

SEGURO CUMPLIMIENTO ESTATAL



equidad
seguros



CODIGO DE RECAUDO
1105501401000001

PÓLIZA
AA014010

FACTURA
AA036462

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 PRODUCTO CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00055 CERTIFICADO AA036103 DOCUMENTO Modificación TEL: 6054351925
AGENCIA SANTA MARTA DIRECCIÓN CALLE 24 # 3 -99 OF 607

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN		
17	09	2020	DESDE	DD	19	MM	03	AAAA	2020	HORA	12:00
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	31	MM	10	AAAA	2025	HORA	12:00

DATOS GENERALES

TOMADOR MAESTRE & SANCHEZ SAS
DIRECCIÓN CL 22 19C 03 QUINTAS DE COLON C 20
ASEGURADO MUNICIPIO DE SALAMINA MAGDALENA
DIRECCIÓN CALLE 7 N° 2 -13 EDIFICIO PALACIO MUNICIPAL
BENEFICIARIO MUNICIPIO DE SALAMINA MAGDALENA
DIRECCIÓN CALLE 7 N° 2 -13 EDIFICIO PALACIO MUNICIPAL
AFIANZADO MAESTRE & SANCHEZ SAS
DIRECCIÓN CL 22 19C 03 QUINTAS DE COLON C 20

E-MAIL MAESTREYSANCHEZ_SAS@HOTMAIL.COM NIT/CC 900924860
TEL/MOVIL 3145758432
E-MAIL CONTACTENOS@SALAMINA-MAGDALENA.GOV.CO NIT/CC 891780053
TEL/MOVIL 3015442786
E-MAIL CONTACTENOS@SALAMINA-MAGDALENA.GOV.CO NIT/CC 891780053
TEL/MOVIL 3015442786
E-MAIL MAESTREYSANCHEZ_SAS@HOTMAIL.COM NIT/CC 900924860
TEL/MOVIL 3145758432

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	DETALLE
Ciudad (Ubicación del Riesgo) Departamento Localidad, Comuna o Barrio Dirección (Ubicación del Riesgo) TIPO DE CONTRATO	SALAMINA (MAG.) MAGDALENA SALAMINA SALAMINA EJECUCIÓN OBRAS Y REPARACIONES

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO	
GARANTÍAS OTORGADAS	VALOR AFIANZADO
Cumplimiento del Contrato	\$93,210,000.00
Devolución de Pagos Anticipados	\$466,050,000.00
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnización Laboral	\$46,605,000.00
Estabilidad y Calidad De Obra	\$93,210,000.00

VIGENCIAS GARANTÍA		
FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	DÍAS DE VIGENCIA
19/03/2020	28/02/2021	346
19/03/2020	28/02/2021	346
19/03/2020	31/10/2023	1321
31/10/2020	31/10/2025	1826

VALOR ASEGURADO TOTAL \$699,075,000.00

NÚMERO DE RIESGOS

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
\$604,775.	\$5,000.	\$115,857.	\$725,632.

FORMA DE PAGO Contado

ENTIDAD BANCARIA

COASEGURO	
COMPañIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
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.

[Firma Autorizada]

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
1105501401000001

PÓLIZA
AA014010

FACTURA
AA036462



INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00055 **CERTIFICADO** AA036103 **DOCUMENTO** Modificacion **TEL:** 6054351925
AGENCIA SANTA MARTA **DIRECCIÓN** CALLE 24 # 3 -99 OF 607

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN			
17	09	2020	DESDE	DD	19	MM	03	AAAA	2020	HORA	12:00	26	06	2025
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	31	MM	10	AAAA	2025	HORA	12:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR MAESTRE & SANCHEZ SAS **NIT/CC** 900924860
DIRECCIÓN CL 22 19C 03 QUINTAS DE COLON C 20 **E-MAIL** MAESTREYSANCHEZ_SAS@HOTMAIL.COM **TEL/MOVIL** 3145758432

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE PROCEDE CON LA MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA DE ACUERDO AL MODIFICATORIO N. 1 FIRMADO POR LAS PARTES EL DÍA 26/JUN/2020. DONDE SE AMPLIA VIGENCIA HASTA EL 31/OCT/2020

 POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE PROCEDE CON LA MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA DE ACUERDO AL ACTA DE SUSPENSIÓN FIRMADO POR LAS PARTES EL DÍA 19/MAR/2020 Y SEGÚN ACTA DE REINICIO FIRMADO POR LAS PARTES EL DÍA 16/JUN/2020. DONDE SE AJUSTAN LAS VIGENCIAS QUEDANDO COMO FECHA DE TERMINACIÓN 28/JUN/2020

 POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO DEJAMOS CONSTANCIA QUE EL AMPARO DE ANTICIPO OTORGADO PARA LA POLIZA ES: BUEN MANJEYO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO.
 LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES.

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.