

Nº. PÓLIZA	B-100013718	Nº. ANEXO	0	Nº. CERTIFICADO	22144119		Nº. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	05/10/2020		SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA BUCARAMANGA
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del 05/10/2020		24:00 Horas Del 12/06/2021			N/A		N/A	

TOMADOR	GONZALEZ SUESCUN, NELLY ASTRID	Nº. DOC. IDENTIDAD	40382346
DIRECCIÓN	CALLE 3 NO 38-32	TELÉFONO	3105517419
ASEGURADO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE- SENA	Nº. DOC. IDENTIDAD	8999990341
DIRECCIÓN	CRA 43 NO. 42 -40	TELÉFONO	5149290
BENEFICIARIO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE- SENA	Nº. DOC. IDENTIDAD	8999990341
DIRECCIÓN	CRA 43 NO. 42 -40	TELÉFONO	5149290

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.CO1.PCCNTR.1889031 , CUYO OBJETO ES
PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE MERCADOS PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO	00:00: Horas Del 05/10/2020	24:00: Horas Del 12/06/2021	841.874	20.000
TOTAL ASEGURADO			\$ 841.874	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
MARTHA CECILIA VILLA	AGENTES	100.00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 05/10/2020
-------------------------	---

PRIMA BRUTA	\$ 20.000
DESCUENTOS	\$ 0
EXTRA PRIMA	
PRIMA NETA	\$ 20.000
GASTOS EXP.	\$ 5.000
IVA	\$ 4.750
TOTAL A PAGAR	\$ 29.750

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

PUEDEN CONSULTAR TU PÓLIZA EN WWW.SEGUROSUNIDIAL.COM.CO

EL TOMADOR, Y/O ASURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASÍ COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Uterine Cervical Cancer

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

Bestenfalls

TOMADOR



Líneas de Atención al Cliente:

- Nacional: 01 8000 111 935
- Bogotá: 327 4712 - 327 4713



Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

- CLIENTE -

Referencia de Pago No.

22144119

Fecha de Facturación	05/10/2020	
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		
Póliza No.	B-100013718	
Periodo Facturado	05/10/2020	12/06/2021

Fecha Límite de Pago	19/11/2020	
Prima (incluye gastos de expedición)	25.000,00	
IVA	4.750,00	
VALOR TOTAL A PAGAR \$	29.750,00	

EFFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	GONZALEZ SUESCUN, NELLY ASTRID	
CALLE 3 NO 38-32	40382346	
Intermediario	MARTHA CECILIA VILLA	

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Apreciado Cliente:

1. No se aceptan pagos parciales.
2. Al realizar su pago de forma presencial (ante el cajero del banco) **UNICAMENTE** presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el **19/11/2020** se aplicará la cláusula de terminación automática especificada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo 1068 código de comercio)
4. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente gire cheque local a nombre de **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. NIT 860.037.013-6**, al respaldo endóselo correctame y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. **NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.**
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web www.segurosmondial.com.co en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.
6. Para realizar el pago a través de las redes de Efecty o Baloto, ingrese a nuestra página web www.segurosmondial.com.co en la imagen de Efecty y Baloto haga clic y continúe el proceso para generar el pin de pago únicamente en efectivo.

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.

22144119

Fecha de Facturación	05/10/2020	
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		
Póliza No.	B-100013718	
Periodo Facturado	05/10/2020	12/06/2021

Fecha Límite de Pago	19/11/2020	
Prima (incluye gastos de expedición)	25.000,00	
IVA	4.750,00	
VALOR TOTAL A PAGAR \$	29.750,00	

EFFECTIVO

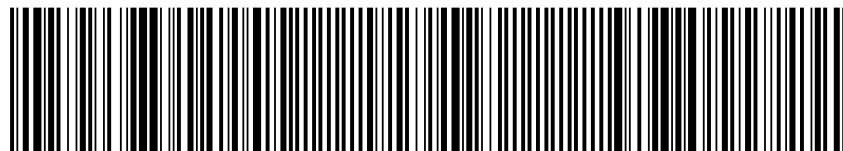
\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	GONZALEZ SUESCUN, NELLY ASTRID	
CALLE 3 NO 38-32	40382346	
Intermediario	MARTHA CECILIA VILLA	

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales
OPCIÓN 1


(415)7709998434219(8020)00000022144119(3900)000000029750(96)20201119

Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2


(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990022144119(3900)000000029750(96)20201119

INFORMACIÓN DE PAGO

A continuación te brindamos información de los distintos medios de pago que tendrás a disposición:

OPCIÓN 1



CORRESPONSALES








OPCIÓN 2



BANCOS









CORRESPONSALES



Tu compañía siempre