

Expedido en	Sucursal	Código Sucursal	Fecha de Pago	Clave	Intermediario
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	09/12/2025	164154	GHS SEGUROS LTDA
Tomador: YORMAN ANDRES FONTECHA REYES					NIT/CC 1101759866
Suma de:		CATORCE MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE.*****			
Pagador: YORMAN ANDRES FONTECHA REYES					NIT/CC 1101759866
Por concepto de:		APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #229270251			
Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota	Prima	Gasto	IVA	Runt	Valor
18-CHICO-46-CU. ENTIDAD.EST.ONL-101031639-1-1	\$8.000,00	\$4.000,00	\$2.280,00	\$0,00	\$14.280,00
Otros conceptos de pago					Valor
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES					\$14.280,00
Forma de pago					
Ahorro:		\$0,00		Corriente:	\$0,00
				Tarjeta:	\$0,00
				Otro:	\$0,00
Transacción: 17729495				Total:	\$14.280,00
				Cajero:	PAGUESTADO



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL CHICO						COD.SUC 18		NO.PÓLIZA 18-46-101031639		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA						
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO								
09	12	2025	27	11	2025	00:00	15	06	2026	23:59							

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL FONTECHA REYES, YORMAN ANDRES	IDENTIFICACIÓN CC: 1101.759.866
DIRECCIÓN: CR 3 6 78 BRR RICAURTE	Ciudad: VELEZ, SANTANDER TELÉFONO: 3136103671

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1
DIRECCIÓN: TRANSV 8 N. 8A-50	Ciudad: VELEZ, SANTANDER TELÉFONO 7563502

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 001.PCCNTR.8641245 DE SUMINISTRO DE BIENES CUYO OBJETO ES: CONTRATAR LA COMPRA DE LA SEÑALIZACIÓN (OBLIGACIÓN, PROHIBICIÓN, ADVERTENCIA, PREVENTIVA), E IDENTIFICACIÓN PARA LAS DIFERENTES ÁREAS DEL CENTRO DE FORMACIÓN Y SUB SEDES ADSCRITAS

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	27/11/2025	15/04/2026	\$1,190,100.00	\$835,700.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	27/11/2025	15/06/2026	\$1,190,100.00	\$835,700.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE HACE CONSTAR QUE A SOLICITUD DEL ASEGURADO, SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO PARA CADA UNO DE LOS AMPAROS DE LA PRESENTE PÓLIZA.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****8,000.00	\$ *****4,000.00	\$ *****2,280.00	\$ *****14,280.00	\$ *****2,380,200.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
GHS SEGUROS LTDA	164154	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.

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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

18-46-101031639

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELÉFONO: 601-2186977, 601-6019330

DLF164154A

1



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
BOGOTÁ, D.C.			CHICO							18		18-46-101031639		1
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO			
DÍA MES AÑO			DÍA MES AÑO				DÍA MES AÑO							
09 12 2025			27 11 2025			00:00	15 06 2026			23:59	ANEXO CAUSA PRIMA			

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL FONTECHA REYES, YORMAN ANDRES	IDENTIFICACIÓN CC: 1101.759.866
DIRECCIÓN: CR 3 6 78 BRR RICAURTE	CIUDAD: VELEZ, SANTANDER
TELÉFONO: 3136103671	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1
DIRECCIÓN: TRANSV 8 N. 8A-50	CIUDAD: VELEZ, SANTANDER
TELÉFONO 7563502	

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 47189



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****8,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****4,000.00	IVA \$ *****2,280.00	TOTAL A PAGAR \$ *****14,280.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****2,380,200.00	
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN ODA SEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
GHS SEGUROS LTDA	164154	100.00			

PLAN DE PAGO CONTADO

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.

NOTA: SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		

DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELÉFONO: 6171035 - BOGOTÁ, D.C.



(415) 7709998021167 (8020) 11003613247917 (3900) 000000014280 (96) 20261209

REFERENCIA
PAGO:
1100361324791-7

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



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
BOGOTÁ, D.C.						CHICO				18		18-46-101031639		1
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO			
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO					
09	12	2025	27	11	2025	00:00	15	06	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA			

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL FONTECHA REYES, YORMAN ANDRES								IDENTIFICACIÓN CC: 1101.759.866			
DIRECCIÓN: CR 3 6 78 BRR RICAURTE						CIUDAD: VELEZ, SANTANDER			TELÉFONO: 3136103671		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE								IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1			
DIRECCIÓN: TRANSV 8 N. 8A-50						CIUDAD: VELEZ, SANTANDER			TELÉFONO: 7563502		

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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.

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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELÉFONO: 6171035 - BOGOTÁ, D.C.

18-46-101031639

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF164154A