

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



**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**4009388168**

**PÓLIZA No: 400-47-994000105737 ANEXO: 1**

| AGENCIA EXPEDIDORA: <b>CABECERA</b>  | COD. AGENCIA: 400            | RAMO: 47           |     |     |    |    |      |  |     |     |     |    |    |      |
|--|------------------------------|--------------------|-----|-----|----|----|------|--|-----|-----|-----|----|----|------|
| TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION   | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION |                    |     |     |    |    |      |  |     |     |     |    |    |      |
| <table border="1"> <tr> <th>DIA</th> <th>MES</th> <th>AÑO</th> </tr> <tr> <td>02</td> <td>12</td> <td>2025</td> </tr> </table> |                              | DIA                | MES | AÑO | 02 | 12 | 2025 | <table border="1"> <tr> <th>DIA</th> <th>MES</th> <th>AÑO</th> </tr> <tr> <td>02</td> <td>12</td> <td>2025</td> </tr> </table> | DIA | MES | AÑO | 02 | 12 | 2025 |
| DIA  | MES                          | AÑO                |     |     |    |    |      |  |     |     |     |    |    |      |
| 02   | 12                           | 2025               |     |     |    |    |      |  |     |     |     |    |    |      |
| DIA  | MES                          | AÑO                |     |     |    |    |      |  |     |     |     |    |    |      |
| 02   | 12                           | 2025               |     |     |    |    |      |  |     |     |     |    |    |      |
| FECHA DE EXPEDICIÓN  |                              | FECHA DE IMPRESIÓN |     |     |    |    |      |  |     |     |     |    |    |      |

**DATOS DEL AFIANZADO**

|  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| NOMBRE: <b>NELSON ANTONIO BAEZ GUTIERREZ</b> | IDENTIFICACIÓN: CC <b>13.925.791</b> |
| DIRECCIÓN: CL 15 Ñ 6 A 58                    | CIUDAD: MÁLAGA, SANTANDER            |
|  | TELÉFONO: 3112321912                 |

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

|   |  |
|---|--|
| ASEGURADO: <b>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</b>    | IDENTIFICACIÓN: NIT <b>899.999.034-1</b> |
| BENEFICIARIO: <b>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</b> | IDENTIFICACIÓN: NIT <b>899.999.034-1</b> |

**AMPAROS**

| GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS           | DESCRIPCION AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA |
|--|---------------------|----------------|----------------|----------------|
| CONTRATO   | CUMPLIMIENTO        | 13/02/2025     | 30/04/2026     | 4,660,837.80   |
| BENEFICIARIOS NIT 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE |                     |                |                |                |

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 DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. CO1.PCCNTR.7469656, DE FECHA 12 DE FEBRERO DE 2025 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES, COMO INSTRUCTOR DE CARACTER TEMPORAL PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO CURRICULAR Y EJECUCIÓN DE ACCIONES EN LOS DIFERENTES NIVELES DE FORMACIÓN, EN EL ÁREA TEMÁTICA DE CONSTRUCCION DE INFRAESTRUCTURA VIAL, DE LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE LA OFERTA ACADÉMICA PARA EL FONDO DE LA INDUSTRIA DE LA CONSTRUCCIÓN FIC DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURÍSTICO DE LOS ANDES, VIGENCIA 2025.

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO LAS PARTES ACUERDAN ADICION Y PRORROGA NO 01 AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. CO1.PCCNTR.7469656 DE 2025.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

|  |                            |                                     |                    |                               |
|--|----------------------------|-------------------------------------|--------------------|-------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****45,995.10 | VALOR PRIMA: \$ *****4,446 | GASTOS EXPEDICION: \$ ****11,000.00 | IVA: \$ *****2,935 | TOTAL A PAGAR: \$ *****18,380 |
|--|----------------------------|-------------------------------------|--------------------|-------------------------------|

| NOMBRE INTERMEDIARIO | CLAVE | %PART  | NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO | %PART | VALOR ASEGURADO |
|----------------------|-------|--------|----------------------------------|-------|-----------------|
| MERARY FLOREZ MORENO | 6949  | 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 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](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**



**FIRMA TOMADOR**

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá  
CAD821780E0EF97B57

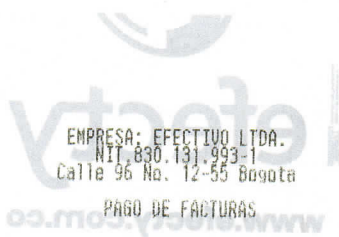
CLIENTE

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

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

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



EMPRESA: EFECTIVO LTDA.  
NIT. 830.131.993-1  
Calle 96 No. 12-55 Bogotá

PAGO DE FACTURAS

03.mos.73016.www

6792 CNBS ASEGURADORA SOLIDARIA  
CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA 4009388168  
NUMERO DE APROBACION 558970  
Fecha: 02/12/2025 11:49:05  
DU: 238647  
NUM. TRANSACCION 1151157341  
Valor \$16.380,00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TIOQUETE IMPLICA SU ACEPTACION. VERIFIQUE LA INFORMACION. ESTE ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. LINEA NACIONAL: 018000512825. ANTES DE RETIRARSE DEL PUNTO DE ATENCION VERIFIQUE REFERENCIA DE PAGO, CONVENIO, LA FECHA, HORA, TIPO Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION ALLI INCORPORADA O LA MISMA NO CORRESPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO REALIZADO, INFORME DE MANERA INMEDIATA AL CAJERO LA CORRECCION REQUERIDA PARA HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR. DE LO CONTRARIO, NI EFECTIVO NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.

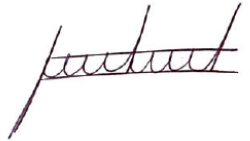
PS Recaudador: 994339 MALAGA PLAZA

Cajero: KELILOGO

Recibi Conforme: \_\_\_\_\_

C.C. \_\_\_\_\_

|  |                                      |                                       |                                     |
|--|--------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>AGENCIA</b><br>CABECERA   | <b>TRANSACCIÓN Nro.</b><br>400550784 | <b>FECHA DE RECAUDO</b><br>02/12/2025 | <b>TIPO PAGADOR</b><br>ASEGURADO    |
| <b>NOMBRE PAGADOR</b><br>BAEZ GUTIERREZ NELSON ANTONIO   |                                      |                                       | <b>C.C o NIT</b><br>13925791        |
| <b>TOMADOR PÓLIZA</b><br>BAEZ GUTIERREZ NELSON ANTONIO   |                                      |                                       |                                     |
| <b>DETALLE DE PAGO</b><br>PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000105737 - NRO. ELECTRÓNICO 4009388168   |                                      |                                       |                                     |
| <b>VALOR EN LETRAS (en Pesos)</b><br>DIEZ Y OCHO MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS   |                                      |                                       | <b>VALOR RECIBO</b><br>\$ 18,380.00 |
| PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000105737 - ANEXO 1 AGENCIA CABECERA, TOMADOR PÓLIZA: CC-13925791<br>BAEZ GUTIERREZ NELSON ANTONIO. VALOR PAGADO \$ 18,380.47 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 400550784 |                                      |                                       |                                     |



FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: FLOREZ MORENO MERARY