Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4010240150

PÓLIZA No: 400 - 47 - 994000112630 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA** COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
13	02	2026	13	02	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **DIANA LISSETH ALFONSO RIOS** IDENTIFICACIÓN: CC **1100.221.798**

DIRECCIÓN: KR 9 2 137 MOGOTES CIUDAD: MOGOTES, SANTANDER TELÉFONO: 7279134

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	26/01/2026	30/04/2027	3,727,218.60

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.:

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. CO1.PCCNTR.9093147. CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS PARA APOYAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES ASOCIADOS A LOS PROCESOS DE REGULACIÓN DE CUOTA DE LAS EMPRESAS OBLIGADAS Y AL SEGUIMIENTO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DEL CONTRATO DE APRENDIZAJE ASIGNADAS A LA REGIONAL, CONTRIBUYENDO AL FORTALECIMIENTO DE LA ARTICULACIÓN INSTITUCIONAL.

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE MODIFICA EL VALOR AL CONTRATO DE FECHA 12 DE FEBRERO DE 2026.
LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINÚAN VIGENTES.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *******467,313.00	$ **********10,167	$*****5,000.00	$ ********2,882	$ **********18,048

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
EDDY SOLANGE ACUÑA VARGAS	9619	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS 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 QUIÉN 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 2.012, 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)000000000007000401024015

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CAD821780C0FFC7B5E

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m **Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:**
https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2025/DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-2025F.pdf

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
Compañía de Seguros
GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 63 NO. 13-34 P 6., Bogotá, D.c., Colombia
Teléfono 6076854848
Correo Electrónico ed14_as@hotmail.com
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 400F455389
Referencia 4010240150
Plan 4010240150
Recaudo 4010240150

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	CC	Teléfono	Contacto
ALFONSO RIOS DIANA LISSETH	1100221798	3203938073	ALFONSO RIOS, DIANA LISSETH
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
KR 9 2 137 MOGOTES	MOGOTES, Colombia	dianis9205@outlook.com	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
13.02.2026 09:26:00	13.02.2026	13.02.2026 09:29:15-05:00	Contado	Pago y depósito pre acordado (PPD)	13.02.2026

Fecha Inicio Periodo De Facturación	Fecha Final Periodo De Facturación
13.02.2026 09:29:32	28.02.2026 00:00:00

DETALLE DE LA FACTURA

#	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	U/M	UNITARIO	DESCUENTOS/CARGOS		IMPUESTO		VALOR TOTAL
						%	VALOR	%	VALOR	
1	84131514	Prima-PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015-PATRICLSUSP09V4	1	NAR	10.166,55			IVA 19,00	1.931,64	10.166,55
2	82121507	Gastos de Emisión	1	NAR	5.000,00			IVA 19,00	950,00	5.000,00

Tipo de operación: Estándar-10

Total Linea Detalles: 2

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

USUARIO: EDACUNA.
AGENCIA:CABECERA - CARRERA 36 NO.44-35 - Colombia - Santander - BUCARAMANGA - CORREO: ed14_as@hotmail.com - TELEFONO: 6076854848

SON: DIEZ Y OCHO MIL CUARENTA Y OCHO PESOS
POLIZA NRO.: 400-47-994000112630-1

SUBTOTAL	15.166,55
IVA 19,00%	2.881,64
TOTAL OPERACIÓN COP	**18.048,00**
TOTAL A PAGAR CLIENTE	**18.048,00**

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGÍR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE: Línea Solidaria 018000 512021 gratis desde cualquier parte del país, #789 gratis desde celulares Claro, Tigo y Movistar
Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 7919180 Fax: (601) 7919180 * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764090502040 con vigencia del 2025-03-14 al 2026-09-14 . Numeración habilitada del 400F363893 al 400F500000
GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS – REGIMEN COMÚN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCIO CÓDIGO CIIU 6511. RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTICULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No 18764090502040 válido desde 14/03/2025 hasta 14/09/2026 Rango desde 400F363893 Hasta 400F500000
CUFE: e69be0be1061bf55a0e0d237926b34119b2f926e92e41955310c996e21def6929134da7c024deffd9549e1d36fa63be3
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
Firma Digital:
Pf1z5Q+8stiw2Np4gc5sfaqjcnMlc6+eoSXObDCUhNwvLhgjLAdbzGIggCSTNS/3fksUBSC2yg5jeSn32fwQj9pDAi9+yuI962x/bQpz3ZROhxOmhBHwdHXHCrc1TCsq+Ci3QOr7CQfLzmzdvHsmmB6xYOGu/uKjZ6ZbcvdVEYULxUqauKJ20CPhY0gqWIXj7JNzFQEJc2+6QJLoV8n6ODupKOJQQxKyNiBOVHS0So4jABhXnGUCJvtxYh1oX4ZbCPO+5UQFuGHuQDliYyJ8aPYpHBmPq00m0X/mdJdErwiwJQeIqqieTbI4diS/NDRXJlIEGOTr5VcTp5vLFFIF0A==

(415)7701861000019(8020)000000000007000401024015

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT 860524654-6
Dirección CALLE 63 NO. 13-34 P 6., BOGOTÁ, D.C., Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 400F455389
Referencia 4010240150
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 18.048,00

ALFONSO RIOS DIANA LISSETH
Id 1100221798 Dirección: KR 9 2 137 MOGOTES Teléfono: 3203938073 Correo Electrónico: dianis9205@outlook.com

Código de Banco	Cheque No.	Valor $	Cantidad de Cheques	**TOTAL CHEQUE $**
Código de Banco	Cheque No.	Valor $		**EFECTIVO $**
Código de Banco	Cheque No.	Valor $		**VALOR PAGADO $**

DATOS GENERALES

AGENCIA EXPEDIDORA:	CABECERA	TOMADOR:	DIANA LISSETH ALFONSO RIOS CC: 1.100.221.798
CÓDIGO DE AGENCIA:	400	ASEGURADO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA NIT: 899.999.034-
TIPO DE MOVIMIENTO:	MODIFICACION	BENEFICIARIO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA NIT: 899.999.034-
NÚMERO DE PÓLIZA	400-47-994000112630-1	FECHA DE EXPEDICIÓN:	13/02/2026
VIGENCIA DESDE:	13/02/2026	VIGENCIA HASTA:	30/04/2027

DATOS DEL RIESGO:

GIRO DEL NEGOCIO:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.	CLAUSULADO:	PATRICLSUSP09V4

Transacción Aprobada

Si presenta algún inconveniente al realizar la transacción comuníquese con la línea: 3152254421

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA	
Empresa:	Aseguradora Solidaria de Colombia
Dirección:	Cll 100 # 9a - 45, Piso 12 - Bogotá - Colombia
Teléfono:	#789 opción 4
Nit:	8605246546

DATOS DEL CLIENTE	
Tipo de Identificación:	4010240150
Identificación:	192.230.104.11
Nombre:	ALFONSO RIOS
Email:	dianis9205@outlook.com
IP:	192.230.104.11

DATOS DEL PAGO	
FORMA DE PAGO	
No. Pago:	40102401501
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	13/02/2026
Ticket ID:	40102401501
Transacción/CUS:	59768940
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	POLIZAS
Ciclo Transacción:	3
Banco:	NEQUI
Cód. de servicio:	1001
Total:	18048

DATOS DEL PAGO	
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÃ□GINA

RETORNAR AL COMERCIO