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 |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | CORREDORES | 17 | 17-46-101021487 | 2 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 23 | 09 | 2022 | 01 | 02 | 2022 | 00:00 | 23 | 04 | 2023 | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| PALACIOS CIFUENTES, MARTHA ISABEL | CC: 53.113.907 |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| 79 A 73 D-15 SUR BOSA CHARLES GAULLE | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 3214276081 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 21 NRO. 15 - 100 | RIOHACHA, GUAJIRA | 7283005 |

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:**

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.3368964 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARAIMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, SEGÚN PROGRAMACIÓNESTABLECIDA EN LOS DIFERENTES NIVELES DE FORMACIÓN DE ACUERDOA LAS COMPETENCIAS REQUERIDAS EN CADA UNO DE LOS PROGRAMASDE TITULADA Y COMPLEMENTARIA QUE SE LE ASIGNE, APLICANDO LASMETODOLOGÍAS Y CRITERIOS TÉCNICO PEDAGÓGICOS ESTABLECIDOS POREL CENTRO DE GESTIÓN INDUSTRIAL DEL SENA

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|
| **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** | 01/02/2022 | 23/04/2023 | $4,108,000.00 | $4,108,000.00 |

### ACLARACIONES

SE EMITE EL PRESENTE ANEXO CON LA FINALIDAD AJUSTAR LA VIGENCIA Y AUMENTAR AL VALOR ASEGURADO SEGUN ADICION Y PRORROGA No.1 DEL CONTRATO DE PRESTACION No. CO1.PCCNTR.3368964 DE 2022.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ **********0.00 | $ **********0.00 | $ **********0.00 | $ **********0.00 | $ ********4,108,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| YOLANDA RUBIANO DE PEREZ | 9564 | 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 17 NO 10-16 PISO 3 - TELEFONO: 3414646 - BOGOTA, D.C.***

17-46-101021487

**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 EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| **BOGOTA, D.C.** | **CORREDORES** | **17** | **17-46-101021487** | 2 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **23** | **09** | **2022** | **01** | **02** | **2022** | **00:00** | **23** | **04** | **2023** | **23:59** | **ANEXO DE PRORROGA** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **PALACIOS CIFUENTES, MARTHA ISABEL** | **CC: 53.113.907** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| 79 A 73 D-15 SUR BOSA CHARLES GAULLE | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 3214276081 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA** | **NIT: 899.999.034-1** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 21 NRO. 15 - 100 | RIOHACHA, GUAJIRA | 7283005 |

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

**PAGINA WEB**

pse · VISA · MasterCard · Diners Club International · American Express

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

Carulla · Super INTER · SURTIMAX · Movil Red · Bancolombia Corresponsal Bancario · éxito · Gana Gana · Su Red · Ca · copidrogas

**Pagos con convenio *No aplica para transferencias**

Banco de Bogotá — Seguros de Vida del Estado Cuenta Corriente 008465452

Grupo Bancolombia — Seguros de Vida del Estado Cuenta Convenio 47190

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| $ **********0.00 | $ **********0.00 | $ **********0.00 | $ **********0.00 | $ ********4,108,000.00 |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| YOLANDA RUBIANO DE PEREZ | 9564 | 100.00 | | | |

PLAN DE PAGO CONTADO

**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 T RACIÓN**

***DEL ESTADO S.A. ES CALLE 17 NO 10-16 PISO 3 - TELEFONO: 3414646 - BOGOTA, D.C.***

| FORMA DE PAGO | | |
|---|---|---|
| **BANCO** | **CHEQUE No.** | **VALOR** |
| | | |

| | |
|---|---|
| **EFECTIVO** | |
| **CHEQUE** | |
| **TOTAL $** | |

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

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 |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | CORREDORES | 17 | 17-46-101021487 | 2 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 23 | 09 | 2022 | 01 | 02 | 2022 | 00:00 | 23 | 04 | 2023 | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | PALACIOS CIFUENTES, MARTHA ISABEL | | CC: 53.113.907 |

| DIRECCIÓN: | | CIUDAD: | | TELÉFONO: | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 79 A 73 D-15 SUR BOSA CHARLES GAULLE | | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | 3214276081 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

| DIRECCIÓN: | | CIUDAD: | | TELÉFONO: | |
|---|---|---|---|---|---|
| | CL 21 NRO. 15 - 100 | | RIOHACHA, GUAJIRA | | 7283005 |

**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 17 NO 10-16 PISO 3 - TELEFONO: 3414646 - BOGOTA, D.C.***

17-46-101021487

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

**FIRMA TOMADOR**

**GABRIELRINCON**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA