

PÓLIZA
ISC000000974

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL



INFORMACIÓN GENERAL

COD.PRODUCTO 0403 PRODUCTO CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD.AGENCIA 100024 CERTIFICADO 0 DOCUMENTO : Nuevo TEL: 8281762
AGENCIA SUC. APARTADO DIRECCIÓN CALLE 96 NO 99 31

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA					FECHA DE IMPRESIÓN			
16	2	2021	DESDE	15	2	2021	HORA	00:00	16	2	2021
DD	MM	AAAA	HASTA	16	4	2022	HORA	23:59	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR ALAN GUILLERMO CARCAMO PEREZ NIT/CC 1038096403
DIRECCIÓN CL 23 9 50 BRR KENNEDY E-MAIL ALAN_CP2000@HOTMAIL.COM TEL/MOVIL 3217528904
ASEGURADO SENA REGIONAL ANTIOQUIA NIT/CC 899999034
DIRECCIÓN KILOMETRO 1 SALIDA A TURBO E-MAIL SERVICIO.ALCIUDADANO@MISENA.EDU.CO TEL/MOVIL 7273882
BENEFICIARIO SENA REGIONAL ANTIOQUIA NIT/CC 899999034
DIRECCIÓN KILOMETRO 1 SALIDA A TURBO E-MAIL SERVICIO.ALCIUDADANO@MISENA.EDU.CO TEL/MOVIL 7273882
AFIANZADO ALAN GUILLERMO CARCAMO PEREZ NIT/CC 1038096403
DIRECCIÓN CL 23 9 50 BRR KENNEDY E-MAIL ALAN_CP2000@HOTMAIL.COM TEL/MOVIL 3217528904

INFORMACIÓN RIESGO A SEGURO

DESCRIPCIÓN	DETALLE
CIUDAD	APARTADO
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
LOCALIDAD	APARTADO
DIRECCION	APARTADO
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
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	\$ 3,926,000	2021-02-15	2022-04-16	425

VALOR A SEGURO TOTAL \$ 3,926,000

NUMERO DE RIESGOS

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL A PAGAR
\$ 18,285	\$ 5,000	\$ 4,424	\$ 27,710

FORMA DE PAGO Contado		ENTIDAD BANCARIA		
COASEGURO		INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
COMPañÍA	PARTICIPACION	CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
		901365304	COPAMO AGENCIA DE 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.

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Seguros 018009315538

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C. - ENTIDAD AUTORIZADA PARA LA EMISIÓN DE SEGUROS DE VIDA Y ACCIDENTES Y ENFERMEDADES

VIGILADO

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL



INFORMACIÓN GENERAL

COD.PRODUCTO 0403 PRODUCTO CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD.AGENCIA 100024 CERTIFICADO 0 DOCUMENTO : Nuevo TEL: 8281762
AGENCIA SUC. APARTADO DIRECCIÓN CALLE 96 NO 99 31

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA					FECHA DE IMPRESIÓN			
16	2	2021	DESDE	15	2	2021	HORA	00:00	16	2	2021
DD	MM	AAAA	HASTA	16	4	2022	HORA	23:59	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR ALAN GUILLERMO CARCAMO PEREZ NIT/CC 1038096403
DIRECCIÓN CL 23 9 50 BRR KENNEDY E-MAIL ALAN_CP2000@HOTMAIL.COM TEL/MOVIL 3217528904

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 14082019-1501-P-05-000000000000403-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

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***

IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LA RED DE CONOCIMIENTO DE BILINGÜISMO EN EL COMPLEJO TECNOLÓGICO
AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURÍSTICO. NRO. CONTRATO 2263903

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PAGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Soporte 010300519518