

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6003290332

PÓLIZA No: 600-47-994000066007 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: **TUNJA**

COD. AGENCIA: **600** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **PRORROGA**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA **05** MES **10** AÑO **2022**
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA **05** MES **10** AÑO **2022**
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **MARITZA LILIBETH PUENTES MEJIA**

IDENTIFICACIÓN: CC **53.123.087**

DIRECCIÓN: **TV 3 N 60A 41 BARRIO**

CIUDAD: **TUNJA, BOYACA**

TELÉFONO: **3206260748**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL SENA REGIONAL BOYACA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

BENEFICIARIO: **CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL SENA REGIONAL BOYACA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	03/10/2022	12/04/2023	325,099.30

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

BENEFICIARIOS
NIT 899999034 - CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL SENA REGIONAL BOYACA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LA CESION DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N C01.PCCNTR. 3494798 CUYO OBJETO ES: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO EN LA PROGRAMACION DE AMBIENTES, ENTREGA Y CUSTODIA DE PORTATILES, AL IGUAL QUE LA ENTREGA DE LLAVES DE LOS AMBIENTES DE FORMACION DE LAS SEDES DEL CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL. Y DEMAS ESPECIFICACIONES DESCRITAS EN EL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO. SE ACLARA QUE EL ASEGURADO Y BENEFICIARIO ES EL CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL SENA REGIONAL BOYACA NIT: 899.999.034-1 DERECCION: CALLE 19 NO 12 29 TUNJA TELEFONO: 7422220 MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL AMPARO SEGUN CONTRATO INICIAL.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
\$ *****325,099.30	\$ *****0	\$ *****0.00	\$ *****0	\$ *****0

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
ELAR SEGUROS LTDA ELAR SEGUROS LTDA	9510	100.00			

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN [HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX](https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/politica-de-privacidad.aspx)

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a verificar la validez de esta póliza ingresando a nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000600329033

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

C8D8207B0D06FD7A5C



Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE