

SEGURO CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO
111082021788

PÓLIZA
AA008754

FACTURA
AA021788



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00082 **CERTIFICADO** AA021286 **DOCUMENTO** Modificación **TEL:** 4291039
AGENCIA FRANQUICIA PROMOTORA SOLES LTDA **DIRECCIÓN** CALLE 23 DN # 5B - 05 B/VERSALLES

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA				FECHA DE IMPRESIÓN		
DD	MM	AAAA	DESDE	DD	MM	AAAA	HORA	MM	AAAA
27	10	2020	HASTA	29	10	2020	12:00	27	10
				30	06	2021	12:00		

DATOS GENERALES

TOMADOR JENNY LORENA ESCOBAR ESCOBAR
DIRECCIÓN CALI
ASEGURADO INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
DIRECCIÓN REGIONAL VALLE
BENEFICIARIO INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
DIRECCIÓN REGIONAL VALLE
AFIANZADO JENNY LORENA ESCOBAR ESCOBAR
DIRECCIÓN CALI

E-MAIL DIRECCION.GENERAL@ICBF.GOV.CO
E-MAIL DIRECCION.GENERAL@ICBF.GOV.CO

NIT/CC 1130590057
TEL/MOVIL 899999239
NIT/CC 899999239
TEL/MOVIL 899999239
NIT/CC 1130590057
TEL/MOVIL 1

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	DETALLE
CIUDAD DEPARTAMENTO LOCALIDAD DIRECCIÓN TIPO DE CONTRATO	CALI VALLE CALI CALI PREST SERVICIOS/CONOCIM TECNICO

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO		VIGENCIAS GARANTÍA		
GARANTÍAS OTORGADAS	VALOR AFIANZADO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	DÍAS DE VIGENCIA
Cumplimiento del Contrato	\$1,235,454.10	29/10/2020	30/06/2021	244

VALOR ASEGURADO TOTAL		\$1,235,454.10	
NÚMERO DE RIESGOS			
PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
\$7,605.	\$5,000.	\$2,395.	\$15,000.

FORMA DE PAGO		ENTIDAD BANCARIA		
Contado		INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
COMPañIA	COASEGURO	CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
		900337438	RISK 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]

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

SEGURO CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO
111082021788

PÓLIZA
AA008754

FACTURA
AA021788



INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00082 **CERTIFICADO** AA021286 **DOCUMENTO** Modificacion **TEL:** 4291039
AGENCIA FRANQUICIA PROMOTORA SOLES LTDA **DIRECCIÓN** CALLE 23 DN # 5B - 05 B/VERSALLES

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN		
27	10	2020	DESDE	DD	29	MM	10	AAAA	2020	HORA	12:00
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	30	MM	06	AAAA	2021	HORA	12:00
27	10	2020									
DD	MM	AAAA									

DATOS GENERALES

TOMADOR JENNY LORENA ESCOBAR ESCOBAR **NIT/CC** 1130590057
DIRECCIÓN CALI **E-MAIL** **TEL/MOVIL** 1_____

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO, SEGUN ADICIÓN Y PRÓRROGA AL CONTRATO N° 76.20.20.125, SE ADICIONA AL VALOR DEL CONTRATO LA SUMA DE \$7.043.243 Y SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2020, MODIFICANDO LAS GARANTIAS EXPEDIDAS EN VIRTUD AL CONTRATO AMPARADO.

****OBJETO****

EL OBJETO DE LA PRESENTE PÓLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA EJECUCION DEL CONTRATO No.76.20.20.125 CELEBRADO ENTRE JENNY LORENA ESCOBAR ESCOBAR Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO (A) A LA REGIONAL VALLE DEL CAUCA, PARA REALIZAR APOYO TECNICO EN LAS AREAS DE SU COMPETENCIA PROFESIONAL, EN LA SUPERVISION DE LOS CONTRATOS DE APOORTE DE LOS SERVICIOS DE PROTECCION QUE LE SEAN ASIGNADOS.

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