

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL



CODIGO DE RECAUDO
1108200080600001

PÓLIZA
AB000806

FACTURA
AB014456

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 PRODUCTO CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00082 CERTIFICADO AB014062 DOCUMENTO Nuevo TEL: 3174329877
AGENCIA FRANQUICIA PROMOTORA SOLES LTDA DIRECCIÓN CALLE 23 DN # 5B - 05 B/VERSALLES

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN		
17	05	2024	DESDE	DD	15	MM	05	AAAA	2024	HORA	12:00
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	10	MM	12	AAAA	2027	HORA	12:00

DATOS GENERALES

TOMADOR ALIANZA PUBLICA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL
DIRECCIÓN CALLE 140 N° 10 A - 48 / OFICINA 601
ASEGURADO EL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI
DIRECCIÓN AV 2 NORTE #10-70 CAM
BENEFICIARIO EL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI
DIRECCIÓN AV 2 NORTE #10-70 CAM
AFIANZADO ALIANZA PUBLICA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL
DIRECCIÓN CALLE 140 N° 10 A - 48 / OFICINA 601

E-MAIL CORRESPONDENCIA@ALDESARROLLO.GOV.CO
E-MAIL jose.aguirre@cali.gov.co
E-MAIL jose.aguirre@cali.gov.co
E-MAIL CORRESPONDENCIA@ALDESARROLLO.GOV.CO

NIT/CC 901100455
TEL/MOVIL 6013908414
NIT/CC 890399011
TEL/MOVIL 018000222195
NIT/CC 890399011
TEL/MOVIL 018000222195
NIT/CC 901100455
TEL/MOVIL 6013908414

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	DETALLE
Ciudad (Ubicación del Riesgo) Departamento Localidad, Comuna o Barrio Dirección (Ubicación del Riesgo)	CALI VALLE DEL CAUCA CALI CALI

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

GARANTÍAS OTORGADAS	VALOR AFIANZADO
Cumplimiento del Contrato	\$180,000,000.00
Calidad del Servicio	\$180,000,000.00
CALIDAD DEL BIEN	\$180,000,000.00
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnización Laboral	\$90,000,000.00

VIGENCIAS GARANTÍA

FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	DÍAS DE VIGENCIA
15/05/2024	10/06/2025	391
10/06/2025	10/12/2025	183
10/06/2025	10/12/2025	183
15/05/2024	10/12/2027	1304

VALOR ASEGURADO TOTAL \$630,000,000.00

NÚMERO DE RIESGOS

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
\$4,169,095.	\$7,000.	\$793,458.	\$4,969,553.

FORMA DE PAGO Contado

ENTIDAD BANCARIA

COASEGURO	
COMPañIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
901051314	H RUBIO ASESORES 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 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
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
1108200080600001

PÓLIZA
AB000806

FACTURA
AB014456

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00082 **CERTIFICADO** AB014062 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 3174329877
AGENCIA FRANQUICIA PROMOTORA SOLES LTDA **DIRECCIÓN** CALLE 23 DN # 5B - 05 B/VERSALLES

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA							FECHA DE IMPRESIÓN				
17	05	2024	DESDE	DD	15	MM	05	AAAA	2024	HORA	12:00	11	07	2025
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	10	MM	12	AAAA	2027	HORA	12:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR ALIANZA PUBLICA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL **NIT/CC** 901100455
DIRECCIÓN CALLE 140 N° 10 A - 48 / OFICINA 601 **E-MAIL** CORRESPONDENCIA@ALDESARROLLO.GOV.CO **TEL/MOVIL** 6013908414

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-D001, 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 *****

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. 4132.010.26.1.233-2024 CELEBRADO ENTRE SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACION Y ALIANZA PUBLICA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL ALDESARROLLO, CUYO OBJETO PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO PARA LLEVAR A CABO LA EJECUCIÓN DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES QUE REQUIERA REALIZAR EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN DEL DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURÍSTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS DE SANTIAGO DE CALI

ASEGURADO Y BENEFICIARIO: SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN NIT 890.399.011-3

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.