SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

Ciudad de Expedición:	Sucursal:	Cod. Sucursal:	Nro. Póliza:	Anexo:
ARMENIA	ARMENIA	60	60-46-101000476	0

Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:	Vigencia Hasta:			A las:	Tipo Movimiento:
Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	
05	02	2020	05	02	2020	00:00	05	04	2021	00:00	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social:	GUERRERO VANEGAS CARLOS ALBERTO			Identificación:	18401434
Dirección:	CALLE 48C 27-40 BARRIO PRADERA	Ciudad:	CALARCA - QUINDIO	Teléfono:	3103855064

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			Identificación:	899999034-1
Dirección:	CRA 18 7-58 BARRIO GALAN	Ciudad:	ARMENIA - QUINDIO	Teléfono:	8844545

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. CO1.PCCNTR.1342396 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.1342396 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA IMPLEMENTAR PROYECTOS PARA EL DESARROLLO DE LOS APRENDICES DEL CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO A TRAVÉS DEL DEPORTE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	05/02/2020	05/04/2021	$ 2,310,583.00

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	$ 2,310,583.00	05/02/2020

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
MONICA VIVIANA RAMIREZ	195123	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 CRA. 14 NO. 14 N - 30 PISO 1 - Teléfono: 7358800 - ARMENIA

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

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.

SISTEMA NACIONAL DE RECAUDOS

CLIENTE

SEGUROS DEL ESTADO S.A. Nit. 860009578-6	47189	iRecaudo	Nro. de Referencia de Pago	30000014301091
			Fecha de Emisión	05/02/2020
Consignado Por:	GUERRERO VANEGAS CARLOS ALBERTO		Fecha de Pago DIA / MES / AÑO	
Valor a Pagar:	$32.130,00			
Cantidad de Documentos a Pagar	1		Fecha Vencimiento Boleta	10/02/2020

Debe tener sello y firma de entidad recaudadora para que tenga validez de comprobante de pago

Lugares de Pag	Bancolombia - Nro. Cuenta: 47189

Recuerde llevar los comprobantes separados para pago en Banco

SISTEMA NACIONAL DE RECAUDOS

BANCO - CHEQUE

SEGUROS DEL ESTADO S.A. Nit. 860009578-6	47189	iRecaudo	Nro. de Referencia de Pago	30000014301091
			Fecha de Emisión	05/02/2020
Nombre de quién realiza la consignación: GUERRERO VANEGAS CARLOS ALBERTO			Fecha de Pago DIA / MES / AÑO	
Teléfono:			TOTAL A PAGAR	$32.130,00

(415)7709998021167(8020)30000014301091(3900)00000000032130(96)20200210

Debe tener sello y firma de entidad recaudadora para que tenga validez de comprobante de pago

FORMA DE PAGO	Código del Banco	Nº de Cheque	Nº de Cuenta	Valor
CHEQUE				
			Total Pagado	

Lugares de Pag	Bancolombia - Nro. Cuenta: 47189

Recuerde llevar los comprobantes separados para pago en Banco

SISTEMA NACIONAL DE RECAUDOS

BANCO - EFECTIVO

SEGUROS DEL ESTADO S.A. Nit. 860009578-6	47189	iRecaudo	Nro. de Referencia de Pago	30000014301091
			Fecha de Emisión	05/02/2020
Nombre de quién realiza la consignación: GUERRERO VANEGAS CARLOS ALBERTO			Fecha de Pago DIA / MES / AÑO	
Teléfono:			TOTAL A PAGAR	$32.130,00

(415)7709998021167(8020)30000014301091(3900)00000000032130(96)20200210

Debe tener sello y firma de entidad recaudadora para que tenga validez de comprobante de pago

Lugares de Pag	Bancolombia - Nro. Cuenta: 47189

Total de Efectivo	$
Total Pagado	$

Recuerde llevar los comprobantes separados para pago en Banco

Este formato está prediligenciado por el aplicativo iRecaudo. La impresión de los formatos de recaudo debe hacerse en papel tipo Bond de 75 gr/m2 (papel para fotocopiado). No se aceptan formatos impresos en papeles químicos tipo FAX. La impresión debe realizarce con impresora láser de alta resolución. Se deben presentar todas las copias de la impresión en la Sucursal del Banco con la forma de pago previamente diligenciada en cada una de ellas.



FEB 05 2020 19:33:56 RBMICT 8.11

CORRESPONSAL
BANCOLOMBIA
BARRIO CENTRO IV CALAR
CRA 25 36-15 LOCAL 2 CE

C.UNICO: 3007012911 TER: JAAFZ063
RECIBO: 043990 RRN: 044679
APRO: 087191

RECAUDO
CONVENIO: 47189
SEGUROS DEL ESTADO S
REF: 30000014301091

VALOR $ 32.130

Bancolombia es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta. Verifique que la informacion en este documento este correcta. Para reclamos comuniquese al 018000912345. Conserve esta tirilla como soporte.

*** CLIENTE ***

Scanned by CamScanner