

PÓLIZA  
ISC000000641

SEGURO  
CUMPLIMIENTO ESTATAL



INFORMACIÓN GENERAL

COD.PRODUCTO 0403 PRODUCTO CUMPLIMIENTO ESTATAL  
COD.AGENCIA 100009 CERTIFICADO 0 DOCUMENTO : Nuevo  
AGENCIA SUC. PEREIRA DIRECCIÓN CLL 14 N°13-52 TEL: 3170000

| FECHA DE EXPEDICIÓN |    |      | VIGENCIA DE LA POLIZA |    |   |      | FECHA DE IMPRESIÓN |       |    |
|---------------------|----|------|-----------------------|----|---|------|--------------------|-------|----|
| 30                  | 1  | 2021 | DESDE                 | 1  | 2 | 2021 | HORA               | 00:00 | 30 |
| DD                  | MM | AAAA | HASTA                 | 22 | 4 | 2022 | HORA               | 23:59 | DD |

DATOS GENERALES

TOMADOR JUAN JOSE SUAREZ BERNAL NIT/CC1088313375  
DIRECCIÓN MZ 10 CS 30 SECTOR A PARQUE INDUSTRIAL E-MAIL JOTA-SUAREZ@HOTMAIL.COM TEL/MOVIL 3157929433  
ASEGURADO SENA REGIONAL RISARALDA NIT/CC899999034  
DIRECCIÓN CRA 8 NO 26-79 E-MAIL SINCORREO@HOTMAIL.COM TEL/MOVIL 3135800  
BENEFICIARIO SENA REGIONAL RISARALDA NIT/CC899999034  
DIRECCIÓN CRA 8 NO 26-79 E-MAIL SINCORREO@HOTMAIL.COM TEL/MOVIL 3135800  
AFIANZADO JUAN JOSE SUAREZ BERNAL NIT/CC1088313375  
DIRECCIÓN MZ 10 CS 30 SECTOR A PARQUE INDUSTRIAL E-MAIL JOTA-SUAREZ@HOTMAIL.COM TEL/MOVIL 3157929433

INFORMACIÓN RIESGO A SEGURO

| DESCRIPCIÓN      | DETALLE                 |
|------------------|-------------------------|
| CIUDAD           | PEREIRA                 |
| DEPARTAMENTO     | RISARALDA               |
| LOCALIDAD        | PEREIRA                 |
| DIRECCION        | PEREIRA                 |
| TIPO DE CONTRATO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS |

| INFORMACIÓN RIESGO A SEGURO |                 | VIGENCIAS GARANTIA |                      |                  |
|-----------------------------|-----------------|--------------------|----------------------|------------------|
| GARANTÍAS OTORGADAS         | VALOR AFIANZADO | FECHA DE INICIO    | FECHA DE TERMINACIÓN | DIAS DE VIGENCIA |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO   | \$ 4,099,382    | 2021-02-01         | 2022-04-22           | 445              |

|                      |              |
|----------------------|--------------|
| VALOR A SEGURO TOTAL | \$ 4,099,382 |
| NUMERO DE RIESGOS    |              |

|            |          |          |               |
|------------|----------|----------|---------------|
| PRIMA NETA | GASTOS   | IVA      | TOTAL A PAGAR |
| \$ 14,000  | \$ 5,000 | \$ 3,610 | \$ 22,610     |

| FORMA DE PAGO Contado |               |
|-----------------------|---------------|
| COMPañÍA              | PARTICIPACION |
|                       |               |
|                       |               |
|                       |               |

| ENTIDAD BANCARIA INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA |                     |               |
|-------------------------------------------------------------|---------------------|---------------|
| CÓDIGO                                                      | NOMBRE              | PARTICIPACIÓN |
| 901165056                                                   | AVALAR SEGUROS LTDA | %             |
|                                                             |                     |               |
|                                                             |                     |               |

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporáneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar. Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad <http://www.laequidadseguros.coop/>, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro. De igual forma, en el evento que corresponda, certifico que me fue entregada la tarjeta de asistencia y/o carné correspondiente a la póliza.

CLAUSULADO N°.

*[Firma Autorizada]*

FIRMA AUTORIZADA  
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

*[Firma Tomador]*  
FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO  
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB [WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP](http://WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP)  
Línea Segura 018000919538

SEGURO  
CUMPLIMIENTO ESTATAL



INFORMACIÓN GENERAL

COD.PRODUCTO 0403 PRODUCTO CUMPLIMIENTO ESTATAL  
COD.AGENCIA 100009 CERTIFICADO 0 DOCUMENTO : Nuevo TEL: 3170000  
AGENCIA SUC. PEREIRA DIRECCIÓN CLL 14 N°13-52

| FECHA DE EXPEDICIÓN |    |      | VIGENCIA DE LA POLIZA |    |   |      |      |       | FECHA DE IMPRESIÓN |    |      |
|---------------------|----|------|-----------------------|----|---|------|------|-------|--------------------|----|------|
| 30                  | 1  | 2021 | DESDE                 | 1  | 2 | 2021 | HORA | 00:00 | 30                 | 1  | 2021 |
| DD                  | MM | AAAA | HASTA                 | 22 | 4 | 2022 | HORA | 23:59 | DD                 | MM | AAAA |

DATOS GENERALES

TOMADOR JUAN JOSE SUAREZ BERNAL NIT/CC 1088313375  
DIRECCIÓN MZ 10 CS 30 SECTOR A PARQUE INDUSTRIAL E-MAIL JOTA-SUAREZ@HOTMAIL.COM TEL/MOVIL 3157929433

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 14082019-1501-P-05-0000000000000403-DI00,  
EL CUAL SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE REGISTRADO POR LA EQUIDAD SEGUROS O.C ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA  
DE COLOMBIA. PARA SU CONSULTA FAVOR INGRESAR A [www.laequidadseguros.coop](http://www.laequidadseguros.coop)

EL PRESENTE SEGURO Y LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ÉL, NO EXPIRARÁN POR MORA  
EN EL PAGO DE LA PRIMA, NI PODRÁN SER REVOCADOS UNILATERAL POR EL TOMADOR O AFIANZADO DE LA PÓLIZA O  
DE LA ASEGURADORA.

LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO 1082 DE 2015, ARTÍCULO 2.2.1.2.3.2.5.

\*\*\* OBJETO\*\*\*

EL NUMERO CO1.PCCNTR.2194104 RELACIONADO CON EL OBJETO PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR Y/O TUTOR VIRTUAL  
EN LOS PROGRAMAS DE FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL NIVEL Y MODALIDAD QUE LE SEA ASIGNADA EN EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DEL SENA  
DE LA REGIONAL RISARALDA, PARA LA VIGENCIA 2021

FIRMA AUTORIZADA  
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO  
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB [WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP](http://WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP)  
Línea Segura 018000919538