

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



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4009414659

PÓLIZA No: 400-47-994000106089 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA	COD. AGENCIA: 400	RAMO: 47												
TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA	TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION													
<table border="1"> <tr> <th>DIA</th> <th>MES</th> <th>AÑO</th> </tr> <tr> <td>27</td> <td>11</td> <td>2025</td> </tr> </table>		DIA	MES	AÑO	27	11	2025	<table border="1"> <tr> <th>DIA</th> <th>MES</th> <th>AÑO</th> </tr> <tr> <td>27</td> <td>11</td> <td>2025</td> </tr> </table>	DIA	MES	AÑO	27	11	2025
DIA	MES	AÑO												
27	11	2025												
DIA	MES	AÑO												
27	11	2025												
FECHA DE EXPEDICIÓN		FECHA DE IMPRESIÓN												

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: DINA MARCELA PEREIRA DIAZ	IDENTIFICACIÓN: CC 1098.641.522
DIRECCIÓN: KR 19 68 68 BR LA VICTORIA	CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER
	TELÉFONO: 3187679454

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA	IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.034-1
BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA	IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.034-1

AMPAROS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	24/02/2025	30/04/2026	4,305,583.30

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

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 DEL CONTRATO NO. COI.PCCNTR.7547239. CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR TEMPORALMENTE LOS SERVICIOS PROFESIONALES, EN LA EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES DEL SENEA, Y CONSTRUCCIÓN Y REVISIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN, EN LAS ÁREAS CLAVES DE SERVICIOS AMBIENTALES, AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO Y DEMÁS AFINES QUE SE LE ASIGNEN EN EL CENTRO DE ATENCIÓN AL SECTOR AGROPECUARIO, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS ESTABLECIDAS EN ESTE PROCESO.

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE MODIFICAN LAS VIGENCIAS Y VALOR ASEGURADO SEGÚN ADICIÓN Y PRÓRROGA No. 001 AL CONTRATO DE FECHA 26 DE NOVIEMBRE DE 2025. LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINÚAN VIGENTES.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****4,305,583.30	VALOR PRIMA: \$ *****10,009	GASTOS EXPEDICION: \$ *****5,000.00	IVA: \$ *****2,852	TOTAL A PAGAR: \$ *****17,861
------------------------------------------------	--------------------------------	----------------------------------------	-----------------------	----------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
EDDY SOLANGE ACUÑA VARGAS	9619	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/#login

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 QUIEN 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>

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS"; OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)0000000007000400941465

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CAD821780E0FFC775B

CLIENTE



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 RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

Recaudo IVR

Resumen por Copilot

Notificación Proceso<Adminbasededatos@relay.solidaria.com.co>
 Para: Usted
 Responder Responder a todos Reenviar

Su póliza con numero electrónico 4009414659 de Aseguradora Solidaria de Colombia, reporta un pago por valor de 17861.00, con numero de aprobación 1001. Dicho valor queda sujeto a abono efectivo en cuenta.

Responder Reenviar

Notificacion Transaccion PSE 4009414659

Resumen por Copilot

PagosOnline@solidaria.com.co
 Para: Usted
 Responder Responder a todos Reenviar

Importancia alta

RESULTADO TRANSACCIÓN PSE

Nro. Electronico: 4009414659
 Nro. Comprobante: 002392036
 Banco: BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
 Valor: \$ 17,861.00
 Fecha: 27/11/2025
 Respuesta: OK

Este correo corresponde a un envío automático del Portal de Pagos de Aseguradora Solidaria, si tiene alguna inquietud tramitarla con el área tecnica.

Por favor NO dar respuesta a este correo.

Responder Reenviar

Confirmación Transacción CUS 1960505757

Resumen por Copilot



Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefónico:#789 opción 4



TRANSACCIÓN PSE - PSE PAGOS



FORMA DE PAGO

DATOS DEL PAGO

Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	27/11/2025
Ticket ID:	40094146591
Transacción/CUS:	1960505757
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	POLIZAS
Ciclo Transacción:	5
Banco:	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
Cód. de servicio:	1001
Total:	17861
Total Iva:	0
No. Pago:	40094146591