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:
CALI	CALI	45	45-46-101008448	0

Fecha Expedición: Día:	Mes:	Año:	Vigencia Desde: Día:	Mes:	Año:	A las: Horas:	Vigencia Hasta: Día:	Mes:	Año:	A las: Horas:	Tipo Movimiento:
12	09	2020	15	09	2020	00:00	17	04	2021	00:00	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social:		Identificación:
LEITON GARCIA JOSE ANDERSON		1117531825
Dirección:	**Ciudad:**	**Teléfono:**
CALLE 23 4A-47 BARR. LA LIBERTAD	FLORENCIA - CAUCA	3223092883

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social:		Identificación:
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		899999034-1
Dirección:	**Ciudad:**	**Teléfono:**
CARRETERA CENTRAL VARIANTE BUGA TULUA	BUGA - VALLE	2376300

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, 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.1835577-2020 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACION TEMPORAL DE SERVICIOS PROFESIONALES DE INSTRUCTORES POR PERIODOS FIJOS PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL, ASISTENCIA TÉCNICA, ASESORÍA A LAS EMPRESAS Y JORNADAS DE DIVULGACIÓN TECNOLÓGICA PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE FORMACIÓN PROGRAMADAS POR EL CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA EN LOS PROGRAMAS DE OFERTA REGULAR FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA. ÁREA COMERCIO Y SERVICIO

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	15/09/2020	17/04/2021	$ 1,134,666.60

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	$ 1,134,666.60	12/09/2020

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
MUÑOZ DE ALVAREZ NUBIA	973710	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 CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - Teléfono: 6672954 - CALI

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

FIRMA TOMADOR

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 3186977

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

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA
PUNICA 01
RAMIREZ Impresores S.A.S PBX: 3110255 Nit. 860.350.626-1