



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-8

**PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015**

Ciudad de Expedición:			Sucursal:			Cód. Sucursal:			Nro. Póliza:			Anexo:		
BOGOTÁ, D.C.			CHAPIERO			14			14-46-101037439			0		
Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:			Vigencia Hasta:			A las:		
Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Tipo Movimiento:			
30	01	2020	30	01	2020	00:00	03	04	2021	00:00	EMISIÓN ORIGINAL			

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social: AMADO BONILLA SANDRA VIVIANA			Identificación: 52331090		
Dirección: TV 79 NO 80 - 63			Ciudad: BOGOTÁ, D.C. - DISTRITO CAPITAL		
			Teléfono: 3212166849		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social: SENE REGIONAL DISTRITO CAPITAL			Identificación: H99999034-1		
Dirección: CRA 13 65 10			Ciudad: BOGOTÁ, D.C. - DISTRITO CAPITAL		
			Teléfono: 5451600		

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN FCU010B, 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. 001 PCENTR 1326880 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN EL ÁREA TEMÁTICA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - GESTIÓN ADMINISTRATIVA.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS			
AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	30/01/2020	03/04/2021	\$ 3,840,685.30
OBSERVACIONES:			

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
\$ 20,000.00	\$ 7,000.00	\$ 5,130.00	\$ 32,130.00	\$ 3,840,685.30	30/01/2020

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
FORTE SEGUROS LTDA	164119	100.00			

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

Para efecto de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es CRA. 7 NO. 57-67 - Teléfono: 2172417 - BOGOTÁ, D.C.

**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**
Intermediario Delegado

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Finanzas
Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

Sandra Amado

FIRMA TOMADOR
Oficina Principal Cra. 11 No. 10-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2184577



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