



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BUCARAMANGA			SUCURSAL BUCARAMANGA				COD.SUC 96	NO.PÓLIZA 96-46-101036728	ANEXO 1
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 08 04 2026	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 30 01 2026		A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 30 04 2027		A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA		

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL ARIZA, LEIDY CAROLINA	IDENTIFICACIÓN CC: 1101.755.198
DIRECCIÓN: VISTA CAMPESTRE APARTAMENTO 104 TORRE 3	CIUDAD: SAN GIL, SANTANDER TELÉFONO: 3108198090

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1
DIRECCIÓN: CL 15 NRO. 9 - 45	CIUDAD: INIRIDA, GUAINIA TELÉFONO 5703105

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. CO1.PCCNTR.9282532 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO DE CARÁCTER TECNOLÓGICO A LAS COORDINACIONES ACADÉMICAS DEL CENTRO AGROTURÍSTICO, ORIENTADOS A APOYAR LA PLANEACIÓN ACADÉMICA, LA PROGRAMACIÓN DE LA OFERTA DE FORMACIÓN, LA GESTIÓN DE FICHAS, EL APOYO DOCUMENTAL Y LA ELABORACIÓN DE INFORMES, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES DEL SENÁ.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	30/01/2026	30/04/2027	\$3,180,333.30	\$3,045,000.00

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE EL ANEXO Y SEGUN ADICION #1 SE REALIZA AUMENTO DE VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA ARRIBA CITADA. SE ACLARA QUE LA DIRECCIN DEL ASEGURADO/BENEFICIARIO ES CALLE 22 #9-82 SAN GIL, SANTANDER. LOS DEMAS TERMINOS SE MANTIENEN EN IGUALDAD DE CONDICIONES.

VALOR PRIMA NETA \$ *****4.000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****4.000.00	IVA \$ *****1.520.00	TOTAL A PAGAR \$ *****9.520.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****3.180.333.30	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ANGELA MARIA SEGUROS LTDA	215216	100.00			

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

96-46-101036728

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BUCARAMANGA			SUCURSAL BUCARAMANGA			COD.SUC 96	NO.PÓLIZA 96-46-101036728	ANEXO 1
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 08 04 2026	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 30 01 2026		A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 30 04 2027		A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL ARIZA, LEIDY CAROLINA	IDENTIFICACIÓN CC: 1101.755.198
DIRECCIÓN: VISTA CAMPESTRE APARTAMENTO 104 TORRE 3	CIUDAD: SAN GIL, SANTANDER TELÉFONO: 3108198090

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1
DIRECCIÓN: CL 15 NRO. 9 - 45	CIUDAD: INIRIDA, GUAINIA TELÉFONO 5703105

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

Bancolombia Seguros del Estado
Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá Seguros del Estado
Cambiando Contigo Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****4,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****4,000.00	IVA \$ *****1,520.00	TOTAL A PAGAR \$ *****9,520.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****3,180,333.30	
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ANGELA MARIA SEGUROS LTDA	215216	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 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 RACION

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		

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



REFERENCIA PAGO:
1101411395031-3

(415) 770998021167 (8020) 11014113950313 (3900) 00000009520 (96) 20270408

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BUCARAMANGA			SUCURSAL BUCARAMANGA			COD.SUC 96		NO.PÓLIZA 96-46-101036728		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 08 04 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 30 01 2026			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 30 04 2027		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL ARIZA, LEIDY CAROLINA								IDENTIFICACIÓN CC: 1101.755.198			
DIRECCIÓN: VISTA CAMPESTRE APARTAMENTO 104 TORRE 3						CIUDAD: SAN GIL, SANTANDER			TELÉFONO: 3108198090		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE								IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1			
DIRECCIÓN: CL 15 NRO. 9 - 45						CIUDAD: INIRIDA, GUANIA			TELÉFONO: 5703105		

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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

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

96-46-101036728

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF215216A

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA