PÓLIZA
ISC000016284

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

equidad seguros
NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD.PRODUCTO	0403	**PRODUCTO**	CUMPLIMIENTO ESTATAL		
COD.AGENCIA	100004	**CERTIFICADO**	0	**DOCUMENTO : Nuevo**	**TEL:** 5730309
AGENCIA	SUC. CUCUTA			**DIRECCIÓN**	CALLE 9 NO 0 84 PISO 2 EDIF. FOMANORT

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN		
11	**1**	**2026**	**DESDE**	10	1	2026	**HORA**	00:00	**11**	**1**	**2026**
DD	MM	AAAA	**HASTA**	28	10	2026	**HORA**	23:59	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	FABIAN ALBERTO GUTIERREZ VILLAMIZAR			**NIT/CC**	1090374256
DIRECCIÓN	CL 11 N 4 B 55 URB EL BOSQUE	**E-MAIL**	FABIAN.2086@GMAILL.COM	**TEL/MOVIL**	3132937625
ASEGURADO	ALCALDIA DE SAN JOSE DE CUCUTA			**NIT/CC**	890501434
DIRECCIÓN	CALLE 11 5-49	**E-MAIL**	ALCALDIA@CUCUTA-NORTEDESANTANDER.GOV.CO	**TEL/MOVIL**	5784949
BENEFICIARIO	ALCALDIA DE SAN JOSE DE CUCUTA			**NIT/CC**	890501434
DIRECCIÓN	CALLE 11 5-49	**E-MAIL**	ALCALDIA@CUCUTA-NORTEDESANTANDER.GOV.CO	**TEL/MOVIL**	5784949
AFIANZADO	FABIAN ALBERTO GUTIERREZ VILLAMIZAR			**NIT/CC**	1090374256
DIRECCIÓN	CL 11 N 4 B 55 URB EL BOSQUE	**E-MAIL**	FABIAN.2086@GMAILL.COM	**TEL/MOVIL**	3132937625

INFORMACIÓN RIESGO A SEGURADO

DESCRIPCIÓN	DETALLE
CIUDAD	CUCUTA
DEPARTAMENTO	NORTE SANTANDER
LOCALIDAD	CUCUTA
DIRECCION	CUCUTA
TIPO DE CONTRATO	Prestación de Servicios

INFORMACIÓN RIESGO A SEGURADO	
GARANTÍAS OTORGADAS	**VALOR AFIANZADO**
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	$ 1,470,000
CALIDAD DEL SERVICIO	$ 1,470,000

VIGENCIAS GARANTIA		
FECHA DE INICIO	**FECHA DE TERMINACIÓN**	**DIAS DE VIGENCIA**
2026-01-10	2026-10-28	291
2026-01-10	2026-10-28	291

VALOR A SEGURADO TOTAL	$ 2,940,000
NUMERO DE RIESGOS	

PRIMA NETA	**GASTOS**	**IVA**	**TOTAL A PAGAR**
$ 40,000	$ 7,000	$ 8,930	$ 55,930

FORMA DE PAGO Contado

ENTIDAD BANCARIA

COASEGURO	
COMPAÑÍA	**PARTICIPACION**

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	**NOMBRE**	**PARTICIPACIÓN**
900755473	AGENCIA SEGUROS Y FIANZAS 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 01800919538

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. DE COLOMBIA y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS

SEGURO

CUMPLIMIENTO ESTATAL

INFORMACIÓN GENERAL

COD.PRODUCTO	0403	**PRODUCTO**	CUMPLIMIENTO ESTATAL		
COD.AGENCIA	100004	**CERTIFICADO**	0	**DOCUMENTO : Nuevo**	**TEL:** 5730309
AGENCIA	SUC. CUCUTA			**DIRECCIÓN**	CALLE 9 NO 0 84 PISO 2 EDIF. FOMANORT

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN		
11	**1**	**2026**	**DESDE**	10	1	2026	**HORA**	00:00	**11**	**1**	**2026**
DD	MM	AAAA	**HASTA**	28	10	2026	**HORA**	23:59	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	FABIAN ALBERTO GUTIERREZ VILLAMIZAR			**NIT/CC**	1090374256
DIRECCIÓN	CL 11 N 4 B 55 URB EL BOSQUE	**E-MAIL**	FABIAN.2086@GMAILL.COM	**TEL/MOVIL**	3132937625

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

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

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***

POR MEDIO DEL PRESENTE DOCUMENTO, LA ASEGURADORA GARANTIZA HASTA EL LIMITE DEL VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA UNO DE LOS AMPAROS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, LA INDEMNIZACIÓN DE LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO ATRIBUIBLE AL CONTRATISTA O TOMADOR GARANTIZADO, DE LAS OBLIGACIONES CONTERNIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N. 259 CUYO OBJETO CONISISTE EN 2026R-220 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO CONTADOR PARAAPOYAR LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS, CONTABLES Y LA ELABORACIÓN DEINFORMES DE GESTIÓN DE LOS PROCESOS ADELANTADOS EN LA OFICINA DEALMACÉN ADSCRITA A LA SECRETARÍA GENERAL DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DECÚCUTA. LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES QUE SE ANEXAN EN LA FORMA 13/10/2021-1501-P-05-GCUMC00002000403-D00I, LAS CUALES FORMAN PARTE INTEGRAL DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO - BENEFICIARIO DECLARA HABER RECIBIDO. NRO. CONTRATO 00000259 DE 2026

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C DE COLOMBIA y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

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



CERTIFICADO PAGO

A solicitud del cliente certificamos que la póliza relacionada a continuación se encuentra al día:

TOMADOR:	FABIAN ALBERTO GUTIERREZ VILLAMIZAR
IDENTIFICACIÓN:	1090374256
PÓLIZA:	ISC000016284
CERTIFICADO:	0
PRODUCTO:	CUMPLIMIENTO ESTATAL
VALOR PRIMA:	$ 55,930

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR, SE EXPIDE EN BOGOTÁ, A LOS 11 DÍAS DE ENERO DE 2026

ATENTAMENTE,

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C

TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C DE COLOMBIA y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C COMPAÑIAS DE SEGUROS