

NÚMERO ELECTRÓNICO  
PARA PAGOS  
5850094037

PÓLIZA No: 585-47-994000002180 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS VERSALLES

COD. AGENCIA: 585 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

DIA MES AÑO  
24 06 2026  
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO  
24 06 2026  
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: FANNY DEL CARMEN BASTIDAS CRUZ

IDENTIFICACIÓN: CC 27.433.856

DIRECCIÓN: CL 9 6 14 CECO RIOPLAZA LC COMERCIAL

CIUDAD: MOCOA, PUTUMAYO

TELÉFONO: 6084295572

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL CUNDINAMARCA

IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.034-1

BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL CUNDINAMARCA

IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.034-1

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE SUMINISTROS

DESCRIPCION AMPAROS  
CONTRATO

VIGENCIA DESDE

VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

CUMPLIMIENTO  
CALIDAD DEL BIEN

06/05/2026  
06/05/2026

03/03/2027  
03/03/2027

30,158,688.80  
30,158,688.80

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:

BENEFICIARIOS

NIT 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL CUNDINAMARCA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS

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 NO C01.PCCNTR.9495915 DE FECHA 06/05/2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON CONTRATAR MEDIANTE EL MECANISMO DE SUMINISTRO, LA ADQUISICIÓN DE MATERIALES E INSUMOS PARA LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN Y PARA LA ESTRATEGIA DE CAFETERÍAS COMO AMBIENTES DE FORMACIÓN DEL CENTRO INDUSTRIAL Y DE DESARROLLO EMPRESARIAL DE SOACHA.

OBSERVACIONES:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO, QUE HACE PARTE INTEGRAL DE LA POLIZA Y SEGUN MODIFICATORIO CONTRACTUAL NRO. 1, SE ADICIONA LA SUMA (\$ 5.000.000) Y MODIFICATORIO CONTRACTUAL NRO. 2, SE ADICIONA LA SUMA (\$ 776.141), AL CONTRATO INICIAL, QUEDANDO COMO SE INDICA EN LA SECCION DE AMPAROS.

|                                                |                                |                                    |                       |                                  |
|------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|-----------------------|----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL:<br>\$ ****60,317,377.60 | VALOR PRIMA:<br>\$ *****15,369 | GASTOS EXPEDICION:<br>\$ *****0.00 | IVA:<br>\$ *****2,920 | TOTAL A PAGAR:<br>\$ *****18,289 |
|------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|-----------------------|----------------------------------|

|                                                     |                |                 |                                  |       |                 |
|-----------------------------------------------------|----------------|-----------------|----------------------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE INTERMEDIARIO<br>CENTRAL DE SEGUROS MYD LTDA | CLAVE<br>11132 | %PART<br>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 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.coww\\_digitalclient#login](https://www.solidaria.com.coww_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)0000000007000585009403

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá  
CBD025780E0FFC7B56

CLIENTE

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS VERSALLES COD. AGENCIA: 585 RAMO: 47 No PÓLIZA: 994000002180 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

|               |                                                                 |                 |     |               |
|---------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------|-----|---------------|
| NOMBRE:       | FANNY DEL CARMEN BASTIDAS CRUZ                                  | IDENTIFICACIÓN: | CC  | 27.433.856    |
| ASEGURADO:    | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL CUNDINAMARCA | IDENTIFICACIÓN: | NIT | 899.999.034-1 |
| BENEFICIARIO: | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL CUNDINAMARCA | IDENTIFICACIÓN: | NIT | 899.999.034-1 |

TEXTO ITEM 1

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS, CONTINUAN VIGENTES.