SEGURO
R.C.E. ENTIDAD ESTATAL

PÓLIZA AA008917

FACTURA AA025230

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Nuevo	**PRODUCTO**	R.C.E. ENTIDAD ESTATAL			**ORDEN**	1
CERTICADO	AA024211	**FORMA DE PAGO**	Contado	**TELEFONO**	7039828	**USUARIO**	JIBANEZ71
AGENCIA	AGENCIA DE SEGUROS BALAGUERA E HIJOS Y CIA LTDA			**DIRECCIÓN**	CARRERA.□26□# 62-60.□PISO 3		

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
14	10	2020	**DESDE**	DD 08	MM 10	AAAA 2020	**HORA**	12:00	14	10	2020
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 08	MM 04	AAAA 2021	**HORA**	12:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	INPLAYCO SAS			**NIT/CC**	860524168
DIRECCIÓN	CARRERA 16 A # 82 - 13 OF. 201	**E-MAIL**	gonzalolievano@yahoo.es	**TEL/MOVIL**	6180878
ASEGURADO	BOGOTA D.C. - FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTOBAL			**NIT/CC**	899999061
DIRECCIÓN	CARRERA 30 Nº 25-90	**E-MAIL**	WWW.BOGOTA.GOV.CO	**TEL/MOVIL**	3358000___
BENEFICIARIO	BOGOTA D.C. - FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTOBAL			**NIT/CC**	899999061
DIRECCIÓN	CARRERA 30 Nº 25-90	**E-MAIL**	WWW.BOGOTA.GOV.CO	**TEL/MOVIL**	3358000___

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	BOGOTA D.C.
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
LOCALIDAD	BOGOTA
DIRECCION	BOGOTA
CANAL DE VENTA	Franquicia

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Predios Labores y Operaciones.	$175,560,600.00	10.00%	1.00 SMMLV	$.00
Contratistas y Subcontratistas.	$.00	10.00%	1.00 SMMLV	$.00
Responsabilidad Civil Patronal.	$.00	10.00%	1.00 SMMLV	$.00
Gastos Médicos	$.00	10.00%	1.00 SMMLV	$.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$175,560,600.00	$210,096.00		$39,918.00	$250,014.00

COASEGURO	
COMPAÑIA	**PARTICIPACIÓN**
	%.

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	**NOMBRE**	**PARTICIPACIÓN**
900220290	AGENCIA DE SEGUROS BALAGUERA E HIJOS Y CIA 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
R.C.E. ENTIDAD ESTATAL

PÓLIZA
AA008917

FACTURA
AA025230

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Nuevo **PRODUCTO** R.C.E. ENTIDAD ESTATAL **ORDEN** 1
CERTICADO AA024211 **FORMA DE PAGO** Contado **TELEFONO** 7039828 **USUARIO** JIBANEZ71
AGENCIA AGENCIA DE SEGUROS BALAGUERA E HIJOS Y CIA LTDA **DIRECCIÓN** CARRERA.□26□# 62-60.□PISO 3

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
14	10	2020	**DESDE**	DD 08	MM 10	AAAA 2020	**HORA**	12:00			14	10	2020
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 08	MM 04	AAAA 2021	**HORA**	12:00			DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR INPLAYCO SAS **NIT/CC** 860524168
DIRECCIÓN CARRERA 16 A # 82 - 13 OF. 201 **E-MAIL** gonzalolievano@yahoo.es **TEL/MOVIL** 6180878

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 25-02-2015-1501-P-06-00000000001007. 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.

OBJETO

AMPARAR LOS PERJUICIOS MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR DE ACUERDO CON LA LEY, POR LESION, MUERTE O DAÑOS A BIENES OCASIONADOS POR EL DESARROLLO DE CONTRATO No 701-2020 CUYO OBJETO ES REALIZAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, JURÍDICA, SOCIAL, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA PARA LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS DE MEJORAMIENTO DE VIVIENDA EN LA MODALIDAD DE HABITABILIDAD EN LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT

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