE 45 DIAS, con la GARANTIA de entrega de exámenes médicos de ingreso que evidencien buen estado de salud. No se deberán asegurar personas con patologías evidenciadas en el proceso de contratación sin previo aviso a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, para la respectiva evaluación del riesgo por la parte médica. Positiva puede facilitar al tomador la herramienta tecnológica de registro de datos de los solicitantes para la evaluación del estado de saludo.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

- Como política de POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, las personas cuya extra-prima sea mayor al 50% serán dicha extra prima y será cobrada en la facturación correspondiente.

- Si la persona continúa Asegurada en el Contrato del siguiente ciclo se mantendrá la extra-prima y tendrán validez los requisitos de Asegurabilidad.

- Los exámenes médicos y la solicitud de Póliza tendrán validez 180 días contados a partir de la fecha en que fueron tomados inicialmente, siempre y cuando haya continuidad de contratación en ciclos de 75 días o 90 días, descanso de 15 y recontratación

- Si a la fecha de ingreso del siguiente contrato los exámenes médicos son superiores a los 180 días y/o la Solicitud de póliza o no hubo continuidad en la contratación, el Asegurado deberá nuevamente diligenciar solicitud de Póliza y cumplir con los requisitos de Asegurabilidad.

9. AMPARO AUTOMATICO:

La Compañía concede 30 días de amparo automático (contados a partir de la fecha de registro de la firma del contrato laboral con el Tomador), para todos los nuevos **asegurados menores 59 años + 364 días** que ingresen a formar parte del grupo asegurable, hasta el valor indicado en la carátula de la presente póliza mientras el tomador envía el listado de ingresos siempre y cuando el asegurado se encuentre en buen estado de salud y haya diligenciado la solicitud de seguro.

Si ha respondido afirmativamente las preguntas de salud, el amparo automático se suspende mientras POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS analiza el riesgo, el Tomador deberá enviar inmediatamente a los siguientes correos electrónicos la solicitud de Póliza y copia del documento de identidad del Asegurado: laura.serrador@positiva.gov.co o liliana.mazo@positiva.gov.co

Para **asegurados mayores de 60 años de edad**, la Compañía se reserva el derecho de exigir los requisitos de asegurabilidad vigentes en el momento de expedición de la póliza y no aplica el amparo automático mientras se analiza el riesgo y se práctica los exámenes médicos respetivos.

El tomador deberá solicitar a POSITIVA la Orden de Exámenes médicos 15 días antes de la fecha de inicio del contrato.

10. CLAUSULA DE CAUSALIDAD:

El principio de reticencia o inexactitud se aplicará respetando el principio de causalidad, es decir, se objetará el pago del seguro solamente en aquellos casos en que la muerte o incapacidad se produzca por casos relacionados directamente con los hechos materia de inexactitud o reticencia en la declaración de asegurabilidad.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

11. Irreductibilidad:
Transcurridos dos (2) años en vida del Asegurado, desde la fecha del perfeccionamiento del contrato, el valor del seguro no podrá ser reducido por causa de error en la declaración de asegurabilidad.

12. Condiciones Económicas

AMPAROS	Opción No. 1	Opción No. 2	Opción No. 3
	Cubrimiento las 24 horas del día según el tiempo contatado	Cubrimiento las 24 horas del día según el tiempo contatado	Cubrimiento las 24 horas del día según el tiempo contatado
MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	$100.000.000	$75.000.000	$50.000.000
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE			
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION	$50.000	$37.500	$25.000
BONO CANASTA POR FALLECIMIENTO (PAGO ÚNICO)	$500.000	$250.000	$250.000
TASA ANUAL POR MIL FULL COBERTURAS	**26,91**	**26,91**	**26,91**
PRIMA MENSUAL POR PERSONA	$224.250	$168.188	$112.125
PRIMA PARA 75 DIAS POR PERSONA	$552.945	$414.709	$276.473
PRIMA ANUAL POR PERSONA	$2.691.000	$2.018.250	$1.345.500

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

13. CALCULO DE PRIMA:
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS calculará a prorrata los 75 días o 90 días, aplicando la tasa anual sobre el valor asegurado.

14. TIPO DE CONTRATATACION: SE DEBE DEJAR LA OPCION DE ANUAL, DE MENSUAL Y DE 75 DIAS o 90 DIAS PARA QUE EL CLIENTE ESCOJA.

Según lo informado los contratos serán de 75 días o 90 días, según opción contratada:

CUBRIR LAS 24 HORAS SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE VIGENTE EL CONTRATO LABORAL DE LOS 75 DÍAS O 90 DÍAS.

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS también ofrece las formas de pago mensual o anual.

15. LÍMITE AGREGADO DE RESPOSABILIDAD:

Opción 1

- Valor Asegurado: Cop$100.000.000
- Cúmulo máximo por evento: 15 personas (El reasegurador restringió el cúmulo por evento para esta opción de Valor Asegurado, no acepto el cúmulo de 18 personas solicitado)

Opción 2:

- Valor Asegurado: Cop$75.000.000
- Cúmulo máximo por evento: 18 personas (El reasegurador autorizó el aumento del cúmulo solicitado)

Opción 3:

- Valor Asegurado: Cop$50.000.000
- Cúmulo máximo por evento: 18 personas (El reasegurador autorizó el aumento del cúmulo solicitado)

16. CLAUSULAS DE GARANTIA:

- Certificación que ha sido debidamente capacitado para ejercer la labor de erradicador
- Que el trabajador recibe y utiliza sus elementos de protección adecuados para desempeñar su labor como erradicador.
- Que, al momento de emitir la póliza, entregaran a POSITIVA los protocolos de seguridad
- Los Erradicadores trabajan en grupos de 23 personas en un mismo sitio
- Los Erradicadores llegan a estos sitios con el siguiente protocolo:
  - ✓ La fuerza Publica rodea el lugar
  - ✓ Los diseminadores "barren" y limpian el lugar
  - ✓ Entran los Erradicadores de cultivos
  - ✓ Los Erradicadores son movilizados para llegar a los sitios de trabajo en helicóptero de la Fuerza Pública. Positiva en caso de accidente aplicará el límite agregado de responsabilidad del numeral 14 de esta propuesta.
  - ✓ Están de acuerdo en entregar los exámenes médicos de ingreso y periódicos de los asegurados en caso de siniestro.

