

SEGURO CUMPLIMIENTO ESTATAL



equidad
seguros



CODIGO DE RECAUDO
1101002847600001

PÓLIZA
AA028476

FACTURA
AA086665

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 PRODUCTO CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00010 CERTIFICADO AA083861 DOCUMENTO Modificación TEL: 6086611828
AGENCIA VILLAVICENCIO DIRECCIÓN CALLE 15 #37G - 36 LOCAL 2 ESPERANZA OCTAVA ETAPA

| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
|---------------------|----|------|-----------------------|----|----|----|----|------|--------------------|------|-------|
| 20 | 11 | 2017 | DESDE | DD | 10 | MM | 11 | AAAA | 2017 | HORA | 12:00 |
| DD | MM | AAAA | HASTA | DD | 31 | MM | 07 | AAAA | 2019 | HORA | 12:00 |

DATOS GENERALES

TOMADOR ELECTROVICHADA NIT/CC 842000155
DIRECCIÓN CALLE 22 N. 09-40 PUERTO CARREÑO TEL/MOVIL 5654378
ASEGURADO I.P.S.E INST DE PLANEACIÓN Y PROMO DE SOLUCIONES ENERGÉTICAS NIT/CC 899999048
DIRECCIÓN E-MAIL gerencia@electrovichada.com.co
BENEFICIARIO I.P.S.E INST DE PLANEACIÓN Y PROMO DE SOLUCIONES ENERGÉTICAS TEL/MOVIL 899999048
DIRECCIÓN E-MAIL gerencia@electrovichada.com.co NIT/CC 842000155
AFIANZADO ELECTROVICHADA TEL/MOVIL 5654378
DIRECCIÓN CALLE 22 N. 09-40 PUERTO CARREÑO E-MAIL gerencia@electrovichada.com.co

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

DESCRIPCIÓN

DETALLE

Ciudad (Ubicación del Riesgo)
Departamento
Localidad, Comuna o Barrio
Dirección (Ubicación del Riesgo)
TIPO DE CONTRATO

VILLAVICENCIO
META
VILLAVICENCIO
VILLAVICENCIO
EJECUCIÓN OBRAS Y REPARACIONES

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

VIGENCIAS GARANTÍA

| GARANTÍAS OTORGADAS | | VALOR AFIANZADO |
|---------------------------|--|--------------------|
| Cumplimiento del Contrato | | \$1,299,920,375.00 |

| FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN | DÍAS DE VIGENCIA |
|-----------------|----------------------|------------------|
| 10/11/2017 | 31/07/2019 | 628 |

VALOR ASEGURADO TOTAL \$1,299,920,375.00

NÚMERO DE RIESGOS

| PRIMA NETA | GASTOS | IVA | TOTAL POR PAGAR |
|------------|--------|-----|-----------------|
| \$. | \$. | \$. | \$. |

FORMA DE PAGO Contado

ENTIDAD BANCARIA

| COASEGURO | |
|-----------|---------------|
| COMPañIA | PARTICIPACIÓN |
| | % |
| | |
| | |

| INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA | | |
|--|---------------------------|---------------|
| CÓDIGO | NOMBRE | PARTICIPACIÓN |
| 000040383998 | RAMIREZ HUELGO LUZ MARINA | % |
| | | |
| | | |

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 póliza 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.

SEGURO CUMPLIMIENTO ESTATAL



CODIGO DE RECAUDO
1101002847600001

PÓLIZA
AA028476

FACTURA
AA086665

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00010 **CERTIFICADO** AA083861 **DOCUMENTO** Modificacion **TEL:** 6086611828
AGENCIA VILLAVICENCIO **DIRECCIÓN** CALLE 15 #37G - 36 LOCAL 2 ESPERANZA OCTAVA ETAPA

| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
|---------------------|----|------|-----------------------|----|----|----|----|------|--------------------|------|-------|
| 20 | 11 | 2017 | DESDE | DD | 10 | MM | 11 | AAAA | 2017 | HORA | 12:00 |
| DD | MM | AAAA | HASTA | DD | 31 | MM | 07 | AAAA | 2019 | HORA | 12:00 |
| | | | | | | | | | | 10 | 12 |
| | | | | | | | | | | DD | MM |
| | | | | | | | | | | | AAAA |

DATOS GENERALES

TOMADOR ELECTROVICHADA **NIT/CC** 842000155
DIRECCIÓN CALLE 22 N. 09-40 PUERTO CARREÑO **E-MAIL** gerencia@electrovichada.com.co **TEL/MOVIL** 5654378

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

SE ACLARA QUE EL ASEGURADO Y BENEFICIARIO SON:

1. LA NACION - MINISTERIO DE MINAS Y ENERGIA NIT. 899.999.022
2. INSTITUTO DE PLANIFICACION Y PROMOCION DE SOLUCIONES ENERGETICAS PARA LAS ZONAS INTERCONECTADAS-IPSE.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 04/12/2015-1501-P-05-0000000000000403

SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO 523 CUYO OBJETO ES SUMINISTRO E INSTALACION DE MODULOS FOTOVOLTAICOS, INVERSORES Y ELEMENTOS DE CONEXIONADO, DE UN(OS) SISTEMA(S) SOLAR (ES) FOTOVOLTAICOS(S) AISLADOS CON RESPALDO DE BATERIAS, A SER INSTALADOS EN EL PROYECTO DE ENERGIZACION DE VIVIENDA RURALES EN LAS VEREDAS PRIMAVERA, SAN TEODORO, SANTA BARBARA, MATIYURE, NUEVA ANTIOQUIA, SANTA CECILIA Y MARANDUA EN EL MUNICIPIO DE PRIMAVERA, DEPARTAMENTO DEL VICHADA

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.