

SEGURO  
DISPOSICIONES LEGALES



CODIGO DE RECAUDO  
1106800009300001

PÓLIZA  
AB000093

FACTURA  
AB001134

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 040403 PRODUCTO DISPOSICIONES LEGALES  
COD. AGENCIA 00068 CERTIFICADO AB001114 DOCUMENTO Nuevo TEL: 3187155882  
AGENCIA FRANQUICIA ALTERNATIVAS EN RIESGOS LABORALES DIRECCIÓN CRA 62 # 103 44 OFICINA 201

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN		
30	12	2022	DESDE	DD	01	MM	01	AAAA	2023	HORA	00:00
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	01	MM	01	AAAA	2024	HORA	00:00

DATOS GENERALES

TOMADOR HUMANOS ASESORIA EN SERVICIOS OCASIONALES S.A.  
DIRECCIÓN CALLE 55 NO. 14-83  
ASEGURADO TRABAJADORES EN MISION  
DIRECCIÓN TERRITORIO COLOMBIANO  
BENEFICIARIO TRABAJADORES EN MISION  
DIRECCIÓN TERRITORIO COLOMBIANO  
AFIANZADO HUMANOS ASESORIA EN SERVICIOS OCASIONALES S.A.  
DIRECCIÓN CALLE 55 NO. 14-83  
E-MAIL GERENCIA@HUMANOSSA.COM  
E-MAIL  
E-MAIL  
E-MAIL GERENCIA@HUMANOSSA.COM  
NIT/CC 800101289  
TEL/MOVIL 6015404455  
NIT/CC XXXXX001  
TEL/MOVIL .  
NIT/CC XXXXX001  
TEL/MOVIL .  
NIT/CC 800101289  
TEL/MOVIL 6015404455

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

DESCRIPCIÓN

DETALLE

CIUDAD DEPARTAMENTO LOCALIDAD DIRECCIÓN	BOGOTA D.C. BOGOTA D.C. BOGOTA D.C. CALLE 55 N° 14 - 83
--	--

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

VIGENCIAS GARANTÍA

GARANTÍAS OTORGADAS		VALOR AFIANZADO
Cumplimiento Disposiciones Legales		\$2,668,000,000.00

FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	DÍAS DE VIGENCIA
01/01/2023	01/01/2024	365

VALOR ASEGURADO TOTAL \$2,668,000,000.00

NÚMERO DE RIESGOS

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
\$4,802,400.00	\$7,000.00	\$913,786.00	\$5,723,186.00

FORMA DE PAGO Contado

ENTIDAD BANCARIA

COASEGURO		INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
COMPañIA	PARTICIPACIÓN	CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
	%40.	19357369	LUIS DANIEL GONZALEZ RIVERA	%40.

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](http://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 DISPOSICIONES LEGALES

**CODIGO DE RECAUDO**  
**1106800009300001**

**PÓLIZA**  
**AB000093**

**FACTURA**  
**AB001134**



## INFORMACIÓN GENERAL

**COD. PRODUCTO** 040403 **PRODUCTO** DISPOSICIONES LEGALES  
**COD. AGENCIA** 00068 **CERTIFICADO** AB001114 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 3187155882  
**AGENCIA** FRANQUICIA ALTERNATIVAS EN RIESGOS LABORALES **DIRECCIÓN** CRA 62 # 103 44 OFICINA 201

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN		
30	12	2022	DESDE	DD	01	MM	01	AAAA	2023	HORA	00:00
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	01	MM	01	AAAA	2024	HORA	00:00
30	12	2022									
DD	MM	AAAA									

## DATOS GENERALES

**TOMADOR** HUMANOS ASESORIA EN SERVICIOS OCASIONALES S.A. **NIT/CC** 800101289  
**DIRECCIÓN** CALLE 55 NO. 14-83 **E-MAIL** GERENCIA@HUMANOSSA.COM **TEL/MOVIL** 6015404455

## TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

GARANTIZAR EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES EXCLUSIVAMENTE DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL TOMADOR GRANTIZADO, EN CASO DE ILIQUIDEZ DE LA EMPRESA SEGÚN DECRETO 4369 DE 2006

VALOR ASEGURADO: 2.300 S.M.M.L.V.  
 SALARIO MÍNIMO LEGAL MENSUAL VIGENTE \$1.160.000

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 20/10/2021-1501-P-05-0000000000040403-D010, 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](http://www.laequidadseguros.coop)

**FIRMA AUTORIZADA**  
**LA EQUIDAD SEGUROS O.C.**

**FIRMA TOMADOR**

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO  
 CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB [WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP](http://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.



equidad  
seguros

Una aseguradora cooperativa con sentido social

## RESUMEN DE PAGO PSE

PÓLIZA: AB000093

NIT: 860028415

Nombre o Razón Social : EQUIDAD SEGUROS

Valor de Pago : 5723186.0

Fecha de Creación : 2023-01-03 03:28:22 PM

Estado Transacción : APROBADA

BANCO : BANCOLOMBIA

CUS : 1846365419

Número de Factura o  
referencia de pago:

Descripción del pago : Pago pse La Equidad Seguros.

**RV: RADICADO POLIZA DE SEGUROO DE CUMPLIMIENTO DISPOSICIONES LEGALES HUMANOS S.A. 2023**

Margye Daniela Guevara Origua <cbogota7@mintrabajo.gov.co>

Jue 05/01/2023 9:49

Para: gerencia <gerencia@humanossa.com>

CC: Dirección Territorial De Bogota <dtbogota@mintrabajo.gov.co>

Buen día;

Confirmamos que su correo llego al Ministerio del Trabajo satisfactoriamente.

Su número de Radicado es el **05EE2023741100000000352**, el cual fue asignado a la DIRECCION TERRITORIAL DE BOGOTA; área encargada para seguir su trámite.

Gracias por su atención.

**Por favor no contestar este correo.**

---

**De:** Soluciones Documental <solucionesdocumental@mintrabajo.gov.co>

**Enviado:** jueves, 5 de enero de 2023 06:36 a. m.

**Para:** Margye Daniela Guevara Origua <cbogota7@mintrabajo.gov.co>

**Asunto:** RV: RADICADO POLIZA DE SEGUROO DE CUMPLIMIENTO DISPOSICIONES LEGALES HUMANOS S.A. 2023

---

**De:** gerencia <gerencia@humanossa.com>

**Enviado:** miércoles, 4 de enero de 2023 9:06

**Para:** Soluciones Documental <solucionesdocumental@mintrabajo.gov.co>

**Cc:** Coord. GACT DT Bogotá <gactdtbogota@mintrabajo.gov.co>

**Asunto:** RADICADO POLIZA DE SEGUROO DE CUMPLIMIENTO DISPOSICIONES LEGALES HUMANOS S.A. 2023

Buenos días

Señores

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

Adjuntamos recibo de pago y original de la póliza de seguro de cumplimiento AB000093 la cual garantiza el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales para los empleados en misión con vigencia de enero 01/2023 hasta enero 01/2024.

Quedo atento a una pronta respuesta.



Atentamente.  
Juan Javier Triana Harker  
Representante Legal