



NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                     |                               |  |                         |                               |  |               |                              |            |
|-------------------------------------|-------------------------------|--|-------------------------|-------------------------------|--|---------------|------------------------------|------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BUCARAMANGA |                               |  | SUCURSAL<br>BUCARAMANGA |                               |  | COD.SUC<br>96 | NO.PÓLIZA<br>96-46-101031880 | ANEXO<br>1 |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO     | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS             | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS   | TIPO MOVIMIENTO              |            |
| 12 12 2025                          | 20 10 2025                    |  | 00:00                   | 17 04 2026                    |  | 23:59         | ANEXO DE PRORROGA            |            |

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                    |                                                        |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>RINCON PITA, JORGE ALONSO | IDENTIFICACIÓN<br>CC: 1102.374.069                     |
| DIRECCIÓN: CRA 19A 7-56                            | CIUDAD: PIEDECUESTA, SANTANDER<br>TELÉFONO: 3185179890 |

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                                                |                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>EMPRESARIALES Y TURISTICO SENA REGIONAL SANTANDER | IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1                  |
| DIRECCIÓN: CRA 27 # 15-07                                                      | CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER<br>TELÉFONO 6800600 |

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. C01.PCCNTR.8469424 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION FIC PARA CUMPLIMIENTO DE METAS TOTALES ASIGNADAS AL CENTRO POR LA DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL, INCLUYE ETAPA LECTIVA Y PRODUCTIVA PARA TODA LA VIGENCIA 2025

## AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS                   | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---------------------------|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 20/10/2025     | 17/04/2026     | \$827,912.00     | \$827,912.00       |

## ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICACION SE PRORROGAN LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS, LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

|                                       |                                       |                         |                                   |                                             |                         |
|---------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****4,000.00  | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****4,000.00 | IVA<br>\$ *****1,520.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****9,520.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****827,912.00 | PLAN DE PAGO<br>CONTADO |
| INTERMEDIARIO                         |                                       |                         | DISTRIBUCION COASEGURO            |                                             |                         |
| NOMBRE<br>ELIZABETH PIÑERES HERNANDEZ | CLAVE<br>184286                       | % DE PART.<br>100.00    | NOMBRE COMPAÑIA                   | % PART.                                     | VALOR ASEGURADO         |

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

96-46-101031880

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



Jorge Rincón Pita

FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                     |  |  |                               |  |  |             |                               |  |               |             |                              |  |            |  |  |
|-------------------------------------|--|--|-------------------------------|--|--|-------------|-------------------------------|--|---------------|-------------|------------------------------|--|------------|--|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BUCARAMANGA |  |  | SUCURSAL<br>BUCARAMANGA       |  |  |             |                               |  | COD.SUC<br>96 |             | NO.PÓLIZA<br>96-46-101031880 |  | ANEXO<br>1 |  |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO     |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  |  | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  |               | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO              |  |            |  |  |
| 12 12 2025                          |  |  | 20 10 2025                    |  |  | 00:00       | 17 04 2026                    |  |               | 23:59       | ANEXO DE PRORROGA            |  |            |  |  |

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                           |                                                                   |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br><b>RINCON PITA, JORGE ALONSO</b> | IDENTIFICACIÓN CC: <b>1102.374.069</b>                            |
| DIRECCIÓN: CRA 19A 7-56                                   | CIUDAD: <b>PIEDECUESTA, SANTANDER</b> TELÉFONO: <b>3185179890</b> |

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                                                       |                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br><b>EMPRESARIALES Y TURISTICO SENA REGIONAL SANTANDER</b> | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>899.999.034-1</b>                      |
| DIRECCIÓN: CRA 27 # 15-07                                                             | CIUDAD: <b>BUCARAMANGA, SANTANDER</b> TELÉFONO <b>6800600</b> |
| 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<br>\$ *****4,000.00 | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****4,000.00 | IVA<br>\$ *****1,520.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****9,520.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****827,912.00 |
| INTERMEDIARIO                        |                                       |                         | DISTRIBUCION COASEGURO            |                                             |
| NOMBRE                               | CLAVE                                 | % DE PART.              | NOMBRE COMPAÑIA                   | % PART. VALOR ASEGURADO                     |
| ELIZABETH PIÑERES HERNANDEZ          | 184286                                | 100.00                  |                                   |                                             |

PLAN DE PAGO CONTADO

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 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 RACIÓN

## FORMA DE PAGO

| BANCO     | CHEQUE No. | VALOR |
|-----------|------------|-------|
|           |            |       |
| EFFECTIVO |            |       |
| CHEQUE    |            |       |
| TOTAL \$  |            |       |

DEL ESTADO S.A. ES CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA



(415)7709998021167(8020)11014113731972(3900)00000009520(96)20261020

REFERENCIA  
PAGO:  
1101411373197-2

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

|                                     |                               |  |                         |                               |  |               |                              |            |
|-------------------------------------|-------------------------------|--|-------------------------|-------------------------------|--|---------------|------------------------------|------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BUCARAMANGA |                               |  | SUCURSAL<br>BUCARAMANGA |                               |  | COD.SUC<br>96 | NO.PÓLIZA<br>96-46-101031880 | ANEXO<br>1 |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO     | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS             | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS   | TIPO MOVIMIENTO              |            |
| 12 12 2025                          | 20 10 2025                    |  | 00:00                   | 17 04 2026                    |  | 23:59         | ANEXO DE PRORROGA            |            |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|                                                    |                                                        |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL<br>RINCON PITA, JORGE ALONSO | IDENTIFICACIÓN<br>CC: 1102.374.069                     |
| DIRECCIÓN: CRA 19A 7-56                            | CIUDAD: PIEDECUESTA, SANTANDER<br>TELÉFONO: 3185179890 |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|                                                                                |                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>EMPRESARIALES Y TURISTICO SENA REGIONAL SANTANDER | IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1                   |
| DIRECCIÓN: CRA 27 # 15-07                                                      | CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER<br>TELÉFONO: 6800600 |

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) 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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 44 NO 36-08 - TELÉFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

96-46-101031880

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF184286A



**Comprobante en línea**  
Pago PSE

12 Dic 2025 17:45:04



**Pago exitoso**  
CUS 2003421303

Comercio  
**SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

Referencia 1  
**1715671120**

Fecha  
**12 Dic 2025 17:45:04**

Referencia 2  
**NIT**

Número de factura  
**1715671120**

Referencia 3  
**8600095786**

Descripción del pago  
**Internet**

Valor del Pago  
**\$9.520**

Número de comprobante  
**TR1743551303**

Costo de la transacción  
**\$ 0**

Producto origen  
**Ahorros - Bancolombia**  
**\*\*\*\* 7491**