ASESORES CONTABLES Y DE SEGUROS//ELIA YANIRA ANGARITA

NIT: 41212148

RECIBO DE CAJA

Nro. 00009609

FECHA: Julio 12 DE 2023

RECIBIDO DE:	YURI JOHANA ROJAS GOMEZ		
DIRECCION:	CRA 18 N 16-78 BARRIO EL MODELO	SUMA RECIBIDA:	**17,000.00**
TOTAL EN LETRAS:	Diecisiete mil pesos		
POR CONCEPTO DE:	PAGO POLIZAS No. 994000048093-1		

CHEQUE No.	BANCO	TRANSFERENCIA	EFECTIVO

CODIGO	CUENTA	DEBITO	CREDITO	FIRMA
28150501	28150501-POLIZAS DE	0.00	11,930.00	
41709501	41709501-TRAMITES Y OTROS	0.00	5,070.00	
11050501	11050501-CAJA EFECTIVO	17,000.00	0.00	

DIRECCION: Carrera 24 No 7-27 Barrio 20 de Julio, TELEFONOS: 3185778124 Original

Cuando el pago se realice con cheque y este sea devuelto por parte del Banco; Se cobrara la sancion del 20% sobre el importe del cheque de acuerdo a lo establecido en el articulo 731 del codigo de comercio.

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar. COLOMBIA 2022

Somos a Novena Mejor Empresa para Trabajar en America Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar. AMÉRICA LATINA 2021

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6202600323

PÓLIZA No: 620 - 47 - 994000048093 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: **VILLAVICENCIO** COD. AGENCIA: 620 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN	DIA	MES	AÑO
	12	07	2023

FECHA DE IMPRESIÓN	DIA	MES	AÑO
	12	07	2023

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **YURI JOHANA ROJAS GOMEZ** IDENTIFICACIÓN: CC **1120.575.169**

DIRECCIÓN: CRA 18 N 16-78 BARRIO EL MODELO CIUDAD: SAN JOSE DEL GUAVIARE, GUAVIARE TELÉFONO: 3203610631

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

BENEFICIARIO: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	30/01/2023	10/02/2024	3,538,410.00

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

BENEFICIARIOS
NIT 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

OBJETO MODIFICATORIO
CON EL PRESENTE CERTIFICADO DE MODIFICACION SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS EN UN TERMINO DE DOS (02) MESES Y DIEZ (10) DIAS Y SE MODIFICAN LAS SUMAS ASEGURADAS SEGUN ADICION EN VALOR POR $9.907.548,DE CONFORMIDAD CON MODIFICACION No. CO1.CTRMOD.11745401. LOS DEMAS TERMINOS NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO CO1.PCCNTR.4510151, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR, PARA ORIENTAR PROCESOS DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y VIRTUAL, EN LOS PROGRAMAS DE LAS REDES GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y LOGÍSTICA Y GESTIÓN DE LA PRODUCCIÓN, AGRÌCOLA PECUARIA, SALUD, SERVICIOS PERSONALES, PEDAGOGIA EN EL AREA DE INVESTIGACION, QUE IMPARTE EL CDATTG EN EL DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE Y SUR DEL META.

CERTIFICACIÓN DE NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****3,538,410.00	$ ***********5,026	$*****5,000.00	$ ********1,905	$ **********11,930

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
ELIA YANIRA ANGARITA NOVOA	6606	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

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 2.012, 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

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)000000000007000620260032

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

C8DA207A0906F87856

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

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

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: VILLAVICENCIO COD. AGENCIA: 620 RAMO: 47 No PÓLIZA: **994000048093** ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **YURI JOHANA ROJAS GOMEZ** IDENTIFICACIÓN: CC **1120.575.169**

ASEGURADO: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

BENEFICIARIO: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

TEXTO ITEM 1

POR DISPOSICIÓN DEL ARTICULO 7 DE LA LEY 1150 DE 2007 ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA CERTIFICA QUE LA PRESENTE POLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

CLIENTE