

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4010230821

PÓLIZA No: 400 - 47 - 994000112380 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA**

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

TIPO DE MOVIMIENTO: **PRORROGA**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA MES AÑO
29 07 2026
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
29 07 2026
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **LUDY ROCIO SOLANO SANDOVAL**

IDENTIFICACIÓN: CC **1096.949.453**

DIRECCIÓN: **CL 13 # 3 - 09**

CIUDAD: **MÁLAGA, SANTANDER**

TELÉFONO: **3105841013**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

BENEFICIARIO: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.**

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE

VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

CUMPLIMIENTO 02/02/2026 18/04/2027 4,974,371.80
POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.:

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. C01.PCCNTR.9000852, DE FECHA 20 DE ENERO DE 2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR, PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL Y EL DESARROLLO CURRICULAR EN LOS DIFERENTES NIVELES DE FORMACIÓN, EN EL ÁREA DE INSTITUCIONAL DE PEDAGOGÍA - PEDAGOGÍA Y DIDÁCTICA PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL, Y DEMÁS FUNCIONES PROPIAS DE SU COMPETENCIA, EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURÍSTICO DE LOS ANDES, DURANTE LA VIGENCIA 2026.

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO LAS PARTES ACUERDAN PRORROGA Y ADICION DE FECHA 28 DE JULIO DE 2026, AL CONTRARO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO C01.PCCNTR.9000852.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****4,974,371.80	VALOR PRIMA: \$ *****5,642	GASTOS EXPEDICION: \$ ****11,000.00	IVA: \$ *****3,162	TOTAL A PAGAR: \$ *****19,804
---	--------------------------------------	---	------------------------------	---

NOMBRE INTERMEDIARIO MERARY FLOREZ MORENO	CLAVE 6949	%PART 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

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 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)0000000007000401023082

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CAD82178080FF57F57

CLIENTE

AGENCIA CABECERA	TRANSACCIÓN Nro. 400574347	FECHA DE RECAUDO 29/07/2026	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR SOLANO SANDOVAL LUDY ROCIO			C.C o NIT 1096949453
TOMADOR PÓLIZA SOLANO SANDOVAL LUDY ROCIO			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000112380 - NRO. ELECTRÓNICO 4010230821			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) DIEZ Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CUATRO PESOS			VALOR RECIBO \$ 19,804.00
PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000112380 - ANEXO 1 AGENCIA CABECERA, TOMADOR PÓLIZA: CC-1096949453 SOLANO SANDOVAL LUDY ROCIO. VALOR PAGADO \$ 19,804.17 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 400574347			



FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: FLOREZ MORENO MERARY