

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 20-10-2016-1317-P-05-PPSUS2R0000000045

No. PÓLIZA	NB-100143589	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	70933295	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	11/11/2020		SUC. EXPEDIDORA	BOGOTA	
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	10/11/2020	24:00 Horas Del	10/04/2021	N/A	N/A	N/A	N/A
TOMADOR	PEÑA, YENIFER ALEXANDRA					No. DOC. IDENTIDAD	1032410603
DIRECCIÓN	CARRERA 93B NN34-15 SUR					TELÉFONO	3195119726
ASEGURADO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE- SENA-REGIONAL BOLIVAR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXT					No. DOC. IDENTIDAD	8999990341
DIRECCIÓN	TERNERA KM1 VIA TURBACO					TELÉFONO	8844545
BENEFICIARIO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE- SENA-REGIONAL BOLIVAR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXT					No. DOC. IDENTIDAD	8999990341
DIRECCIÓN	TERNERA KM1 VIA TURBACO					TELÉFONO	8844545

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.1977491 , CUYO OBJETO ES
CONTRATAR EL DESARROLLO DE TALLERES HABILIDADES BLANDAS CON APRENDICES DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL Y MINERO EN EL MARCO DEL PLAN NACIONAL INTEGRAL DE BIENESTAR AL APRENDIZ RESOLUCION2203 DE 2019.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO	00:00: Horas Del 10/11/2020	24:00: Horas Del 10/04/2021	528.000	20.609
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00: Horas Del 10/11/2020	24:00: Horas Del 10/04/2021	528.000	20.609
TOTAL ASEGURADO			\$ 1.056.000	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
AGENCIA DE SEGUROS B	AGENCIAS	100,00

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

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 11/11/2020
------------------	---

PRIMA BRUTA	\$	41.218
DESCUENTOS	\$	0
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	\$	41.218
GASTOS EXP.	\$	5.000
IVA	\$	8.781
TOTAL A PAGAR	\$	54.999

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 D26 DE 2008 SUPERINANCIERA)
PUEDES CONSULTAR TU PÓLIZA EN WWW.SEGUROSUNIDIAL.COM.CO

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO 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 PÓLIZA. MANIFIESTO, ADemás, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTERIORMENTE 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.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

TOMADOR

Líneas de Atención al Cliente:

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

LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **NB-100143589** y endoso, **0** cuyo afianzado es: **PEÑA, YENIFER ALEXANDRA** Asegurado o Beneficiario: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE- SENA-REGIONAL BOLIVAR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO / SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE- SENA-REGIONAL BOLIVAR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO**, expedida por la Compañía en **11/11/2020**, no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

Se firma en **BOGOTA** a los **11** días del mes **NOVIEMBRE** del año **2020**.



Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.