

**PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015**

Ciudad de Expedición:						Sucursal:				Cod. Sucursal:			Nro. Póliza:		Anexo:	
MEDELLIN						MEDELLIN				65			65-46-101015054		0	
Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:		Vigencia Hasta:			A las:		Tipo Movimiento:			
Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Día:	Mes:	Año:	Horas:						
07	10	2020	07	10	2020	00:00	20	04	2021	00:00						
													EMISIÓN ORIGINAL			

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social: MONTOYA BETANCUR JOHN FIZYERD										Identificación: 1152185289-0				
Dirección: CL 55 40-15 INT. 704										Ciudad: MEDELLIN - ANTIOQUIA				
										Teléfono: 3015255285				

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - CENTRO DE SERVICIOS Y GESTIÓN EMPRESARIAL CESGE - REGIONAL ANTIOQUIA										Identificación: 899999034-1				
Dirección: CALLE 51 N. 57 - 70 TORRE NORTE										Ciudad: MEDELLIN - ANTIOQUIA				
										Teléfono: 5760000				

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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.PCCTR.1895435 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS				
AMPAROS:		Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO		07/10/2020	20/04/2021	\$ 845,250.00
OBSERVACIONES:				

Valor Prima a 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	\$ 845,250.00	07/10/2020

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
CARTAGENA FEDERICO	184152	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE 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 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - Teléfono: 3695060 - MEDELLIN

Manuel Sarmiento

John Fitzgerald



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: 2186977

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

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA