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
IBAGUE	**IBAGUE**	**25**	**25-44-101202652**	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	**09**	**2025**	**19**	**05**	**2025**	**00:00**	**30**	**03**	**2026**	**23:59**	**ANEXO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	GONZALEZ URUEÑA, MAIRA ALEJANDRA		**CC: 1111.199.232**
DIRECCIÓN: MZ C CA 15 BRR MUJERES SOLIDARIAS	CIUDAD: MARIQUITA, TOLIMA	TELÉFONO:	3205116461

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL SANTANDER		**NIT: 899.999.034-1**
DIRECCIÓN: KR 27 NRO. 15 - 07	CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER	TELÉFONO	6800600

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 PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN DESARROLLO DEL CONTRATO No.CO1.PCCNTR.7440119 DE 2025, CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION, PARA IMPARTIR FORMACION COMPLEMENTARIA EN EL PROGRAMA DE ATENCION A LA POBLACION VICTIMA DEL DESPLAZAMIENTO,CONFORME A LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS POR EL CSET.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	19/05/2025	30/03/2026	$2,417,993.00	$2,311,316.80

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ADICIONA EL VALOR Y SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LA POLIZA SEGUN ACTA DE ADICION Y PRORROGA No.01 DE 2025.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *******4,000.00	$ *******4,000.00	$ *******1,520.00	$ **********9,520.00	$ ********2,417,993.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LEIDY MAGALY HUERTAS DEVIA	112277	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

25-44-101202652

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

Maira Gonzalez

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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
IBAGUE	IBAGUE	25	25-44-101202652	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	09	2025	19	05	2025	00:00	09	04	2026	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	GONZALEZ URUEÑA, MAIRA ALEJANDRA		CC: 1111.199.232
DIRECCIÓN: MZ C CA 15 BRR MUJERES SOLIDARIAS	CIUDAD: MARIQUITA, TOLIMA	TELÉFONO:	3205116461

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL SANTANDER		NIT: 899.999.034-1
DIRECCIÓN: KR 27 NRO. 15 - 07	CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER	TELÉFONO	6800600

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 PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN DESARROLLO DEL CONTRATO No.CO1.PCCNTR.7440119 DE 2025, CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION, PARA IMPARTIR FORMACION COMPLEMENTARIA EN EL PROGRAMA DE ATENCION A LA POBLACION VICTIMA DEL DESPLAZAMIENTO,CONFORME A LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS POR EL CSET.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	19/05/2025	09/04/2026	$2,417,993.00	$2,417,993.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ADICIONA EL VALOR Y SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LA POLIZA SEGUN ACTA DE ADICION Y PRORROGA No.01 DE 2025.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *******4,000.00	$ *******4,000.00	$ *******1,520.00	$ **********9,520.00	$ ********2,417,993.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LEIDY MAGALY HUERTAS DEVIA	112277	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 4C NO. 33 - 08 - TELEFONO: 2701040 - IBAGUE

25-44-101202652

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

Maira Gonzalez

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860009578-6
RECIBO DE CAJA N° 60568532

Expedido en	Sucursal	Código Sucursal	Fecha de Pago	Clave	Intermediario
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	02/09/2025	112277	LEIDY MAGALY HUERTAS DEVIA

Tomador:	MAIRA ALEJANDRA GONZALEZ URUEÑA	**NIT/CC** 1111199232
Suma de:	DIECINUEVE MIL CUARENTA PESOS M/CTE.******	
Pagador:	MAIRA ALEJANDRA GONZÁLEZ URUEÑA	**NIT/CC** 1111199232
Por concepto de:	APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #718908905	

Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota	Prima	Gasto	IVA	Runt	Valor
25-IBAGUE-44-CU. ENTIDAD.EST.-101202652-1-1	$4.000,00	$4.000,00	$1.520,00	$0,00	$9.520,00
25-IBAGUE-44-CU. ENTIDAD.EST.-101202652-2-1	$4.000,00	$4.000,00	$1.520,00	$0,00	$9.520,00

Otros conceptos de pago	Valor
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	$19.040,00

Forma de pago		
AHORRO	**Ahorro:**	$19.040,00
	Corriente:	$0,00
	Tarjeta:	$0,00
	Otro:	$0,00
Transacción: 17479364	**Total:**	**$19.040,00**
	Cajero:	PAGUESTADO