17. Aviso de siniestros

En caso de siniestro en relación con cualquiera de los asegurados bajo el presente contrato, el Tomador o Beneficiario deberá dar aviso a POSITIVA dentro de los 30 días calendario siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

18. Documentos de reclamación:

Muerte por cualquier causa, Auxilio Funerario y bono canasta por fallecimiento:

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

- Documento formal de reclamación.
- fotocopia del documento de Identificación.
- Registro civil de defunción.
- Formulario de conocimiento del cliente - Sarlaft Original
- Formato Habeas Data
- Solicitud de Póliza y Examen médico de Ingreso y periódicos

Incapacidad Total y Permanente:

- Documento de reclamación formal.
- Fotocopia del documento de Identificación.
- Historia clínica completa.
- Informe del médico tratante con pronóstico y evolución.
- Formulario de conocimiento del cliente - Sarlaft Original
- Formato Habeas Data
- Solicitud de Póliza y Examen médico de Ingreso y periódicos

Renta Diaria por Hospitalización

1. Copia del Documento de Identidad del Asegurado.
2. Historia clínica completa de la hospitalización.
3. Orden de Hospitalización
4. sarlaft (debidamente diligenciado y verificado por la sucursal).

Lo anterior, sin perjuicio de la facultad de POSITIVA para exigir cualquier otra prueba o documento que estime conveniente y guarde relación con la reclamación.

19. Plazo para el pago de la prima:

POSITIVA generará facturación según forma de pago escogida por el Tomador puede ser anual, mensual, o cada 75 días o 90 días y concede 30 días contados a partir de la fecha de emisión de cada facturación para el pago de prima.

20. Terminación del seguro individual:

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por el presente contrato y sus amparos adicionales termina por las siguientes causas:

- Por mora en el pago de la prima, vencido el término señalado en el Código de Comercio, o el plazo que se haya pactado en las condiciones particulares de la póliza.
- Cuando el Tomador o el Asegurado solicite por escrito la exclusión del seguro.
- A la terminación o revocación del contrato por parte del Tomador o Asegurado.
- A la terminación del período anual en que el asegurado cumpla la edad de 72 años para los colaboradores y/o cónyuge y los mayores de 26 años en el caso de los hijos.
- Al momento en que a un asegurado se le pague el 100 % de la suma asegurada contemplada en el amparo básico o en el amparo de Incapacidad Total y Permanente Pago Capital.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

21. Requisitos para emisión de la póliza

La presente cotización queda sujeta a la presentación de la siguiente información y documentación por parte del tomador:

- Formulario de conocimiento del cliente – Sarlaft del tomador
- Formulario Solicitud de seguro - Tomador
- Cámara de Comercio
- Fotocopia de la cedula del representante legal de la entidad,
- Listado de personal a asegurar (Ver punto 22 plazo reporte de novedades)
- Protocolos de Seguridad (ver punto 16 cláusula de garantía)
- En los casos de personas con padecimientos o mayor de 59 años el formulario de asegurabilidad individual.

22. Plazo para el reporte de novedades: Tener en cuenta los posibles otras operaciones, mensual, o anual, que son viables.

De acuerdo con la forma de pago escogida por el tomador este deberá enviar el listado de asegurados vigente con la siguiente estructura:

- Primer Apellido, segundo Apellidos,
- Nombres completos,
- tipo documento,
- Número de documento,
- Fecha de nacimiento (dd/mm/año),
- Fecha de inicio contrato y fecha fin del contrato.

En caso de que contratos de ciclos de 75 días o 90 días, descanso de 15 y recontratación. Cada 75 días o 90 días el Tomador informará a Positiva mediante un listado en Excel correspondiente al grupo Asegurado vigente siguiendo la estructura arriba indicada.

Cada Asegurado quedará automáticamente sin vigencia una vez finalizada la fecha fin de contrato.

En caso de que haya alguna novedad de ingreso adicional al grupo o retiro anticipado deberá informarlo inmediatamente a POSITIVA quien realizará el cobro a prorrata.

23. Renovación

Si las partes manifiestan su interés de continuar con la póliza, esta será renovada por un período igual al pactado inicialmente, siempre y cuando el Tomador suministre a POSITIVA los siguientes documentos:

- Formato de Solicitud de Vinculación de Clientes-SARLAFT
- Formato de Autorización Tratamiento de Datos Personales-Seguros Colectivos.

Lo anterior, sin perjuicio de la facultad de POSITIVA para exigir cualquier otro documento que estime conveniente para la renovación de la Póliza.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ANS_4.1.3_FR15 v_02

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

3. Condiciones Generales y Anexos

Para toda condición que no esté expresamente indicada en la presente cotización aplican las condiciones generales radicadas en la Superintendencia Financiera:

- CONDICIONES GENERALES - PÓLIZA VIDA GRUPO: 08/03/2018-1423-P-34-VGGV005-DR0I.
- ANEXO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PAGO DE CAPITAL: 15/03/2018 – 1423 – NT-A – 34- VGITPRMV003.
- ANEXO DE RENTA MENSUAL POR MUERTE: 13/02/2019-1423-A-34-VGRMMV002-DR0I 08/03/2018– 1423 – NT-P – 34- VGABV005.
- ANEXO AUXILIO FUNERARIO 15/03/2018– 1423 – NT-A – 34- VGAFV003.

24. GENERALIDADES

Esta cotización no constituye amparo y por lo tanto el inicio de la cobertura queda condicionada a la aceptación escrita de la oferta donde se indique la fecha, así como la entrega de la documentación completa del tomador, el suministro de la lista de asegurados.

La cotización se presenta teniendo en cuenta la información inicialmente suministrada y aplica para asegurados con estado de salud normal, por ende, según las condiciones de salud de cada persona, medio de transporte u ocupaciones extras, se podrán aplicar recargos a la presente tarifa. Los términos indicados carecen de validez, si la información suministrada que sirvió para el análisis es modificada.

La cobertura para cada asegurado inicia a las 00 horas del día siguiente a la fecha de expedición de la póliza y los asegurados que sean reportados con posterioridad a la fecha de inicio de vigencia tendrán cobertura a partir de las 00 horas del día siguiente de la novedad o aviso a POSITIVA, siempre y cuando hayan cumplido con los requisitos establecidos y POSITIVA los haya aceptado.

Es importante aclarar que los términos aquí presentados están sujetos al comportamiento de siniestralidad que presente la póliza a la fecha de vencimiento.

Lo no estipulado en esta cotización se regirá de acuerdo con las condiciones generales de los productos de positiva y políticas de la póliza de Vida grupo que posee la Compañía.

Esta cotización tiene validez hasta (26) de octubre del 2020, se mantienen las condiciones ofertadas de acuerdo con el respaldo del Reasegurador. Fecha en la cual deberá quedar en firme ante el Reasegurador la colocación de este. De lo contrario deberán informar para pedir nueva autorización.

Cordialmente,

SABINA CRISTANCHO ALCALÁ
GERENTE BOGOTÁ CORREDORES
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.

Elaboro: Liliana Maria Mazo Osorio (Directora Comercial Vida)

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ANS_4.1.3_FR15_v.02

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT 860.011.153-6

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA DE VIDA GRUPO

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A, QUIEN EN ADELANTE SE DENOMINARÁ POSITIVA, SE COMPROMETE A PAGAR A LOS BENEFICIARIOS EN CASO DE FALLECIMIENTO LEGALMENTE COMPROBADO DE CUALQUIERA DE LAS PERSONAS ASEGURADAS, BAJO LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, EL VALOR ASEGURADO POR LOS AMPAROS EXPRESAMENTE CONTRATADOS EN EL CERTIFICADO DE SEGURO, CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES, ESPECIALES Y PARTICULARES DE ESTA PÓLIZA Y LAS DECLARACIONES QUE APARECEN EN LA SOLICITUD INDIVIDUAL DE SEGURO, EXÁMENES MÉDICOS Y COMPLEMENTARIOS, POR PARTE DE LOS ASEGURADOS COMO POR EL TOMADOR, DECLARACIONES QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO DE SEGURO. SE PODRÁN CONTRATAR AMPAROS ADICIONALES.

1. AMPAROS

AMPARO BÁSICO. MUERTE POR CUALQUIER CAUSA

2. AMPAROS ADICIONALES

2.1 AUXILIO FUNERARIO

3. EXCLUSIÓN

3.1 ENFERMEDADES Y/O PADECIMIENTOS PREEXISTENTES CONOCIDOS POR EL ASEGURADO Y QUE NO HAYAN SIDO DECLARADOS AL INGRESO A LA PÓLIZA.

4. DEFINICIONES

4.1 TOMADOR: Es la persona natural o jurídica que obrando por cuenta propia o ajena contrata el seguro y a quien corresponden los derechos y obligaciones que del mismo se deriven, como el pago de la prima, salvo aquellos que correspondan al asegurado y/o beneficiario.

4.2 ASEGURADOR: Es la persona jurídica que asume los riesgos, debidamente autorizada con arreglo a las leyes y reglamentos.

4.3 BENEFICIARIO: Persona a quien el asegurado reconoce el derecho a percibir el pago del valor contratado en la póliza en la cuantía en que se designe.

4.4 ASEGURADO: Persona natural sobre cuya vida se estipula el seguro y quién deberá aceptar expresamente.

4.5 GRUPO ASEGURABLE. Es el conformado por el grupo de personas que indique el tomador por escrito y que sean aceptados por POSITIVA.

5. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

El tomador debe garantizar el cumplimiento de los requisitos mínimos de asegurabilidad, señalados por Positiva para asumir los riesgos. Artículo 1056 del Código de Comercio.

6. EDADES

La edad mínima de ingreso de los asegurados será de 12 años, la edad máxima de ingreso será de 71 años y 364 días y el límite máximo de permanencia será hasta cuando el asegurado cumpla 72 años y 364 días.

7. PAGO DE PRIMAS

El pago de la primera prima o cuota es condición indispensable para la iniciación de la vigencia del seguro.

Para el pago de las demás primas anuales o fraccionadas, POSITIVA concede sin recargo de intereses un plazo de gracia de un mes a partir de la fecha de cada vencimiento. Durante dicho plazo se considerará el seguro en vigor y por consiguiente si ocurriere algún siniestro, POSITIVA tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente,

previa deducción de las primas o fracciones causadas pendientes de pago por parte del tomador, hasta completar la anualidad respectiva.

Si las primas posteriores a la primera no fueran pagadas antes de vencerse el plazo de gracia, se producirá la terminación automática del contrato de seguro y POSITIVA quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración de dicho plazo.

Las primas están calculadas con forma de pago anual, pero pueden ser pagadas en fracciones semestrales, trimestrales o mensuales, mediante la aplicación de los recargos correspondientes.

8. DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

El tomador y los asegurados individualmente considerados, están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por POSITIVA.

La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por POSITIVA, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del presente contrato. Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero POSITIVA sólo estará obligada en caso de siniestro a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato, representan respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Si la reticencia o la inexactitud provienen del asegurado, se aplicarán las mismas sanciones respecto de su cobertura individual.

Aunque POSITIVA prescinda de examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones referidas en esta cláusula, ni de las sanciones a que su infracción diere lugar.

9. MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

El presente contrato se celebra con base en los datos suministrados por el Tomador y/o Asegurado: Declaración sobre el estado de salud, domicilio, profesión, ocupación y demás datos contenidos en los cuestionarios presentados por POSITIVA, todo lo cual ha determinado la aceptación del riesgo y el cálculo de la prima correspondiente, quedando obligados a notificar a POSITIVA cualquier modificación en el estado del riesgo, notificando por escrito los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan, con posterioridad a la celebración del contrato y que signifique agravación del estado del riesgo.

Si la modificación del estado del riesgo le es extraña al Tomador y/o Asegurado deberá dar aviso sobre el particular dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquel en que tenga conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta (30) días desde el momento de la modificación.

Dependiendo de la modificación del estado del riesgo, POSITIVA podrá ajustar las condiciones técnicas y económicas del presente contrato a partir de dicha modificación.

10. INEXACTITUD RESPECTO DE LA DECLARACIÓN DE LA EDAD

Si respecto a la edad del asegurado se comprobare inexactitud en la declaración de asegurabilidad, se aplicarán las siguientes disposiciones:

10.1 Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados por la tarifa de POSITIVA, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el Artículo 1058 del Código de Comercio.
10.2 Si es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por POSITIVA.
10.3 Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el literal 10.2.

11. TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por el presente contrato y sus amparos adicionales, termina por las siguientes causas:

11.1 Por mora en el pago de la prima, vencido el término señalado en el Código de Comercio, o el plazo que se haya pactado en las condiciones particulares de la póliza.
11.2 Cuando el Tomador o el Asegurado solicite por escrito la exclusión del seguro.
11.3 A la terminación o revocación del contrato por parte del Tomador o Asegurado.
11.4 A la terminación del período anual en que el asegurado cumpla la edad de 72 años.
11.5 Al momento en que a un asegurado se le pague el 100 % de la suma asegurada contemplada en el amparo básico o en el amparo de Incapacidad Total y Permanente Pago Capital, o en el amparo de Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a consecuencia de un Accidente, si han sido contratados por el Tomador.
11.6 Cuando no se cumpla con la prima mínima establecida para las pólizas de Vida Grupo
11.7 En el seguro de Vida Grupo Deudores cuando la obligación objeto de la cobertura se extinga.

11.8 Por la no renovación de la póliza por voluntad del tomador o la aseguradora, previa notificación con una anticipación no menor de un mes.

12. REVOCACIÓN DEL CONTRATO

La presente Póliza y los amparos adicionales podrán ser revocados por el Tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a la COMPAÑÍA. La revocación da derecho al Tomador o a recuperar la prima no devengada, es decir, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato; este cálculo se realizará a prorrata.

Para los amparos adicionales, la COMPAÑÍA podrá revocarlos mediante aviso escrito al Tomador enviado a su última dirección conocida, con no menos de (10) días de antelación contados a partir de la fecha de envío. En este caso, la COMPAÑÍA devolverá la parte proporcional de la prima no devengada.

Parágrafo: En caso de que la Compañía reciba suma alguna después de la fecha de presentación de la solicitud de revocación no hará perder los efectos de dicha revocación. En consecuencia, cualquier pago posterior será reembolsado.

13. RENOVACIÓN

Si las partes manifiestan su interés de continuar con la póliza, ésta será renovada por un período igual al pactado inicialmente, siempre y cuando el Tomador suministre a POSITIVA los siguientes documentos:

- Formato de Solicitud de Vinculación de Clientes-SARLAFT
- Formato de Autorización Tratamiento de Datos Personales-Seguros Colectivos.

Lo anterior, sin perjuicio de la facultad de POSITIVA para exigir cualquier otro documento que estime conveniente para la renovación de la Póliza.

14. CONVERTIBILIDAD

Los asegurados menores de 70 años de edad que se separen del grupo después de haber permanecido en él por lo menos durante un año continuo, tendrán derecho a asegurarse por el amparo de vida sin nuevos requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan bajo este seguro, pero sin beneficios ni amparos adicionales, en cualquiera de los planes de seguro individual de los que emite POSITIVA, con excepción de los planes temporales o crecientes, siempre y cuando lo solicite dentro de un mes contado a partir de su retiro del grupo asegurado. El seguro individual se emitirá con las condiciones de admisión de riesgo que traía, pero con los ajustes en la tarifa del plan que se tome a la edad alcanzada por el asegurado y su ocupación en la fecha de esta solicitud.

15. CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO

POSITIVA o el Tomador cuando sea autorizado y bajo los parámetros e instrucciones impartidas por ésta para tal efecto, expedirá para cada asegurado un certificado individual con aplicación a este seguro. En caso de cambio de beneficiarios, de valor asegurado, modificación de coberturas o cambios en las condiciones del contrato, se expedirá un nuevo certificado que reemplazará al anterior.

16. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

Son las personas designadas por el asegurado y que aparecen en el certificado individual de seguro; si tal designación se hace ineficaz o queda sin efectos, se tendrá en cuenta lo dispuesto en el Artículo 1142 del Código de Comercio.

17. AVISO DE SINIESTRO

En caso de siniestro en relación con cualquiera de los asegurados bajo el presente contrato, el Tomador o Beneficiario deberá dar aviso a POSITIVA dentro de los 10 días calendario siguientes a aquel en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

18. PAGO DE SINIESTROS

De acuerdo con el Artículo 1080 del Código de Comercio, POSITIVA pagará el valor del seguro dentro del mes siguiente a la fecha en que el Beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante POSITIVA.

El Tomador o el Beneficiario, a petición de POSITIVA, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle la investigación del siniestro. En caso de incumplimiento de esta obligación, POSITIVA podrá deducir del pago, el valor de los perjuicios que demuestre mediante los mecanismos legales vigentes, que le cause dicho incumplimiento.

POSITIVA pagará por conducto del Tomador a los Beneficiarios, o directamente a éstos, la suma que está obligada por el presente seguro y sus anexos, si los hubiere.

19. RECLAMACIÓN

Salvo lo establecido en el Artículo 1077 del Código de Comercio, los beneficiarios podrán allegar los siguientes documentos como prueba de la ocurrencia del siniestro y de su derecho a percibir el pago:

3.1 Documento formal de reclamación.
3.3 Registro civil de defunción.

Lo anterior, sin perjuicio de la facultad de POSITIVA para exigir cualquier otra prueba o documento que estime conveniente y guarde relación con la reclamación.

20. VIGENCIA PÓLIZA

Esta póliza tendrá una vigencia de un (1) año a partir de la hora y fecha indicada en la carátula de la póliza. Salvo que se acuerde con el Tomador una vigencia menor a un año, caso en al cual se incluirá el anexo aclaratorio correspondiente.

21. NOTIFICACIONES

Para cualquier notificación que deban hacerse las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores, deberá consignarse por escrito (cuando la Ley así lo exija) y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso por correo recomendado o certificado, dirigido a la última dirección registrada por las partes.

22. PRESCRIPCIÓN

De acuerdo con lo previsto por el Artículo 1081 del Código de Comercio las acciones derivadas del presente contrato prescribirán en forma ordinaria o extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos (2) años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La prescripción extraordinaria será de cinco (5) años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

23. DISPOSICIONES LEGALES

Para los demás efectos contemplados en este contrato, la presente póliza y sus anexos se regirán por lo estipulado en el Código de Comercio y demás normas concordantes y complementarias.

24. PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS

De conformidad con lo establecido por las normas legales de Colombia, sobre el tema de prevención de lavado de activos, el Tomador se obliga con POSITIVA a diligenciar con datos ciertos y reales las declaraciones que se estipulen en el formulario designado con tal veracidad y a suministrar los documentos que se soliciten como anexo, al inicio de la póliza y actualizarla durante la vigencia de la misma (por lo menos una vez al año), para el caso de beneficiarios al momento del pago de la indemnización.

25. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá D.C. en la República de Colombia.

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT 860.011.153-6

AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PAGO DE CAPITAL

ESTE AMPARO HACE PARTE INTEGRAL DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO INDICADA EN LA CARÁTULA Y ESTÁ SUJETO A SUS CONDICIONES GENERALES Y A LAS SIGUIENTES CONDICIONES PARTICULARES:

1. AMPARO

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A, QUIEN EN ADELANTE SE DENOMINARÁ POSITIVA, PAGARÁ SALVO LAS EXCLUSIONES INDICADAS EN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PÓLIZA, LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA INDICADA EN EL CERTIFICADO DE SEGURO PARA ESTE AMPARO SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y ANTES DE CUMPLIR EL ASEGURADO LA EDAD DE 65 AÑOS, QUEDARE INCAPACITADO EN FORMA TOTAL Y PERMANENTE.

PARA EFECTOS DE ESTE BENEFICIO SE ENTIENDE POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, LA SUFRIDA POR EL ASEGURADO COMO RESULTADO DE UNA LESIÓN O ENFERMEDAD, QUE LE IMPIDA TOTAL Y PERMANENTEMENTE REALIZAR SU OCUPACIÓN HABITUAL U OTRA CUALQUIERA COMPATIBLE CON SU EDUCACIÓN, FORMACIÓN O EXPERIENCIA.

EN TODOS LOS CASOS SE AMPARA LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE CUANDO ÉSTA, ASÍ COMO EL EVENTO QUE DA ORIGEN A LA MISMA, SE PRODUZCAN DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA. LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DEBERÁ SER CALIFICADA POR POSITIVA, CON BASE EN EL MANUAL ÚNICO DE CALIFICACIÓN DEFINIDO POR EL GOBIERNO NACIONAL DONDE EL PORCENTAJE DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL DEL ASEGURADO DEBERÁ SER MAYOR O IGUAL AL 50%.

LA FECHA DEL SINIESTRO SERÁ LA FECHA DE ESTRUCTURACIÓN DE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE. UNA VEZ PAGADA LA SUMA ASEGURADA POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE EL SEGURO TERMINA Y POSITIVA QUEDARÁ LIBERADA DE TODA OBLIGACIÓN FRENTE AL CONTRATO DE SEGURO.

ESTE AMPARO ES EXCLUYENTE CON EL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE EN FORMA DE RENTA MENSUAL.

2. EXCLUSIONES PARTICULARES

NO ESTARÁN CUBIERTAS LAS INCAPACIDADES CUANDO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA, INDIRECTA, TOTAL O PARCIAL DE LOS SIGUIENTES HECHOS:

2.1 LAS OCASIONADAS POR LOS ACCIDENTES QUE SOBREVENGAN DE LESIONES INMEDIATAS O TARDÍAS CAUSADAS POR ENERGÍA ATÓMICA.

2.2 LA INCAPACIDAD QUE SEA CONSECUENCIA DE TERREMOTO, ERUPCIONES VOLCÁNICAS, INUNDACIONES, HURACANES, Y EN GENERAL TODO FENÓMENO DE LA NATURALEZA.

2.3 LAS QUE OCURRAN CUANDO EL ASEGURADO PARTICIPE EN COMPETENCIAS DE VELOCIDAD O HABILIDAD, O PRACTIQUE DEPORTES O ACTIVIDADES NOTORIAMENTE PELIGROSAS , LAS CUALES INCLUYEN PERO NO SE LIMITAN A: ESPELEOLOGÍA, BUCEO, ALPINISMO O ESCALAMIENTO DE MONTAÑAS, PARACAIDISMO, VUELO EN PLANEADORES, COMETA, MOTOCICLISMO, RAFTING, PUENTING, BUNGEE JUMPING, CICLOMONTAÑISMO, RAPPEL, CANOTAJE, CUALQUIER MODALIDAD DE ESQUÍ, PATINAJE SOBRE HIELO, HOCKEY Y LA PRÁCTICA O ENTRENAMIENTO DE DEPORTES A NIVEL PROFESIONAL.

