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.	**BOGOTA**	**11**	**11-44-101218010**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	**02**	**2024**	**01**	**02**	**2024**	**00:00**	**30**	**04**	**2025**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	GALINDO RODRIGUEZ, MIGUEL ANGEL		**CC: 79.664.709**
DIRECCIÓN: CRA 3 8A-68 SUR	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3115381837

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA		**NIT: 899.999.034-1**
DIRECCIÓN: AV CARACAS NRO. 13 - 88	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO	3346369

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 DEL CONTRATO CO1.PCCNTR.5855774 PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL, PARA APOYAR EN LA ORIENTACION DE LAFORMACION PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL Y/O VIRTUAL, PARA LAS JORNADAS DIURNA, NOCTURNA, MADRUGADA Y FINES DE SEMANA EN SU SEDE PRINCIPAL, SUBSEDE Y ORGANIZACIONES, ASI COMO OTRASACCIONES QUE SE DERIVEN DE LOS PROCESOS FORMATIVOS, PARA ATENDER LA FORMACION TECNOLOGICA ,LABORAL Y COMPLEMENTARIA, DE LAS ESPECIALIDADES IMPARTIDAS POR EL CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**01/02/2024**	**30/04/2025**	**$4,718,592.60**

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******23,476.00	$ *******8,000.00	$ *******5,980.00	$ **********37,457.00	$ ********4,718,592.60	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.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-44-101218010

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

77099980211670053473 20

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO Nº: 10000053473207

CERTIFICAMOS QUE:

FECHA
01/02/2024 08:18p.m.

RECIBIMOS DE: MIGUEL ANGEL GALINDO RODRIGUEZ — CC. 79.664.709

LA SUMA DE: Treinta y siete mil cuatrocientos cincuenta y siete pesos .**********

POR CONCEPTO DE: PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO.: 10000053473207

SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTO	IVA	VALOR
BOGOTA-44-101218010-0-1	$31,476.00		$5,981.00	$37,457.00

FORMA DE PAGO

Pse - $ 37,457.00

EFECTIVO:
CHEQUE:
TARJETA:
BD: 37,457.00
OTROS:

TRANSACCION: 0005347320

TOTAL: $37,457.00

CAJERO: PAGUESTADO

2/1/2024 8:24:35PM

172.16.10.23