SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# RECIBO DE CAJA 002115/2020

**BOGOTÁ D.C., 31 DE ENERO DE 2020** **$ 32.130**

**RECIBI DE :** MENDEZ MEDINA JOHN FERNANDO

**FORMA DE PAGO:** EFECTIVO

**SON:** TREINTA Y DOS MIL CIENTO TREINTA PESOS M/CTE

**POR CONCEPTO DE :** POLIZA DE CUMPLIMIENTO No. 101013827

Seguros del Estado S.A.

**ELSA CARDENAS BARRERA**
**CLAVE :184520 A-B**

CRA.13 No. 13-17 OF 302 TEL – 2833309

ED. CRISTOBAL COLON

ELSACARDENAS2010@GMAIL.COM

Scanned by TapScanner

**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. | | | NORTE | | | | 15 | 15-46-101013827 | 0 |
| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
| 31 | 01 | 2020 | 31 | 01 | 2020 | 00:00 | 30 | 04 | 2021 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL | MENDEZ MEDINA, JOHN FERNANDO | IDENTIFICACIÓN | CC: 12.133.555 |
| DIRECCIÓN AV CRA 30 1-63 AP 704 | CIUDAD BOGOTA, D C , DISTRITO CAPITAL | TELÉFONO | 3202280 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | |
|---|---|---|---|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO | SENA-CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA | IDENTIFICACIÓN | NIT: 899.999.034-1 |
| DIRECCIÓN AV CARACAS 13-88 | CIUDAD BOGOTA, D C , DISTRITO CAPITAL | TELÉFONO | 5460000 |
| 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. C01.PCONTR.1329985 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL, PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL, MEDIANTE LA MODALIDAD DE PERIODOS FIJOS DE INSTRUCTORES, PARA LA EJECUCION DE ACCIONES DE FORMACION TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, PRESENCIAL, VIRTUAL, EN LAS AREAS DE GESTION DEL TALENTO HUMANO, ASISTENCIA Y GESTION ADMINISTRATIVA Y GESTION DOCUMENTAL Y DE LA INFORMACION, DEL CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA, SUBSEDE Y ORGANIZACIONES, ASI COMO LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION O DE AUDITORIA EN EL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION DE CALIDAD, PARA ORIENTAR, PARTICIPAR, FORMULAR, EJECUTAR, SEGUIR, CONTROLAR, PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS DESARROLLANDO COMPETENCIAS DE LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL PARA DAR RESPUESTA A LA POLITICA INSTITUCIONAL ENTRE OTROS EL PROCESO DE CALIDAD Y MEJORAMIENTO CONTINUO Y DEMANDA DE LA POBLACION, EN LAS JORNADAS DIURNA, NOCTURNA, MADRUGADA Y FINES DE SEMANA.-

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 31/01/2020 | 30/04/2021 | $3,032,100.00 |

### ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******20,000.00 | $ *******7,000.00 | $ *******5,130.00 | $ ***********32,130.00 | $ ********3,032,100.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART | NOMBRE COMPAÑIA | % PART | VALOR ASEGURADO |
| CBE SEGUROS LTDA | 184520 | 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.

*PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 80-28 - TELEFONO: 2121808 - BOGOTA, D.C.*

15-46-101013827

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



Scanned by TapScanner