



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN PASTO			SUCURSAL PASTO				COD.SUC 41		NO.PÓLIZA 41-44-101267236		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
13 10 2023			22 03 2023			00:00	30 04 2024			23:59	ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES SAS	IDENTIFICACIÓN NIT: 800.184.080-0
DIRECCIÓN: CR 40 A NRO. 19 B - 15 AVENIDA PANAMERICANA	CIUDAD: PASTO, NARIÑO TELÉFONO: 3137503934

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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 PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N COL.PCCNTR.4771916 CUYO OBJETO ES: ?PRESTAR EL SERVICIO DE ESPECIALISTAS EN OPTALMOLOGIA, PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL NARIÑO, QUE SEAN REMITIDOS BAJO AUTORIZACION DEL MEDICO ASESOR DEL SENA REGIONAL NARIÑO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	22/03/2023	30/04/2024	\$ 3,500,000.00	\$ 2,500,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	22/03/2023	30/04/2024	\$ 3,500,000.00	\$ 2,500,000.00

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA EL VALOR DEL CONTRATO. 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	\$ *****7,000,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
V & J ASESORES LTDA	164230	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

VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL EST
VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO
VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO

41-44-101267236

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



FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN PASTO			SUCURSAL PASTO			COD.SUC 41	NO.PÓLIZA 41-44-101267236	ANEXO 1
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
13 10 2023	22 03 2023		00:00	30 04 2024		23:59	ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES SAS	IDENTIFICACIÓN NIT: 800.184.080-0
DIRECCIÓN: CR 40 A NRO. 19 B - 15 AVENIDA PANAMERICANA	CIUDAD: PASTO, NARIÑO TELÉFONO: 3137503934

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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



PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



Pagos con convenio *No aplica para transferencias



Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA \$ *****16,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****4,560.00	TOTAL A PAGAR \$ *****28,560.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****7,000,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
V & J ASESORES LTDA	164230	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

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



(415) 7709998021167 (8020) 11009609110286 (3900) 000000028560 (96) 20241012

REFERENCIA
PAGO:
1100960911028-6

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 PASTO						SUCURSAL PASTO						COD.SUC 41		NO.PÓLIZA 41-44-101267236		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	00:00	DÍA	MES	AÑO	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA						
13	10	2023	22	03	2023		30	04	2024								

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES SAS								IDENTIFICACIÓN NIT: 800.184.080-0			
DIRECCIÓN: CR 40 A NRO. 19 B - 15 AVENIDA PANAMERICANA						CIUDAD: PASTO, NARIÑO			TELÉFONO: 3137503934		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL NARIÑO								IDENTIFICACIÓN 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 ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

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

41-44-101267236

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

FIRMA TOMADOR

DLF164230A