

| SUC. | RAMO | POLIZA No. |
|------|------|------------|
| 6    | 30   | 2001705    |

# PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

TIPO DE PÓLIZA: GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO

|                                             |       |                                                                                                                                              |                                                  |              |                                                 |
|---------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------|
| FECHA SOLICITUD<br>DÍA MES AÑO<br>11 3 2019 |       | CERTIFICADO DE<br>EXPEDICIÓN                                                                                                                 | Nº CERTIFICADO<br>0                              | Nº AGRUPADOR | SUCURSAL<br>BUCARAMANGA                         |
| TOMADOR<br>DIRECCIÓN                        |       | MIGUEL HERNANDO QUIROGA QUIROGA<br>KR 3 NO 8 09, VELEZ, SANTANDER                                                                            |                                                  |              | CC 1.005.293.829<br>TELÉFONO 3108574863         |
| AFIANZADO<br>DIRECCIÓN                      |       | MIGUEL HERNANDO QUIROGA QUIROGA<br>KR 3 NO 8 09, VELEZ, SANTANDER                                                                            |                                                  |              | CC 1.005.293.829<br>TELÉFONO                    |
| BENEFICIARIO<br>DIRECCIÓN                   |       | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - VELEZ SANTANDER<br>CEN DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL O TV 8 NO 8A 50 VELEZ SANTANDER, VELEZ, SANTAN |                                                  |              | NIT 899.999.034 - 1<br>TELÉFONO 7563017         |
| MONEDA                                      | Pesos | PUNTO DE VENTA                                                                                                                               | FECHA MÁXIMA DE PAGO<br>DÍA MES AÑO<br>10 4 2019 |              | VIGENCIA<br>DÍA MES AÑO HORA<br>11 3 2019 00:00 |
| TIPO CAMBIO                                 | 1,00  |                                                                                                                                              |                                                  |              | NÚMERO DE DÍAS<br>244                           |

## DETALLE DE COBERTURAS

Asegurado : SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - VELEZ SANTANDER NIT 899.999.034 - 1  
Ramo : CUMPLIMIENTO

AMPAROS CONTRATADOS

VALOR ASEGURADO Vig. Desde Vig. Hasta  
2.652.250,00 11/03/2019 10/11/2019

OBJETO: "GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIONES GARANTIZADAS A CARGO DEL AFIANZADO, ORIGINADOS EN VIRTUD DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES NO. COL.PCONTR.883091, REFERENTE A PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA DESARROLLAR PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN ÁREA DE CONSTRUCCION EN EL CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE.

HACE PARTE INTEGRAL DE LA PRESENTE POLIZA EL CLAUSULADO ANEXO FORMA 12/10/2017-1306- P-05-P/531/OCTUBRE/17-D001

FACTURA A NOMBRE DE: MIGUEL HERNANDO QUIROGA QUIROGA  
FORMA DE PAGO: CONTADO 30 DÍAS

|                        |    |              |
|------------------------|----|--------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL  | \$ | 2.652.250,00 |
| PRIMA                  | \$ | 30.000,00    |
| GASTOS                 | \$ | 0,00         |
| IVA-RÉGIMEN COMÚN      | \$ | 5.700,00     |
| AJUSTE AL PESO         | \$ | 0,00         |
| TOTAL A PAGAR EN PESOS | \$ | 35.700,00    |

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLÁUSULAS, CONDICIONES GENERALES  
FORMA (\*) Y PARTICULARES RELACIONADAS EN HOJA ANEXA  
(\*) FORMA ANEXA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN  
2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN BUCARAMANGA A LOS 11 DÍAS  
DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2019

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

FIRMA AUTORIZADA DIANA INES TORRES - REPRESENTANTE LEGAL

EL TOMADOR

| DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO |          |                 |       | INTERMEDIARIOS |                 |                                |                 |
|----------------------------|----------|-----------------|-------|----------------|-----------------|--------------------------------|-----------------|
| CODIGO                     | COMPANÍA | % PARTICIPACION | PRIMA | CODIGO         | TIPO            | NOMBRE                         | % PARTICIPACION |
|                            |          |                 |       | 5275           | AGCIA DE SEGURO | AMERICO MONTANINI Y CIA. LTDA. | 100,00          |



B5B7E55593F4F91

Defensoría del Consumidor Financiero, Teléfono 7455300 Exts 4910, 4911, 4830, 4959, 3412 Fax OP 1 EXT 3473  
Correo electrónico defensoria: cfmanifiesto@defensoria.com.co Dirección Oficina: Calle 12 B # 7-50 piso 2 Bogo  
OFICINA: CARRERA 7ª No. 24 - 89 PISO 7ª TEL. 3364677 BOGOTÁ D.C. COLOMBIA  
- ORIGINAL - CLIENTE -

USUARIO: LALVAREZ

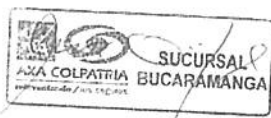
## CERTIFICA QUE

El asegurado **QUIROGA QUIROGA MIGUEL HERNANDO** identificado con C.C **1005293829** posee en nuestra compañía una Póliza de CUMPLIMIENTO la cual se encuentra vigente y recaudada.

|                   |                          |
|-------------------|--------------------------|
| Póliza:           | <b>2001705</b>           |
| Sucursal:         | Bucaramanga              |
| Ramo:             | Cumplimiento             |
| Valor de prima:   | \$ 35.700                |
| Fecha de Emisión: | 11/03/2019               |
| Fecha de Vigencia | 11/03/2019<br>11/03/2020 |

Para constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Bucaramanga a los (11) días del mes de Marzo del 2019.

Cordialmente,



**AXA COLPATRIA SEGUROS S.A**  
**Ana Beatriz Vasquez Castro**  
Líder Operativa Regional Santander  
Suc. Bucaramanga  
APFONSECA

Carrera 7 No. 24-89 • Teléfonos: (57-1) 336 4677 - 018000512620 • Bogotá D.C. Colombia • [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co)

Línea Integral de Atención al Cliente AXA COLPATRIA: teléfonos: (57-1) 423 5757 en Bogotá y 018000-512620 para el resto del país  
Correo electrónico: [servicioalcliente@axacolpatria.co](mailto:servicioalcliente@axacolpatria.co) • Para quejas y reclamos usted también cuenta con la Defensoría del Cliente ubicada en la calle 13 No. 7-90 - 2º piso, Bogotá, teléfono: (57-1) 745 6300 extensiones: 4910, 4911, 4747, 3412, 3414 y 3473 (fax)  
Correo electrónico: [defensoria@colpatria.com](mailto:defensoria@colpatria.com)