ASESORES CONTABLES Y DE SEGUROS/ ELIA YANIRAAMGARITA

NIT: 41212148
DIRECCION: CALLE 17 No 24-04 BELLO
TELEFONOS: 3144329486
FAX:

RECIBO DE CAJA
Nro. 00012015
FECHA: Enero 24 DE 2026

RECIBIDO DE:	MANUEL RODRIGO TOVAR BERMEO		
DIRECCION:	CL 19 25 29	SUMA RECIBIDA:	**45,000.00**
TOTAL EN LETRAS:	Cuarenta y cinco mil pesos		
POR CONCEPTO DE:	POLIZA .30-46-101020074		

CHEQUE No.	BANCO	SUCURSAL	EFECTIVO
			SI

CODIGO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
28150502	28150502-POLIZAS DE	0.00	34,403.00
28150502	28150502-POLIZAS DE	0.00	0.00
41709501	41709501-TRAMITES Y OTROS	0.00	10,597.00
11050501	11050501-CAJA EFECTIVO	45,000.00	0.00

FIRMA Y SELLO



SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-46-101020074	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
24	01	2026	26	01	2026	00:00	15	04	2027	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		IDENTIFICACIÓN:	
TOVAR BERMEO MANUEL RODRIGO			C.C. :79,304,856
DIRECCIÓN:	CIUDAD:		TELÉFONO:
CL 19 25 29	SAN JOSE DEL GUAVIARE - GUAVIARE		3103401099

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN:	
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE REGIONAL GUAVIARE			NIT. :899,999,034-1
DIRECCIÓN:	CIUDAD:		TELÉFONO:
CARRERA 19C NO. 16-48	SAN JOSE DEL GUAVIARE - GUAVIARE		85840403
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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.9106914 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR, PARA ORIENTAR ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y/O VIRTUAL, EN LOS NIVELES DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DE LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR, CAMPESENA Y/O ECONOMÍA POPULAR DE LA RED DE CONOCIMIENTO MATERIALES PARA LA INDUSTRIA QUE IMPARTE EL CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL, TURISTICO Y TECNOLÓGICO DEL GUAVIARE

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	26/01/2026	15/04/2027	$ 4,297,408.00

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 20,910.13	$ 8,000.00	$ 5,492.92	$ 34,403.05	$ 4,297,408.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
CASA SEGUROS DEL LLANO LTDA	153951	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE 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 CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELÉFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-46-101020074
FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACIÓN POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza No. 30-46-101020074, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el cual regula las garantías ante entidades estatales.

Dado en VILLAVICENCIO, a los 24 días del mes de Enero de 2026



FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO