SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

equidad seguros

NIT 860028415

CODIGO DE RECAUDO 111055036989

PÓLIZA AA014344

FACTURA AA036989

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL

COD. AGENCIA 00055 **CERTIFICADO** AA036616 **DOCUMENTO** Modificacion **TEL:** 4216266

AGENCIA SANTA MARTA **DIRECCIÓN** CARRERA 3 NO 17-27 LOCAL 8

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA							FECHA DE IMPRESIÓN		
02 DD	12 MM	2020 AAAA	DESDE	DD 18	MM 11	AAAA 2020	HORA	12:00		04 DD	12 MM	2020 AAAA
			HASTA	DD 07	MM 07	AAAA 2022	HORA	12:00				

DATOS GENERALES

TOMADOR	LUIS ALBERTO ROSENSTIEHL BERMUDEZ		**NIT/CC** 7630573
DIRECCIÓN	CALLE 21 # 15-74	**E-MAIL**	**TEL/MOVIL** 301727518_
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	LUIS ALBERTO ROSENSTIEHL BERMUDEZ		**NIT/CC** 7630573
DIRECCIÓN	CALLE 21 # 15-74	**E-MAIL**	**TEL/MOVIL** 301727518_

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		VIGENCIAS GARANTÍA		
GARANTÍAS OTORGADAS	VALOR AFIANZADO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	DÍAS DE VIGENCIA
Cumplimiento del Contrato	$3,338,854.54	18/11/2020	09/07/2021	233
Calidad del Servicio	$16,694,272.70	18/11/2020	07/07/2022	596

VALOR ASEGURADO TOTAL $20,033,127.24

NÚMERO DE RIESGOS

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$48,687.	$5,000.	$10,201.	$63,888.

FORMA DE PAGO Contado

ENTIDAD BANCARIA

COASEGURO		INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN	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
111055036989

PÓLIZA
AA014344

FACTURA
AA036989

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00055 **CERTIFICADO** AA036616 **DOCUMENTO** Modificacion **TEL:** 4216266
AGENCIA SANTA MARTA **DIRECCIÓN** CARRERA 3 NO 17-27 LOCAL 8

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
02	12	2020	**DESDE**	DD 18	MM 11	AAAA 2020	**HORA**	12:00	04	12	2020
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 07	MM 07	AAAA 2022	**HORA**	12:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR LUIS ALBERTO ROSENSTIEHL BERMUDEZ **NIT/CC** 7630573
DIRECCIÓN CALLE 21 # 15-74 **E-MAIL** **TEL/MOVIL** 301727518_

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

SE EXPIDE CERTFICADO DE MODIFICACION PARA AUMENTAR EL VALOR ASEGURADO EN $11.092.540 Y PRORROGAR LA VIGENCIA DEL CONTRATO DE ACUEROS A ACTA DE ADICCION Y PRORROGA NRO 01 DE FECHA 18 DE NOVIEMBRE DE 2020. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

POLIZA NUEVA

POR MEDIO DE LA PRESENTE POLIZA SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO Y CALIDAD DEL SERVICIO DE LA OFERTA DERIVADA DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
PROFESIONALES PN MESAN NO.89-7-20040-20 CUYO OBEJTO ES: CONTRATACION DE UN (1) PROFESIONAL EN MEDICINA GENERAL (6) HORAS PARA LABORAR EN
LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.

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