

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4009436587

PÓLIZA No: 400-47-994000106274 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA	COD. AGENCIA: 400	RAMO: 47												
TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA	TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION													
<table border="1"> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>18</td> <td>11</td> <td>2025</td> </tr> </table>		DIA	MES	AÑO	18	11	2025	<table border="1"> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>18</td> <td>11</td> <td>2025</td> </tr> </table>	DIA	MES	AÑO	18	11	2025
DIA	MES	AÑO												
18	11	2025												
DIA	MES	AÑO												
18	11	2025												
FECHA DE EXPEDICIÓN		FECHA DE IMPRESIÓN												

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: YUDY MARIANA ALFARO WISAQUILLO	IDENTIFICACIÓN: CC 1110.465.998
DIRECCIÓN: KR 40 9 35 POBLADO URB PQ LLERAS	CIUDAD: MEDELLÍN, ANTIOQUIA
	TELÉFONO: 3186911856

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

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS			
DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	03/03/2025	19/04/2026	4,415,529.60
BENEFICIARIOS NIT 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA			

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. 001.PCCNTR.7586967. CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN TITULADA, COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL, DE ACUERDO CON LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS Y LAS NECESIDADES DEL CASA SENA REGIONAL SANTANDER. REGULAR.

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE MODIFICAN LAS VIGENCIAS Y VALOR ASEGURADO SEGÚN ADICIÓN Y PRÓRROGA No. 001 AL CONTRATO DE FECHA 18 DE NOVIEMBRE DE 2025. LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINÚAN VIGENTES.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****4,415,529.60	VALOR PRIMA: \$ *****10,017	GASTOS EXPEDICION: \$ *****5,000.00	IVA: \$ *****2,853	TOTAL A PAGAR: \$ *****17,870
---	-----------------------------	-------------------------------------	--------------------	-------------------------------

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

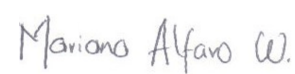
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO 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](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)0000000007000400943658


FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CAD821780F08F97B58

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



Transacción exitosa

N° del ticket	771764608568972594
N° Electrónico	4009436587
Fecha	01/12/2025 12:02:49
IP	200.69.124.106
Tipo de tarjeta	Credit
Marca de la tarjeta	Mastercard
N° de la tarjeta	*****9627
Estado	APPROVAL
Mensaje	Transacción exitosa
Monto	\$17,870.00