SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
PASTO	PASTO	41	41-44-101243887	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
30	09	2021	07	07	2021	00:00	30	04	2022	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	CLINICA ODONTOLOGICA ORTHOESTETICA DENTAL SAS	NIT: 900.696.285-3

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CALLE 20 24-37	PASTO, NARIÑO	3206586739

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL NARIÑO	NIT: 899.999.034-1

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 22 NRO. 11 E - 05 VIA ORIENTE SAN JUAN	PASTO, NARIÑO	7306602

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

CONTRATO No. CO1 PCCNTR.2635713 CUYO OBJETO ES, PRESTACION DE SERVICIOS DE ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA, PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIOS MEDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL NARIÑO, QUE SEAN REMITIDOS BAJO AUTORIZACION DEL ODONTOLOGO ASESOR DEL SENA REGIONAL SENA.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	07/07/2021	30/04/2022	$1,300,000.00	$1,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	07/07/2021	30/04/2022	$1,300,000.00	$1,000,000.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO Y SEGUN ADICION AL CONTRATO No. CO1,PCCNTR.2635713 DE 2021,SE INCREMENTA EL VALOR ASEGURADO,LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO SE MODIFICAN

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******16,000.00	$ *******8,000.00	$ *******4,560.00	$ **********28,560.00	$ ********2,600,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AGENCIA DE SEGUROS Y CAPITALIZACION	977006	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

41-44-101243887

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICION	SUCURSAL	COD.SUC	NO.POLIZA	ANEXO
PASTO	PASTO	41	41-44-101243887	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
30	09	2021	07	07	2021	00:00	30	04	2022	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
CLINICA ODONTOLOGICA ORTHOESTETICA DENTAL SAS		NIT: 900.696.285-3	
DIRECCIÓN: CALLE 20 24-37	**CIUDAD:** PASTO, NARIÑO	**TELÉFONO:** 3206586739	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL NARIÑO		NIT: 899.999.034-1	
DIRECCIÓN: CL 22 NRO. 11 E - 05 VIA ORIENTE SAN JUAN	**CIUDAD:** PASTO, NARIÑO	**TELÉFONO:** 7306602	

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

41-44-101243887

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
PASTO	PASTO	41	41-40-101041722	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
30	09	2021	07	07	2021	00:00	31	12	2021	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CLINICA ODONTOLOGICA ORTHOESTETICA DENTAL SAS	NIT: 900.696.285-3

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 20 24-37	PASTO, NARIÑO	3206586739

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	IDENTIFICACIÓN
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL NARIÑO	NIT: 899.999.034-1

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 22 NRO. 11 E - 05 VIA ORIENTE SAN JUAN	PASTO, NARIÑO	7306602

BENEFICIARIO: 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL NARIÑO

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A REDIS 04-09 / E-RCE-001A, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DEL CONTRATO No. CO1 PCCNTR.2635713 CUYO OBJETO ES, PRESTACION DE SERVICIOS DE ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA, PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL NARIÑO, QUE SEAN REMITIDOS BAJO AUTORIZACION DEL ODONTOLOGO ASESOR DEL SENA REGIONAL NARIÑO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	07/07/2021	31/12/2021	$2,600,000.00	$2,000,000.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO Y SEGUN ADICION AL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.2635713 DE 2021, SE INCREMENTA EL VALOR ASEGURADO, LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO SE MODIFICAN

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******10,000.00	$ *******3,000.00	$ *******2,470.00	$ **********15,470.00	$ ********2,600,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AGENCIA DE SEGUROS Y CAPITALIZACION	977006	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

41-40-101041722

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.POLIZA	ANEXO
PASTO	PASTO	41	41-40-101041722	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
30	09	2021	07	07	2021	00:00	31	12	2021	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	CLINICA ODONTOLOGICA ORTHOESTETICA DENTAL SAS	NIT: 900.696.285-3

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CALLE 20 24-37	PASTO, NARIÑO	3206586739

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL NARIÑO	NIT: 899.999.034-1

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 22 NRO. 11 E - 05 VIA ORIENTE SAN JUAN	PASTO, NARIÑO	7306602

BENEFICIARIO: 8999990.34 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL NARIÑO

TEXTO ACLARATORIO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

41-40-101041722

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SISTEMA NACIONAL DE RECAUDOS

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

Nit. 860009578-6

47189

recaudo

Nro. de Referencia de Pago	10000032433352
Fecha de Emisión	30/09/2021

		Fecha de Pago		
		DIA	MES	AÑO
Consignado Por:	S DE SEGUROS CIA. LTDA			
Valor a Pagar:	$44,030.00			
Cantidad de Documentos a Pagar	2	Fecha Vencimiento Boleta	05/10/2021	

CLIENTE

BANCOLOMBIA
COMPROBANTE DE PAGO
ID GRUPO: 007400169111 FECHA: 2021/10/01 HORA: 09:01:10
CONVENIO: 47189 - RIN SEGUROS DEL ESTADO S A
CANT. FACTURAS: 1 - SECUENCIA:62
TOTAL EFE: $ 44,030.00
TOTAL CHQ: $ 0.00
TOTAL: $ 44,030.00
NRO. FACTURA
10000032433352 $ 44,030.00

Debe tener sello y firma de entidad recaudadora para que tenga validez de comprobante de pago

Lugares de Pag	BANCOLOMBIA

Recuerde llevar los comprobantes separados para pago en Banco

SISTEMA NACIONAL DE RECAUDOS

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

Nit. 860009578-6

47189

recaudo

Nro. de Referencia de Pago	10000032433352
Fecha de Emisión	30/09/2021

	Fecha de Pago		
Nombre de quién realiza la consignación:	DIA	MES	AÑO
S DE SEGUROS CIA. LTDA			
Teléfono:	TOTAL A PAGAR	$44,030.00	

BANCO - CHEQUE

(415)7709998021167(8020)10000032433352(3900)00000000044030(96)20211005