



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>BOGOTA</b>			COD.SUC <b>11</b>		NO.PÓLIZA <b>11-44-101283809</b>		ANEXO <b>0</b>	
FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO		
DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO	00:00		DÍA MES AÑO	23:59		<b>EMISION ORIGINAL</b>			
27 05 2026	21 05 2026				21 07 2027						

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>INDUSTRIA MEDICA ANDINA SAS</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>900.321.769-7</b>			
DIRECCIÓN: <b>CL 163 A NRO. 20 - 72 PISO 1</b>						CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>		TELÉFONO: <b>7900720</b>			

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>899.999.034-1</b>			
DIRECCIÓN: <b>CRA 31 NRO 14 - 20</b>						CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>		TELÉFONO <b>27304656</b>			

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. MC-DG-SG-0006-2026 DE SUMINISTRO DE BIENES CUYO OBJETO ES: MC-DG-SG-0006-2026 Contratar la compra de materiales e insumos necesarios para la dotación de botiquines para la atención de emergencias requeridos en la Dirección General del SENA.

**AMPAROS**

RIESGO: <b>SUMINISTRO DE BIENES</b>			
AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
<b>CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO</b>	<b>21/05/2026</b>	<b>21/07/2027</b>	<b>\$ 1,911,337.00</b>

**ACLARACIONES**

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****20,000.00	\$ *****8,000.00	\$ *****5,320.00	\$ *****33,320.00	\$ *****1,911,337.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
E&P SEGUROS LTDA	194638	100.00			

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, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

11-44-101283809

FIRMA AUTORIZADA: **Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**



*[Firma manuscrita]*  
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 <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>BOGOTA</b>			COD.SUC <b>11</b>		NO.PÓLIZA <b>11-44-101283809</b>		ANEXO <b>0</b>		
FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO			
DÍA <b>27</b>	MES <b>05</b>	AÑO <b>2026</b>	DÍA <b>21</b>	MES <b>05</b>	AÑO <b>2026</b>	00:00	DÍA <b>21</b>	MES <b>07</b>	AÑO <b>2027</b>	23:59	<b>EMISION ORIGINAL</b>	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>INDUSTRIA MEDICA ANDINA SAS</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>900.321.769-7</b>
DIRECCIÓN: <b>CL 163 A NRO. 20 - 72 PISO 1</b>	CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> TELÉFONO: <b>7900720</b>

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>899.999.034-1</b>
DIRECCIÓN: <b>CRA 31 NRO 14 - 20</b>	CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> TELÉFONO <b>27304656</b>

ADICIONAL:

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

[www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)  
o [www.segurosdevidadelestado.com](http://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**

Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****20,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****5,320.00	TOTAL A PAGAR \$ *****33,320.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****1,911,337.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION CDA SEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
E&P SEGUROS LTDA	194638	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 PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

**FORMA DE PAGO**

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
<b>EFFECTIVO</b>		
<b>CHEQUE</b>		
<b>TOTAL \$</b>		



REFERENCIA PAGO:  
**1100063219533-3**

(415) 7709998021167 (8020) 11000632195333 (3900) 000000033320 (96) 20270521

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA