



**GARANTIA UNICA DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO
 EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES**
 Decreto 1082 de 2015

Póliza 18 GU074768
 Certificado 18 GU113215

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 1860113215

SUCURSAL: 18. BUCARAMANGA USUARIO: MENESESJ TIP CERTIFICADO: Nuevo FECHA DD MM AAAA 08 02 2019

TOMADOR/GARANTIZADO: ALVEAR MONTALVO CRISTOBAL **C.C. O NIT:** 73103271 8

DIRECCIÓN: AV LA ROSITA 27 37 AP 1005 **CIUDAD:** BUCARAMANGA

E-MAIL: CRISTOBALAM@MISENA.EDU.CO **TÉLEFONO:** 6957572

ASEGURADO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA **C.C. O NIT:** 899999034 1

DIRECCIÓN: **CIUDAD:** **TEL:** 6800600

BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA **C.C. O NIT:** 899999034 1

DIRECCIÓN: **CIUDAD:** **TEL:** 6800600

VIGENCIA		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA	
DESDE	HASTA	DESDE	HASTA	VALOR ASEGURADO EN PESOS			
DD MM AAAA 11 02 2019	DD MM AAAA 20 04 2020						3,644,666.70

INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO
100.00	ACUÑA VARGAS EDDY SOLANGE				

TRM	MONEDA	VALORES
PRIMA	PESOS	20,000.00
CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	12,000.00
IVA	PESOS	6,080.00
TOTAL		38,080.00

AMPAROS	VIGENCIA	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE
	Desde Hasta				% Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	11-02-2019 20-04-2020	0.00	3,644,666.70	20,000.00	0.00 0.00

OBJETO DE LA GARANTÍA:
 AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Nro. C01.PCCNTR.817207 CELEBRADO POR LAS PARTES, RELACIONADO CON: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN TITULADA, COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL EN RED INSTITUCIONAL PEDAGÓGICA - CULTURA FÍSICA EN EL CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL, VIGENCIA 2019.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. LAS CANTIDADES ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL REGISTRO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOZCO DE MANERA ANTICIPADA EL ASESURADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA, TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE COMPANIA, S.A EN TODO EL PAÍS. "VER NOTIA" EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2585 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SONOS GRANDES CONTRIBUYENTES IVA, REGIMEN CONJUGANTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C. SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPULSA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS. LA PRESENTE GARANTÍA NO EXPRIMA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACIÓN UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPANIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 18 DEL ARTÍCULO 23 DE LA LEY 66 DE 1993. AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE TOMADOR Y/O ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE COMPANIA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL. EL PRESENTE CONTRATO SE SUJETA POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA 90-00-45-47 ADJUNTA.

RES. DIAN NO. 16762011550693 31/12/2018. NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 009091 AL 209990 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 111706 AL 200000 CODIGO ACTIVIDAD 4511

TOMADOR
 (415)770998911901(0020)1060113215

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFCINA EXPEDIDORA
 Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Fil, 8 Feb 2019 12:41:02