

Asesores Contables y de Seguros
Asesores Contables y de Seguros



RECIBO DE CAJA No.

7282

Elia Yanira Angarita Novoa

Nit. 41.212.148-0

Sucursal SAN JOSE DEL GUAVIARE		Transacción N° 994000041273		Fecha 16/02/2021											
Tipo de Pagador TOMADOR		Nombre Pagador JONATHAN ALFONSO JUNIOR FANDIÑO LARROTA			C.C. o NIT 1.032.396.957										
Detalle del Pago PAGO POLIZA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA 994000041273															
Valor \$ 40.000		Valor en Letras CUARENTA MIL PESOS M/CTE													
<table border="0"><tr><td colspan="2">Tipo de Pago: Transferencia</td></tr><tr><td>Valor Polizas:</td><td>\$ 29.750</td></tr><tr><td>Tramite:</td><td>\$ 10.250</td></tr><tr><td>Descuentos:</td><td>\$ 0</td></tr><tr><td>Total Pagado:</td><td>\$ 40.000</td></tr></table>						Tipo de Pago: Transferencia		Valor Polizas:	\$ 29.750	Tramite:	\$ 10.250	Descuentos:	\$ 0	Total Pagado:	\$ 40.000
Tipo de Pago: Transferencia															
Valor Polizas:	\$ 29.750														
Tramite:	\$ 10.250														
Descuentos:	\$ 0														
Total Pagado:	\$ 40.000														
<p>Quando el pago se realiza con cheque y este es devuelto por parte del Banco, Se cobrará la sanción del 20% sobre el importe del cheque de acuerdo en lo establecido en el artículo 731 del código del Comercio</p>															
 Aseguradora Solidaria de Colombia NIT. 860.524.654 - 6		 SEGUROS DEL ESTADO S.A.													
<p>FIRMA RECIBO DE PAGO</p>															
<p>Carrera 24 No 7-27 Barrio 20 de Julio - San José del Guaviare Cel: 3143533722 e-mail: segurossjg@hotmail.com</p>															

Que Bueno
es Sentirse
Asegurado

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



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6202298680

PÓLIZA No: 620-47-994000041273 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **VILLAVICENCIO**

COD. AGENCIA: 620 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA MES AÑO
16 02 2021

DIA MES AÑO
16 02 2021

FECHA DE EXPEDICIÓN

FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **JONATHAN ALFONSO JUNIOR FANDIÑO LARROTA**

IDENTIFICACIÓN: CC **1032.396.957**

DIRECCIÓN: **CALLE 18 N 21-18**

CIUDAD: **SAN JOSE DEL GUAVIARE, GUAVIARE**

TELÉFONO: **3183374387**

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
CONTRATO

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

CUMPLIMIENTO

17/02/2021

18/04/2022

4,021,872.00

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 DE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. COI.PCCNTR.2266077, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR, PARA IMPARTIR FORMACIÓN EN EL AREA DE BILINGÜISMO - IDIOMAS, QUE IMPARTE EL CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL, TURÍSTICO Y TECNOLÓGICO DEL GUAVIARE, EN EL DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE Y SUR DEL META.

CLAUSULADO: Aplican los textos Aseguradora Solidaria de Colombia según Condiciones Generales (clausulado) contenidas en la Forma 21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOOI / 15/08/2017-1502-NT-P-05-P020817005018000.

VALOR ASEGURADO TOTAL:
\$ *****4,021,872.00

VALOR PRIMA:
\$ *****16,000

GASTOS EXPEDICION:
\$ *****9,000.00

IVA:
\$ *****4,750

TOTAL A PAGAR:
\$ *****29,750

NOMBRE INTERMEDIARIO
ELIA YANIRA ANGARITA NOVOA

CLAVE
6606

%PART
100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO

%PART

VALOR ASEGURADO

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página www.solidaria.com.co servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000620229868

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

C8DA207A0D06F47857

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