

|                                |     |      |                   |     |      |               |                |                              |      |             |                  |  |
|--------------------------------|-----|------|-------------------|-----|------|---------------|----------------|------------------------------|------|-------------|------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTA |     |      | SUCURSAL<br>NORTE |     |      | COD.SUC<br>15 |                | NO.PÓLIZA<br>15-46-102000179 |      | ANEXO<br>0  |                  |  |
| FECHA DE EXPEDICIÓN            |     |      | VIGENCIA DESDE    |     |      | A LAS HORAS   | VIGENCIA HASTA |                              |      | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO  |  |
| DÍA                            | MES | AÑO  | DÍA               | MES | AÑO  |               | DÍA            | MES                          | AÑO  |             |                  |  |
| 27                             | 01  | 2020 | 27                | 01  | 2020 | 00:00         | 19             | 06                           | 2020 | 23:59       | EMISIÓN ORIGINAL |  |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|                                                       |  |  |  |  |  |                             |  |                                 |                      |  |
|-------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|-----------------------------|--|---------------------------------|----------------------|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>DIANA CAROLINA NAVARRO REYES |  |  |  |  |  |                             |  | IDENTIFICACIÓN<br>CC:55,236,434 |                      |  |
| DIRECCIÓN: CARRERA 37N035 29                          |  |  |  |  |  | CIUDAD: SOLEDAD - ATLANTICO |  |                                 | TELÉFONO: 3213790948 |  |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|                                     |  |                                  |  |                      |  |                   |  |
|-------------------------------------|--|----------------------------------|--|----------------------|--|-------------------|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:           |  | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE |  | IDENTIFICACIÓN       |  | NIT:899,999,034-1 |  |
| DIRECCIÓN: CARRERA 43 42 40 PISO 10 |  |                                  |  | CIUDAD: BARRANQUILLA |  | TELÉFONO: 3851285 |  |
| 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 DEL VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA: LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES (SE EXCLUYEN EXPRESAMENTE OBLIGACIONES DE PAGO, RIFAS, ARRENDAMIENTOS, SERIEDADES DE OFERTA) SEGUN CONTRATO NUMERO C01PCCNTR1310888 OBJETO:PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL, EN EL AREA DE GESTION ADMINISTRATIVA QUE PROGRAME EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DEL SENA REGIONAL ATLANTICO EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLITICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE.

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

|                           |                |                |                  |
|---------------------------|----------------|----------------|------------------|
| AMPAROS                   | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 27/01/2020     | 19/06/2020     | \$ 739,375.20    |
|                           |                |                | -                |
|                           |                |                | -                |
|                           |                |                | -                |

**ACLARACIONES**

|                               |                   |             |                        |                       |                      |
|-------------------------------|-------------------|-------------|------------------------|-----------------------|----------------------|
| VALOR PRIMA NETA              | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA         | TOTAL A PAGAR          | VALOR ASEGURADO TOTAL | FECHA LIMITE DE PAGO |
| \$ 20,000.00                  | \$ 7,000.00       | \$ 5,130.00 | \$ 32,130.00           | \$ 739,375.20         |                      |
| INTERMEDIARIO                 |                   |             | DISTRIBUCIÓN COASEGURO |                       |                      |
| NOMBRE                        | CLAVE             | % DE PART.  | NOMBRE COMPAÑÍA        | % PART.               | VALOR ASEGURADO      |
| MULTIRIESGOS DE COLOMBIA LTDA | 998295            | 100.0       |                        |                       |                      |

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.

15-46-102000179

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

*Diana Navarro*

FIRMA TOMADOR

