



NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                      |  |  |                               |  |  |                   |                               |  |  |             |                  |               |  |                              |  |            |  |
|--------------------------------------|--|--|-------------------------------|--|--|-------------------|-------------------------------|--|--|-------------|------------------|---------------|--|------------------------------|--|------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTÁ, D.C. |  |  |                               |  |  | SUCURSAL<br>NORTE |                               |  |  |             |                  | COD.SUC<br>15 |  | NO.PÓLIZA<br>15-46-101013994 |  | ANEXO<br>0 |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO      |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  |  | A LAS HORAS       | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  |  | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO  |               |  |                              |  |            |  |
| 03 02 2020                           |  |  | 03 02 2020                    |  |  | 00:00             | 30 04 2021                    |  |  | 23:59       | EMISION ORIGINAL |               |  |                              |  |            |  |

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                     |                                                             |
|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>BALLEN SANCHEZ, LUZ MAGALY | IDENTIFICACIÓN<br>CC: 38.289.202                            |
| DIRECCIÓN: CL 144 NRO. 19 - 16 APTO 401             | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3043773553 |

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                               |                                                         |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA | IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1                       |
| DIRECCIÓN: AV CARACAS NRO. 13-88                              | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 3346369 |

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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO 1-PCNTR.1336970 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 Y 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 .

## AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS                   | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---------------------------|----------------|----------------|------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 03/02/2020     | 30/04/2021     | \$3,032,120.00   |

## 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      | \$ *****3,032,120.00  | 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.

15-46-101013994

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                      |                               |  |                   |                               |  |               |                              |            |
|--------------------------------------|-------------------------------|--|-------------------|-------------------------------|--|---------------|------------------------------|------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTA, D.C. |                               |  | SUCURSAL<br>NORTE |                               |  | COD.SUC<br>15 | NO.PÓLIZA<br>15-46-101013994 | ANEXO<br>0 |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO      | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS       | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS   | TIPO MOVIMIENTO              |            |
| 03 02 2020                           | 03 02 2020                    |  | 00:00             | 30 04 2021                    |  | 23:59         | EMISION ORIGINAL             |            |

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                     |                                                                |
|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>BALLEN SANCHEZ, LUZ MAGALY | IDENTIFICACIÓN<br>CC: 38.289.202                               |
| DIRECCIÓN: CL 144 NRO. 19 - 16 APTO 401             | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL<br>TELÉFONO: 3043773553 |

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                               |                                                            |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA | IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1                          |
| DIRECCIÓN: AV CARACAS NRO. 13-88                              | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL<br>TELÉFONO 3346369 |
| ADICIONAL:                                                    |                                                            |



## PAGINA WEB



## CORRESPONSALES BANCARIOS



## Pagos con convenio \*No aplica para transferencias



Banco de Bogotá



Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445



Grupo Bancolombia



Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

|                                       |                                       |                         |                                    |                                               |                         |
|---------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****20,000.00 | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****7,000.00 | IVA<br>\$ *****5,130.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****32,130.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****3,032,120.00 | PLAN DE PAGO<br>CONTADO |
| INTERMEDIARIO                         |                                       |                         | DISTRIBUCION COASEGURO             |                                               |                         |
| NOMBRE                                | CLAVE                                 | % DE PART.              | NOMBRE COMPAÑIA                    | % PART.                                       | VALOR ASEGURADO         |
| CBE SEGUROS LTDA                      | 184520                                | 100.00                  |                                    |                                               |                         |

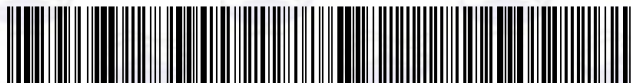
QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

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

## FORMA DE PAGO

| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
|-------|------------|-------|
|       |            |       |

|           |  |
|-----------|--|
| EFFECTIVO |  |
| CHEQUE    |  |
| TOTAL \$  |  |



(415)7709998021167(8020)11002609404093(3900)000000032130(96)20210202

REFERENCIA PAGO:  
1100260940409-3

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE