SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO
1107100480900001

PÓLIZA
AB004809

FACTURA
AB029785

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO	0403	**PRODUCTO**	CUMPLIMIENTO ESTATAL		
COD. AGENCIA	00071	**CERTIFICADO**	AB028834	**DOCUMENTO**	Modificacion
AGENCIA	FRANQUICIA BULEVAR	**DIRECCIÓN**	Cra 58 N° 127-59 Oficina 375		

TEL: 3227442276 -3232091842

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA									FECHA DE IMPRESIÓN		
19	03	2026	**DESDE**	DD 15	MM 03	AAAA 2026	**HORA**	12:00	19	03	2026
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 10	MM 04	AAAA 2029	**HORA**	12:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	CONSORCIO ECOINDICE			**NIT/CC**	902014446
DIRECCIÓN	CL 104 A # 47 A - 58	**E-MAIL**	JUANPABLO.MUNOZ@INGEPLAN.CO	**TEL/MOVIL**	3209391842
ASEGURADO	BOGOTA DISTRITO CAPITAL - SECRETARIA DISTRITAL DE AMBIENTE			**NIT/CC**	899999061
DIRECCIÓN	CALLE 13 #37-35	**E-MAIL**	CONTACTOCIUDADANO@MOVILIDADBOGOTA.GOV	**TEL/MOVIL**	6013649400
BENEFICIARIO	BOGOTA DISTRITO CAPITAL - SECRETARIA DISTRITAL DE AMBIENTE			**NIT/CC**	899999061
DIRECCIÓN	CALLE 13 #37-35	**E-MAIL**	CONTACTOCIUDADANO@MOVILIDADBOGOTA.GOV	**TEL/MOVIL**	6013649400
AFIANZADO	CONSORCIO ECOINDICE			**NIT/CC**	902014446
DIRECCIÓN	CL 104 A # 47 A - 58	**E-MAIL**	JUANPABLO.MUNOZ@INGEPLAN.CO	**TEL/MOVIL**	3209391842

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	DETALLE
Ciudad (Ubicación del Riesgo)	BOGOTA D.C.
Departamento	BOGOTA D.C.
Localidad,Comuna o Barrio	BOGOTA
Dirección (Ubicación del Riesgo)	BOGOTA

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

GARANTÍAS OTORGADAS	VALOR AFIANZADO
Cumplimiento del Contrato	$57,905,071.60
Calidad del Servicio	$57,905,071.60
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnización Laboral	$14,476,267.90

VIGENCIAS GARANTÍA

FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	DÍAS DE VIGENCIA
15/03/2026	10/08/2026	148
15/03/2026	10/08/2026	148
15/03/2026	10/04/2029	1122

VALOR ASEGURADO TOTAL $130,286,411.10

NÚMERO DE RIESGOS

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$56,025.	$7,000.	$11,975.	$75,000.

FORMA DE PAGO Contado

ENTIDAD BANCARIA

COASEGURO

COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%.

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA

CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
800175613	M D M ASESORES DE SEGUROS Y CIA LIMITADA	%.

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.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

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