

PÓLIZA
ISC000016530

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL



INFORMACIÓN GENERAL

COD.PRODUCTO 0403 PRODUCTO CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD.AGENCIA 100004 CERTIFICADO 1 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		
14	5	2026	DESDE	14	1	2026	HORA	00:00	14
DD	MM	AAAA	HASTA	31	12	2026	HORA	23:59	DD

DATOS GENERALES

TOMADOR MARITZA RANGEL VILLAMIL NIT/CC 60305451
DIRECCIÓN AV 9 1 55 BRR EL CALLEJON E-MAIL MARITZARANGEL23@GMAIL.COM TEL/MOVIL 3132875991
ASEGURADO ALCALDIA DE SAN JOSE DE CUCUTA NIT/CC 890501434
DIRECCIÓN CALLE 11 5-49 E-MAIL ALCALDIA@CUCUTA-NORTEDESANTANDER.G OV.CO TEL/MOVIL 5784949
BENEFICIARIO ALCALDIA DE SAN JOSE DE CUCUTA NIT/CC 890501434
DIRECCIÓN CALLE 11 5-49 E-MAIL ALCALDIA@CUCUTA-NORTEDESANTANDER.G OV.CO TEL/MOVIL 5784949
AFIANZADO MARITZA RANGEL VILLAMIL NIT/CC 60305451
DIRECCIÓN AV 9 1 55 BRR EL CALLEJON E-MAIL MARITZARANGEL23@GMAIL.COM TEL/MOVIL 3132875991

INFORMACIÓN RIESGO A SEGURO

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

INFORMACIÓN RIESGO A SEGURO		VIGENCIAS GARANTIA		
GARANTÍAS OTORGADAS	VALOR AFIANZADO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	DIAS DE VIGENCIA
CALIDAD DEL SERVICIO	\$ 1,100,000	2026-01-14	2026-12-31	351
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	\$ 1,100,000	2026-01-14	2026-12-31	351

VALOR A SEGURO TOTAL \$ 2,200,000

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL A PAGAR
\$ 0	\$ 7,000	\$ 1,330	\$ 8,330

FORMA DE PAGO Contado	
COASEGURO	
COMPañIA	PARTICIPACION

ENTIDAD BANCARIA		
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 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 v/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

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL



INFORMACIÓN GENERAL

COD.PRODUCTO 0403 PRODUCTO CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD.AGENCIA 100004 CERTIFICADO 1 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		
14	5	2026	DESDE	14	1	2026	HORA	00:00	14	5	2026
DD	MM	AAAA	HASTA	31	12	2026	HORA	23:59	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR MARITZA RANGEL VILLAMIL NIT/CC 60305451
DIRECCIÓN AV 9 1 55 BRR EL CALLEJON E-MAIL MARITZARANGEL23@GMAIL.COM TEL/MOVIL 3132875991

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 ANEXO SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO SEGUN MODIFICACION POR ADICION Y PRORROGA NO. 00000001 DEL 04 DE MAYO DE 2026-----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 CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N. 734 CUYO OBJETO CONSISTE EN 2026CP-27 PRESTACIÓN DE SERVICIOS TECNICOS PARA REALIZARACOMPañAMIENTO Y APOYO EN LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO FORTALECIMIENTODE LA GOBERNANZA CULTURAL Y EL EMPODERAMIENTO DEL SECTOR ARTÍSTICO,CULTURAL Y DE LOS SABERES EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA. 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.

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



CERTIFICADO PAGO

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

TOMADOR: MARITZA RANGEL VILLAMIL
IDENTIFICACIÓN: 60305451
PÓLIZA: ISC000016530
CERTIFICADO: 1
PRODUCTO: CUMPLIMIENTO ESTATAL
VALOR PRIMA: \$ 8,330

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR, SE EXPIDE EN BOGOTÁ, A LOS 14 DÍAS DE MAYO DE 2026

ATENTAMENTE,

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUITAD SEGUROS O.C

TOMADOR

Una aseguradora cooperativa con sentido social