

**NIT: 860.009.578-6**

|                   |      |      |                 |      |      |              |      |      |                 |        |  |        |  |  |                  |  |  |                  |  |  |        |  |  |   |  |  |
|-------------------|------|------|-----------------|------|------|--------------|------|------|-----------------|--------|--|--------|--|--|------------------|--|--|------------------|--|--|--------|--|--|---|--|--|
| BARRANQUILLA      |      |      | Sucursal:       |      |      | BARRANQUILLA |      |      | Cod. Sucursal:  |        |  | 85     |  |  | Nro. Póliza:     |  |  | 85-46-101015541  |  |  | Anexo: |  |  | 0 |  |  |
| Fecha Expedición: |      |      | Vigencia Desde: |      |      | A las:       |      |      | Vigencia Hasta: |        |  | A las: |  |  | Tipo Movimiento: |  |  | EMISIÓN ORIGINAL |  |  |        |  |  |   |  |  |
| Día:              | Mes: | Año: | Día:            | Mes: | Año: | Horas:       | Día: | Mes: | Año:            | Horas: |  |        |  |  |                  |  |  |                  |  |  |        |  |  |   |  |  |
| 27                | 01   | 2020 | 27              | 01   | 2020 | 00:00        | 26   | 10   | 2020            | 00:00  |  |        |  |  |                  |  |  |                  |  |  |        |  |  |   |  |  |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|                                                       |  |  |                         |  |  |
|-------------------------------------------------------|--|--|-------------------------|--|--|
| Nombre o Razón Social: BENAVIDES MERLANO ROBERTO JUAN |  |  | Identificación: 8737207 |  |  |
| Dirección: CARRERA 14 D 45F-39                        |  |  | Teléfono: 3116574244    |  |  |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|                                                              |  |  |                             |  |  |
|--------------------------------------------------------------|--|--|-----------------------------|--|--|
| Nombre o Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA |  |  | Identificación: 899999034-1 |  |  |
| Dirección: CARRERA 43 NRO. 42-40, PISO 11                    |  |  | Teléfono: 3514196           |  |  |

**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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.1309124 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO, REFERENTE A LA PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR FORMACION INTEGRAL, EN AREA DE GESTION LOGISTICA QUE PROGRAME EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DELO SENA REGIONAL ATLANTICO EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLITICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE. SEGUN CONTRATO NRO. CO1.PCCNTR.1309124

**AMPAROS**

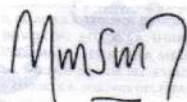
|                                 |                 |                 |                          |
|---------------------------------|-----------------|-----------------|--------------------------|
| RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS |                 |                 |                          |
| AMPAROS:                        | Vigencia Desde: | Vigencia Hasta: | Suma Asegurada / Actual: |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO       | 27/01/2020      | 26/10/2020      | \$ 1,803,530.00          |
| OBSERVACIONES:                  |                 |                 |                          |

|                   |                    |             |                |                        |                       |
|-------------------|--------------------|-------------|----------------|------------------------|-----------------------|
| Valor Prima Neta: | Gastos Expedición: | IVA:        | Total a Pagar: | Valor Asegurado Total: | Fecha Límite de Pago: |
| \$ 25,090.31      | \$ 7,000.00        | \$ 6,097.16 | \$ 38,187.47   | \$ 1,803,530.00        | 27/01/2020            |

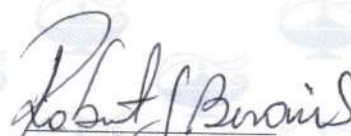
| INTERMEDIARIO          |        |                     | DISTRIBUCIÓN COASEGURO |                  |                  |
|------------------------|--------|---------------------|------------------------|------------------|------------------|
| Nombre:                | Clave: | % DE PARTICIPACIÓN: | Nombre Compañía:       | % Participación: | Valor Asegurado: |
| ANTONIO BARROS & COMPA | 48763  | 100,00              |                        |                  |                  |

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

Para efecto de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es CARRERA 58 NO. 70-136 - Teléfono: 3681078 - BARRANQUILLA



FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas  
 Usted puede consultar esta póliza en [www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)



FIRMA TOMADOR  
 Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2186977



Verifique su póliza escaneando el código QR.  
 Aplica únicamente para la emisión original.