ACTA DE APROBACIÓN DE GARANTÍAS

Conforme a lo establecido Decreto 1082 de 2015

En Floridablanca el 30 de septiembre de 2019, se procede a revisar y aprobar la **Póliza N° GU074761**, expedida el 30 de septiembre de 2019 por la compañía de **SEGUROS – ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.**, con **Nit. 860.070.374-9**, **ASEGURADO:** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, REGIONAL SANTANDER con **Nit. 899.999.034-1**, para garantizar el cumplimiento del **Contrato N° 810101 de fecha 08 de febrero de 2019**, suscrito con el señor JAIRO EDUARDO FERNANDEZ ARDILA, identificado con la cédula de ciudadanía N° **91.246.552** expedida en Bucaramanga, Adicionado en UN MILLON TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS MONEDA CORRIENTE ($1.349.238) correspondiente a once (11) días, Valor total del contrato de ($38.146.638) TREINTA Y OCHO MILLONES CIENTO CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS y que tiene por objeto **"Prestar los servicios personales como instructor para orientar formación complementaria FIC en el área de Gestión del Riesgo en el Centro Industrial del Diseño y la Manufactura. "**

AMPARO	%	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA AMPAROS	
			FECHA DESDE EL	FECHA HASTA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10	$3.814.663.80	25 de septiembre de 2019	17 de abril de 2020

Se aprueba la póliza citada en la referencia por reunir los requisitos de vigencia y valores asegurados que amparan los riesgos establecidos en el **Contrato N° 810101 de fecha 08 de febrero de 2019.**

JUAN MANUEL CASTILLO CALDERÓN Subdirector de Centro	Firma:

Revisó *: Henry Leonardo Quiroga Avila*
Elaboró *: Martha Eunice Valderrama Ordoñez*

CONFIANZA

Swiss Re Corporate Solutions

NIT. 860.070.374-9

GARANTIA UNICA DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

Decreto 1510 de 2013

PÓLIZA 18 GU074761

CERTIFICADO 18 GU116580

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 1860116580

SUCURSAL: 18. BUCARAMANGA **USUARIO:** ARDILAD **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 30 MM 09 AAAA 2019

TOMADOR/GARANTIZADO:	FERNANDEZ ARDILA JAIRO EDUARDO	**C.C. O NIT:**	91246552 1
DIRECCIÓN:	CL 103 5 12 AP 504 86	**CIUDAD:**	B/MANGA
E-MAIL:	JEFA66@HOTMAIL.COM	**TELÉFONO:**	6386859
ASEGURADO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**C.C. O NIT:**	899999034 1
DIRECCIÓN:	. **CIUDAD:** .	**TEL.**	0
BENEFICIARIO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**C.C. O NIT:**	899999034 1
DIRECCIÓN:	. **CIUDAD:** .	**TEL.**	0

VIGENCIA			VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE	25 09 2019	HASTA 17 04 2020	3,679,740.00	134,923.80	3,814,663.80

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%	NOMBRE	COMPAÑIA	%		TRM 3,462.01	MONEDA	VALORES
100.00	SERRANO CRUZ LUZ MARI				PRIMA	PESOS	5,824.00
					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
					IVA	PESOS	1,107.00
					TOTAL		6,931.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	25-09-2019	17-04-2020	3,679,740.00	3,814,663.80	5,824.00	0.00	0.00

SEGUN MODIFICACION N° C01.CTRMOD.1471199 SE PRORROGA LA VIGENCIA Y EL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA
SE ACLARA QUE EL INICIO DE LA VIGENCIA ES EOL 08/02/2019
OBJETO DE LA POLIZA:
AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° CO1.PCCNTR.810101 CELEBRADO POR LAS PARTES, RELACIONADO CON CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR PARA ORIENTAR FORMACION COMPLEMENTARIA FIC EN EL PROGRAMA GESTION DEL RIESGO DEL CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACURA.
LOS DEMAS TERINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO CONTINUAN EN VIGOR

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LAS CARÁTULAS 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 RECIBO A SATISFACCION DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCI DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTIAS DE LA MISMA, TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PAGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASI COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA S.A EN TODO EL PAÍS
"VER NOTA" 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 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A -REGIMEN COMÚN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C.
SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISION 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 PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS
LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA, MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA 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.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 18762011550636 3/12/2018 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 200000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 111706 AL 200000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)1860116580

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO