SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO
111055035664

PÓLIZA
AA014360

FACTURA
AA035664

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 — PRODUCTO CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00055 — CERTIFICADO AA035362 — DOCUMENTO Nuevo — TEL: 4216366
AGENCIA SANTA MARTA — DIRECCIÓN CARRERA 3 NO 17-27 LOCAL 6

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
20	05	2020	DESDE	DD 02	MM 05	AAAA 2020	HORA	12:00	20	05	2020
DD	MM	AAAA	HASTA	DD 16	MM 04	AAAA 2022	HORA	12:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	ANA KARINA ARIAS BOLAÑO		NIT/CC	39059958
DIRECCIÓN	MZ 10 CS 4 URB ANDREA CAROLINA	E-MAIL	TEL/MOVIL	3012170512
ASEGURADO	POLICIA NACIONAL POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA		NIT/CC	900552743
DIRECCIÓN	MZ 3 CASA 13 URB SIERRADENTRO	E-MAIL	TEL/MOVIL	4232160
BENEFICIARIO	POLICIA NACIONAL POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA		NIT/CC	900552743
DIRECCIÓN	MZ 3 CASA 13 URB SIERRADENTRO	E-MAIL	TEL/MOVIL	4232160
AFIANZADO	ANA KARINA ARIAS BOLAÑO		NIT/CC	39059958
DIRECCIÓN	MZ 10 CS 4 URB ANDREA CAROLINA	E-MAIL	TEL/MOVIL	3012170512

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	DETALLE
CIUDAD	SANTA MARTA
DEPARTAMENTO	MAGDALENA
LOCALIDAD	SANTA MARTA
DIRECCION	SANTA MARTA
TIPO DE CONTRATO	PREST SERVICIOS/CONOCIM TECNIC

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

GARANTÍAS OTORGADAS	VALOR AFIANZADO
Cumplimiento del Contrato	$2,794,084.80
Calidad del Servicio	$6,985,212.00

VIGENCIAS GARANTÍA

FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	DÍAS DE VIGENCIA
02/05/2020	16/06/2021	410
02/05/2020	16/04/2022	714

VALOR ASEGURADO TOTAL $9,779,296.80

NÚMERO DE RIESGOS

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$80,691.	$5,000.	$16,281.	$101,972.

FORMA DE PAGO Contado

ENTIDAD BANCARIA

COASEGURO

COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA

CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
900753569	EGON SEGUROS 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

Escaneado con CamScanner

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO
111055035664

PÓLIZA
AA014360

FACTURA
AA035664

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00055 **CERTIFICADO** AA035352 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 4216266
AGENCIA SANTA MARTA **DIRECCIÓN** CARRERA 3 NO 17-27 LOCAL 8

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
20	05	2020	**DESDE**	DD 02	MM 05	AAAA 2020	**HORA**	12:00	20	05	2020
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 16	MM 04	AAAA 2022	**HORA**	12:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR ANA KARINA ARIAS BOLAÑO **NIT/CC** 39059958
DIRECCIÓN MZ 10 CS 4 URB ANDREA CAROLINA **E-MAIL** **TEL/MOVIL** 3012170512

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

POLIZA NUEVA
/
POR MEDIO DE LA PRESENTE POLIZA SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO Y LA CALIDAD DE SERVICIO DERIVADA DEL CONTRATO NRO. 89-7-20066-20 DEL 19 DE MAYO
DE 2020, CUYO OBJETO ES: LA CONTRATACION DE UN (01) PROFESIONAL EN FISIOTERAPIA DE SEIS (06) HORAS PARA LABORAR EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.
/
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

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 EQUIDAD SEGUROS IN ES UNA MARCA DE LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. Y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

Escaneado con CamScanner

SEGURO
RCE PROF DE LA SALUD

PÓLIZA
AA014357

FACTURA
AA009661

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Nuevo	PRODUCTO	RCE PROF DE LA SALUD	CANAL	
CERTIFICADO	AA009586	FORMA DE PAGO	Contado	TELEFONO	4216096
AGENCIA	EQUIDAD SEGUROS LTDA			DIRECCIÓN	CARRERA 3 NO 17-27 LOCAL 8
USUARIO	SERVICIOAEMC				

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
20	04	2020	DESDE	02	05	2020	HORA	12:05	20	04	2020
			HASTA	02	05	2021	HORA	12:05			

DATOS GENERALES

TOMADOR	ANA KARINA ARIAS BOLAÑO			NIT CC	
DIRECCIÓN	MZ 10 CS 4 URB ANDREA CAROLINA	CIUDAD		TELEFONO	
ASEGURADO	ANA KARINA ARIAS BOLAÑO			NIT CC	
DIRECCIÓN	MZ 10 CS 4 URB ANDREA CAROLINA	CIUDAD		TELEFONO	
BENEFICIARIO	ANA KARINA ARIAS BOLAÑO			NIT CC	
DIRECCIÓN		CIUDAD		TELEFONO	

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
ACTIVIDADES	CLINICA
CIUDAD	SANTA MARTA
DEPARTAMENTO	MAGDALENA
LOCALIDAD	SANTA MARTA
DIRECCION	SANTA MARTA
ESPECIALIDAD	Fisioterapeuta

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Responsabilidad Civil Profesional	$175,560,800.00	10.00%	2 SMMLV	$ 00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$175,560,800.00	$ 94,720.00		$ 23,777.36	$ 94,720.00

COASEGURO		INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN %	CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN %
		860028415	EQUIDAD SEGUROS 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 extemporáneo 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.

Ana Karina Arias B

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE Para tener INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919039
#024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA COLOMBIA

Escaneado con CamScanner

SEGURO
RCE PROF DE LA SALUD

PÓLIZA
AA014357

FACTURA
AA[illegible]

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Nuevo	**PRODUCTO**	RCE PROF DE LA SALUD
CERTICADO	AA035349	**FORMA DE PAGO**	Contado
AGENCIA	EGON SEGUROS LTDA	**TELEFONO**	4216266
		DIRECCIÓN	CARRERA 3 NO 17-97 LOCAL 8

FECHA DE EXPEDICIÓN

20	05	2020	**DESDE**	00	02	MM	05	AAAA	2020	**HORA**	12:00	[illegible]	
DD	MM	AAAA	**HASTA**	00	02	MM	05	AAAA	2021	**HORA**	12:00		

VIGENCIA DE LA POLIZA

FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS GENERALES

TOMADOR	ANA KARINA ARIAS BOLAÑO		
DIRECCIÓN	MZ 10 CS 4 URB ANDREA CAROLINA	**EMAIL**	

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

POLIZA NUEVA

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 300RZ012-1501-P-06-[illegible]

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

Ana Karina Arias B.
FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO CONSULTE NUESTRA PAGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Seguros [illegible]
KIDA

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

Escaneado con CamScanner