

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

POLIZA 23 GU060701
 CERTIFICADO 23 GU084624
 CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 2360084624
 DD MM AAAA
 16 10 2020

SUCURSAL: 23. PEREIRA USUARIO: LLANOR TIP CERTIFICADO: Modificación FECHA

TOMADOR/GARANTIZADO: HERNANDEZ MUÑOZ LUZ MIRIAM C.C. O NIT: 29927293 6

DIRECCIÓN: CL 13 130 BL 3 AP 102 CIUDAD: CARTAGO

E-MAIL: sandraluzmiriam@yahoo.com TELÉFONO: 3178273

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

DIRECCIÓN: CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES CIUDAD: CARTAGO TEL: 2119999

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

DIRECCIÓN: CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES CIUDAD: CARTAGO TEL: 2119999

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DESDE	HASTA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN
16 10 2020	11 04 2021	2,878,050.20	448,537.80
			NUEVA 3,324,588.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA		
%	NOMBRE	COMPANIA	%	TRM	MONEDA	VALORES
100.00	LO PROTEGEMOS LIMITAD			3,854.47	PESOS	6,032.00
					PESOS	7,000.00
					PESOS	2,476.00
						15,508.00

AMPAROS		VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE
Desde	Hasta						% Mínimo
16-10-2020	11-04-2021			2,878,050.20	3,324,588.00	6,032.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION: SE EMITE EL PRESENTE DOCUMENTO PARA AMPLIAR VIGENCIA E INCREMENTAR VALOR ASEGURADO DE CONFORMIDAD CON ACTA DE ADICION Y PRORROGA No. 02. - TODOS LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

INICIO VIGENCIA POLIZA DESDE: 10-02-2020

OBJETO DE LA GARANTIA:
 AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO CONTENIDAS EN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Nro. CO1.PCCNTR.1351857 DE 2020 CELEBRADO POR LAS PARTES, RELACIONADO CON EJECUTAR POR PARTE DEL CONTRATISTA LAS ACTUACIONES CORRESPONDIENTES PRESTACION TEMPORAL DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL, EJECUTANDO LAS ACCIONES DE FORMACION PARA EL PROGRAMA REGULAR EN LA VIGENCIA 2020 DEL CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES.

ESTA POLIZA SE EMITE 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 CARATULAS ENVIADAS VIA MAIL, TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACION A SU CONTENIDO ACARREARA LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL REGISTRO A SATISFACCION DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCI DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULA 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.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMO CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASI COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y BUCOS DE SERVICIOS DE CONFIANZA S.A EN TODO EL PAIS. ME FUE NOTADO EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 231 DE LA LEY 23 DE 1995 DEL 23 DE MARZO DE 1995, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRAN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA O EFECTIVO. RESPECTO A LOS PAGOS DE LA PRIMA, SE DEBE PAGAR EN LA FECHA DE EXPEDICION. REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARAN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA POLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISION QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACION ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACION ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES VIGENTES. LAS CARACTERISTICAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS. LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR, SUPONE 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 CARACTERISTICAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS. LA PRESENTE ASISTENCIA NO SUPLE LA FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELA O POR REVOCACION UNILATERAL, POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑIA, DE CONFORMIDAD CON LA LEY. PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 23 DE LA LEY 80 DE 1993. AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA, MANIFESTO 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 POLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEVITABLE DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SEÑALADOS, ASI COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TERMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.CO.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.


 TOMADOR



(415)770999911901(8020)2360084624

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO