



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 96-46-101036463	ANEXO 1
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
28 07 2026	27 01 2026		00:00	17 04 2027		23:59	ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL DELGADO VARGAS, HENRY	IDENTIFICACIÓN CC: 91.078.284
DIRECCIÓN: CARRERA 13 29-10 LA LIBERTA	CIUDAD: SAN GIL, SANTANDER
	TÉLEFONO: 6

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1
DIRECCIÓN: CL 2N AV 4 Y 5 BRR PESCADERO	CIUDAD: CUCUTA, NORTE DE SANTANDER
	TÉLEFONO 6022376300
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.9198676 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN TITULADA, COMPLEMENTARIA Y/O VIRTUAL, EN LA RED DE CONOCIMIENTO HOTELERÍA Y TURISMO EN EL ÁREA TEMÁTICA TURISMO Y DEMÁS DE SU COMPETENCIA EN EL CENTRO AGROTURÍSTICO, REGIONAL SANTANDER.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	27/01/2026	17/04/2027	\$3,681,000.00	\$2,454,060.00

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	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****4,000.00	\$ *****4,000.00	\$ *****1,520.00	\$ *****9,520.00	\$ *****3,681,000.00	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

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

96-46-101036463

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



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 96-46-101036463		ANEXO 1		
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO				
28 07 2026			27 01 2026			00:00	17 04 2027			23:59	ANEXO CAUSA PRIMA				

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL DELGADO VARGAS, HENRY								IDENTIFICACIÓN CC: 91.078.284		
DIRECCIÓN: CARRERA 13 29-10 LA LIBERTA						CIUDAD: SAN GIL, SANTANDER			TELÉFONO: 6	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1		
DIRECCION: CL 2N AV 4 Y 5 BRR PESCADERO			CIUDAD: CUCUTA, NORTE DE SANTANDER		TELÉFONO 6022376300
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

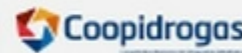
Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 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 \$ *****3,681,000.00	
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 ÚNICAMENTE 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)770998021167(8020)11014114103108(3900)00000009520(96)20270728

REFERENCIA
PAGO:
1101411410310-8

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 BUCARAMANGA			SUCURSAL BUCARAMANGA			COD.SUC 96	NO.PÓLIZA 96-46-101036463	ANEXO 1
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
28 07 2026	27 01 2026		00:00	17 04 2027		23:59	ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DELGADO VARGAS, HENRY	IDENTIFICACIÓN CC: 91.078.284
DIRECCIÓN: CARRERA 13 29-10 LA LIBERTA	CIUDAD: SAN GIL, SANTANDER TELÉFONO: 6

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1
DIRECCIÓN: CL 2N AV 4 Y 5 BRR PESCADERO	CIUDAD: CUCUTA, NORTE DE SANTANDER TELÉFONO: 6022376300

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 ASEGURADO COMO EL TOMADOR, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

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

96-46-101036463

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF215216A