2.4 LOS ACCIDENTES PROVOCADOS POR LOS ASEGURADOS POR CUALQUIER INFRACCIÓN DE LEYES O DECRETOS.

2.5 LOS OCASIONADOS POR EL USO POR PARTE DEL ASEGURADO DE AERONAVES Y ARTEFACTOS AÉREOS EN CALIDAD DE PASAJERO, PILOTO O TRIPULANTE, ESTUDIANTE DE PILOTAJE O MECÁNICO DE AVIACIÓN, SALVO QUE SE ENCUENTRE COMO PASAJERO DE UNA AERO LÍNEA COMERCIAL LEGALMENTE ESTABLECIDA O AUTORIZADA PARA EL TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS.

2.6 LA INCAPACIDAD POR ACCIDENTES OCURRIDOS CUANDO EL ASEGURADO SE ENCUENTRE BAJO INFLUENCIA DE BEBIDAS EMBRIAGANTES O DE DROGAS TÓXICAS, HERÓICAS O ALUCINÓGENAS, CUYA UTILIZACIÓN NO HAYA SIDO REQUERIDA POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA.

2.7 LA INCAPACIDAD COMO CONSECUENCIA DE INTENTO DE SUICIDIO O LAS LESIONES CAUSADAS INTENCIONALMENTE A SÍ MISMO, ESTANDO EL ASEGURADO O NO EN USO NORMAL DE SUS FACULTADES MENTALES.

2.8 LAS CAUSADAS POR LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN ACTOS DE GUERRA DECLARADA O NO, CONMOCIÓN CIVIL, REVUELTAS POPULARES, MOTÍN, SEDICIÓN, ASONADA, TERRORISMO O CUALQUIER OTRO HECHO QUE ALTERE EL ORDEN PÚBLICO Y DEMÁS ACCIONES QUE CONSTITUYAN DELITO.

2.9 LA INCAPACIDAD COMO CONSECUENCIA DE INFECCIONES BACTERIANAS, VIRUS O LA QUE SE GENERE COMO CONSECUENCIA DE LA PICADURA DE INSECTOS TALES COMO MALARIA, TIFO, FIEBRE AMARILLA, ETC.

3. EDADES

La edad mínima de ingreso a la póliza para este amparo es de doce (12) años, con una edad máxima de ingreso de sesenta y cuatro (64) años y con permanencia máxima hasta los sesenta y cinco (65) años.

4. RECLAMACIÓN

Salvo lo establecido en el Artículo 1077 del Código de Comercio, los beneficiarios podrán allegar los siguientes documentos como prueba de la ocurrencia del siniestro y de su derecho a percibir el pago:

4.1 Documento de reclamación formal.
4.2 Fotocopia del documento de Identificación del Asegurado.
4.3 Historia clínica completa.
4.4 Informe del médico tratante con pronóstico y evolución.
4.5 Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral de acuerdo con el Manual Único de Calificación de Invalidez.

Lo anterior, sin perjuicio de la facultad de POSITIVA para exigir cualquier otra prueba o documento que estime conveniente y guarde relación con la reclamación.

UT GLOBAL ALLIANZ GROUP

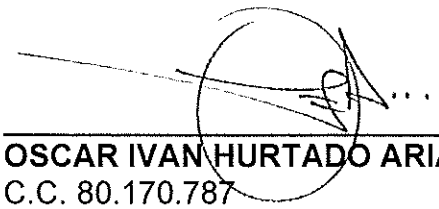
Bogotá D.C, octubre 5 de 2020

Señores
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES
Ciudad.

Ref. Carta Compromiso vehículos 4 x 4

OSCAR IVAN HURTADO ARIAS, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando como representante legal de la **UNIÓN TEMPORAL GLOBAL ALLIANZ GROUP,** me permito certificar que en caso de que ésta resulte adjudicataria, dispondrá para la ejecución del contrato de un (1) vehículo 4 x 4 modelo 2018 o siguientes con un conductor para cada zona de coordinación señalada por el supervisor para desarrollar el objeto contractual, en cado de presentarse cualquier emergencia con disponibilidad las veinticuatro horas siete (7) días a la semana (24x7), con la documentación de ley vigente, sin costo adicional para la operación.

EL PROPONENTE:



OSCAR IVAN HURTADO ARIAS
C.C. 80.170.787
Representanta Legal
UT GLOBAL ALLIANZ GROUP

AMBULANCIA AÉREA
UAEAC-CDO-AA-031

Colcharter
NIT: 900.139.876-8

Bogotá D.C, Septiembre de 2020

Señores
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES
Ciudad.

Ref. Carta Compromiso servicio de transporte aéreo

Yo, Sebastián Pérez Restrepo, identificado como aparece al pie de mi firma, me permito certificar que en caso de que la **UNIÓN TEMPORAL GLOBAL ALLIANZ GROUP** resulte adjudicataria, la sociedad que represento como empresa transportadora autorizada por la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil, me comprometo a prestar el servicio de transporte aéreo con atención medicalizada y disponibilidad 24h/7d para atender emergencias que se llegaran a presentar, en el evento en que la Unión Temporal resulte adjudicataria.

Atentamente,

Nombre: Sebastián Pérez Restrepo
Cargo:Representante Legal

Cámara de Comercio de Bogotá
Sede Virtual

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 14 de septiembre de 2020 Hora: 15:11:20
Recibo No. AB20152409
Valor: $ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B201524093F602

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: COLCHARTER IPS SAS
Nit: 900.139.876-8 Administración : Direccion Seccional De Impuestos De Bogota
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 01684516
Fecha de matrícula: 15 de marzo de 2007
Último año renovado: 2020
Fecha de renovación: 17 de marzo de 2020
Grupo NIIF: GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Av El Dorado 103 - 08 Interior 21
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: contabilidad@colcharter.com
Teléfono comercial 1: 7810432
Teléfono comercial 2: 0312669671
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cl 26 96 J 66 Of 408
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: contabilidad@colcharter.com
Teléfono para notificación 1: 7810432
Teléfono para notificación 2: 0312669671
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica NO autorizó para recibir notificaciones

Firma válida
Constanza del Pilar Puentes Trujillo

personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Documento Privado del 13 de marzo de 2007 de Junta de Socios, inscrito en esta Cámara de Comercio el 15 de marzo de 2007, con el No. 01116782 del Libro IX, se constituyó la sociedad de naturaleza Comercial denominada COLCHARTER LTDA.

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 023 del 23 de septiembre de 2015 de Junta de Socios, inscrito en esta Cámara de Comercio el 9 de octubre de 2015, con el No. 02026489 del Libro IX, la sociedad cambió su denominación o razón social de COLCHARTER LTDA a COLCHARTER IPS LTDA.

Por Acta No. 24 del 10 de octubre de 2015 de Junta de Socios, inscrito en esta Cámara de Comercio el 4 de noviembre de 2015, con el No. 02033187 del Libro IX, la sociedad cambió su denominación o razón social de COLCHARTER IPS LTDA a COLCHARTER IPS SAS.

Que por Acta No. 24 de la Junta de Socios, del 10 de octubre de 2015, inscrita el 4 de noviembre de 2015 bajo el número 02033187 del libro IX, la sociedad de la referencia se transformó de sociedad limitada a sociedad por acciones simplificada bajo el nombre de: COLCHARTER IPS SAS

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

Objeto Social: La Sociedad tendrá como objeto social principal, las

siguientes actividades: Prestación de servicios de Salud como IPS en la modalidad de ambulancia aérea, y transporte asistencial, básico medicalizado terrestre a nivel nacional, transporte de toda clase de pacientes en compañía de profesionales de la salud; La prestación de toda clase de servicios propios de los trabajos aéreos especiales, en especial en la modalidad aérea, a nivel nacional o internacional, debiendo obtener para ello los permisos correspondientes por parte de la autoridad aeronáutica y demás autoridades sanitarias, si a ello hubiere lugar; La prestación de servicios de mantenimiento como taller aeronáutico de reparaciones de todo tipo de aeronaves, bien sean propias como mantenimiento propio, o a terceros obteniendo para ello los permisos de funcionamiento por parte de la autoridad aeronáutica; Compra, venta, arrendamiento, fletamento, administración, comercialización, permuta, afiliación, distribución, fabricación, ensamble, reparación, importación, exportación, representación por cuenta propia y de terceros, de todo tipo de aeronaves y helicópteros, así como de sus equipos accesorios, componentes; instrumentos y partes, a nivel nacional e internacional; Compra, venta, reparación, fabricación, importación, exportación y representación de: maquinarías, equipos, herramientas, muebles y enceres, materias primas, repuestos, accesorios, partes, componentes y demás elementos relacionados con la aviación; Estudio y asesorías del sector de la aviación comercial, privada o corporativa; Negocios en general dentro del ramo aeronáutico, en cualquier de sus modalidades, en desarrollo de dicho objeto de la Sociedad podrá: (a) comprar, vender, arrendar, grabar, en cualquier forma pignorar, administrar, dar y recibir en garantía, toda clase de bienes muebles inmuebles. (b) dar o recibir dinero mutuo con o sin interés con o sin garantías hipotecarias de sus muebles o inmuebles. (c) efectuar toda clase de operaciones con entidades bancarias, corporaciones de ahorro y vivienda, y demás entidades financieras de crédito o con personas naturales (d) girar, aceptar, endosar, prestar, avalar, y negociar toda clase de instrumentos negociados o títulos valores, así como tenerlos, cimbrarlos, negociarlos, y protestarlos. (e) comprar, invertir en empresas o microempresas de personas naturales o jurídica relacionadas con la actividad comercial e industrial de la aviación, y llevar a ejecución todos los actos contratos y operaciones sobre bienes, muebles e inmuebles que sean necesarios para el logro de los fines que ella persiga o puede favorecer o contribuir al desarrollo de sus actividades. (f) Representar casas nacionales o extranjeras cuyo objeto social sea igual o esté relacionado con el fijado para la sociedad. (g) Compra de toda clase de elementos necesarios, en el

país o en extranjero para el desarrollo del objeto social. (h) Contratar servicios con terceras personas naturales o jurídicas que tenga relación con el ramo de la aviación. (i) celebrar clases de contratos con terceras personas, naturales o jurídicas que conduzcan a la imagen, progreso y eficiencia del desarrollo del objeto social. Efectuar en general todos aquellos actos y operaciones civiles y de comercio que sean necesarios para el logro de los fines que la sociedad persigue y que estén relacionados, con el objeto social. Parágrafo. En general, la Sociedad podrá llevar a cabo todos los actos, operaciones y contratos de cualquier naturaleza requeridos para el normal funcionamiento y desempeño de su objeto social.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor	: $7.000.000.000,00
No. de acciones	: 700.000,00
Valor nominal	: $10.000,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor	: $430.000.000,00
No. de acciones	: 43.000,00
Valor nominal	: $10.000,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor	: $430.000.000,00
No. de acciones	: 43.000,00
Valor nominal	: $10.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

La representación legal de la Sociedad estará a cargo de una (1) persona natural o jurídica, accionista o no, quien tendrá un (1) suplente que lo podrá reemplazar en sus faltas temporales o absolutas. El Representante Legal y su suplente será nombrado por la Asamblea General de Accionistas.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 14 de septiembre de 2020 Hora: 15:11:20
Recibo No. AB20152409
Valor: $ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B201524093F602

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

La Sociedad será gerenciada y representada legalmente ante terceros por el Representante Legal, quien podrá celebrar, suscribir y ejecutar todos los actos y contratos acordes con la naturaleza de su encargo y que se relacionen directamente con el giro ordinario de los negocios de la Sociedad y con el ejercicio de su objeto social. En especial, el Representante Legal tendrá las siguientes facultades: (A) Representar a la Sociedad judicial y extrajudicialmente ante los accionistas, terceros y toda clase de autoridades públicas, judiciales, administrativas y arbitrales, pudiendo nombrar mandatarios para que lo representen, cuando fuere el caso; (B) Ejecutar y hacer cumplir las decisiones de la Asamblea General de Accionistas; (C) Celebrar los actos y contratos requeridos para cumplir el objeto social de la Sociedad, dentro de las limitaciones previstas en estos Estatutos; (D) Convocar a la Asamblea General de Accionistas a sesiones ordinarias y extraordinarias; (E) Presentar a la Asamblea General de Accionistas un informe detallado sobre el estado de los negocios; (F) Presentar a la Asamblea General de Accionistas el balance de cada ejercicio social y los demás anexos e informes de que trata el artículo 446 del Código de Comercio; (G) Velar por el recaudo e inversión de los fondos de la Sociedad; (H) Velar por que los empleados de la Sociedad cumplan estrictamente sus deberes; (I) Nombrar y remover a los empleados de la Sociedad cuya designación y remoción no esté atribuida expresamente a la Asamblea General de Accionistas; (J) Actuar ante todas las autoridades fiscales y tributarias en Colombia, tanto a nivel nacional como local, y firmar y presentar todo tipo de declaraciones de impuestos; (K) Aprobar la creación de sucursales en el extranjero o en otras ciudades distintas de su domicilio principal; (L) Todas las demás funciones que señalen la ley, los Estatutos o que le delegue la Asamblea General de Accionistas; En las relaciones frente a terceros, la Sociedad quedará obligada por los actos y contratos celebrados por el Representante Legal siempre y cuando dichos actos y contratos sean llevados a cabo en el marco de las facultades establecidas en estos Estatutos. El Representante Legal Suplente podrá celebrar, suscribir y ejecutar todos los actos y contratos acordes con la naturaleza de su encargo y que se relacionen directamente con el giro ordinario de los negocios de la Sociedad y con el ejercicio de su objeto social. Sin perjuicio de lo anterior, el Representante Legal Suplente requerirá autorización escrita, previa y expresa para para celebrar

contratos, ejecutar actos o realizar operaciones en nombre de la Sociedad cuando el monto de éstas sea superior a la suma de doscientos millones de pesos ($200.000.000).

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Mediante Acta No. 36 del 15 de noviembre de 2019, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 19 de noviembre de 2019 con el No. 02525573 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal	Perez Restrepo Sebastian	C.C. No. 000001020745856
Representante Legal Suplente	Duran Ferro Santiago	C.C. No. 000001020760262

REVISORES FISCALES

Mediante Acta No. 023 del 23 de septiembre de 2015, de Junta de Socios, inscrita en esta Cámara de Comercio el 7 de octubre de 2015 con el No. 02025701 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Echeverry Villa Martha Lucia	C.C. No. 000000051645901 T.P. No. 78487-T

Mediante Acta No. 30 del 24 de julio de 2017, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de agosto de 2017 con el No. 02250363 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Rodriguez Castellanos Lida Alejandra	C.C. No. 000000052898659 T.P. No. 143606-t

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 14 de septiembre de 2020 Hora: 15:11:20
Recibo No. AB20152409
Valor: $ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B201524093F602

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
Doc. Priv. No. del 12 de agosto de 2007 de la Junta de Socios	01177361 del 13 de diciembre de 2007 del Libro IX
Doc. Priv. No. del 12 de agosto de 2007 de la Junta de Socios	01177365 del 13 de diciembre de 2007 del Libro IX
Doc. Priv. No. 0000001 del 16 de septiembre de 2008 de la Junta de Socios	01243824 del 22 de septiembre de 2008 del Libro IX
Doc. Priv. No. 0000001 del 16 de septiembre de 2008 de la Junta de Socios	01243825 del 22 de septiembre de 2008 del Libro IX
Doc. Priv. No. del 6 de marzo de 2009 de la Junta de Socios	01286124 del 30 de marzo de 2009 del Libro IX
Doc. Priv. No. del 8 de octubre de 2009 de la Junta de Socios	01333490 del 13 de octubre de 2009 del Libro IX
Doc. Priv. No. del 26 de enero de 2010 de la Junta de Socios	01362092 del 15 de febrero de 2010 del Libro IX
Acta No. 12 del 6 de junio de 2012 de la Junta de Socios	01643062 del 15 de junio de 2012 del Libro IX
Acta No. 12 del 12 de junio de 2012 de la Junta de Socios	01643060 del 15 de junio de 2012 del Libro IX
E. P. No. 2181 del 24 de septiembre de 2013 de la Notaría 68 de Bogotá D.C.	01768819 del 26 de septiembre de 2013 del Libro IX
Acta No. 21 del 25 de junio de 2015 de la Junta de Socios	01953445 del 2 de julio de 2015 del Libro IX
Acta No. 023 del 23 de septiembre de 2015 de la Junta de Socios	02026489 del 9 de octubre de 2015 del Libro IX
Acta No. 24 del 10 de octubre de 2015 de la Junta de Socios	02033187 del 4 de noviembre de 2015 del Libro IX
Acta No. 36 del 15 de noviembre de 2019 de la Asamblea de Accionistas	02525572 del 19 de noviembre de 2019 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Que por Documento Privado No. sin num de Representante Legal del 12 de diciembre de 2019, inscrito el 13 de diciembre de 2019 bajo el número 02533007 del libro IX, comunicó la sociedad matríz:
- CINCO CAP INVESTMENTS S A S
Domicilio: Bogotá D.C.
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio
Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.
Fecha de configuración de la situación de control : 2019-11-15

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8699
Actividad secundaria Código CIIU: 5229

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Los siguientes datos sobre Planeación Distrital son informativos:
Fecha de envío de información a Planeación Distrital : 16 de junio de 2020.

Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales

de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

TAMAÑO EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $ 20,797,012,368

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 8699

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****
Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

****
Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.
****
****
****
****
****
****
****

Cámara de Comercio de Bogotá
Sede Virtual

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 14 de septiembre de 2020 Hora: 15:11:20
Recibo No. AB20152409
Valor: $ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B201524093F602

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.