

NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
4602219745

PÓLIZA No: 460 - 47 - 994000041391 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: CAOBOS

COD. AGENCIA: 460 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

DIA MES AÑO
18 02 2021
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
18 02 2021
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: MONICA ANDREA GALVIS RIVERA

IDENTIFICACIÓN: CC 60.267.796

DIRECCIÓN: KR 16 A 28 6

CIUDAD: SARAVERA, ARAUCA

TELÉFONO: 8820553

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

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

CONTRATO

19/02/2021

07/02/2022

3,253,061.30

CUMPLIMIENTO

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 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. CO1.PCCNTR.2277175, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR DEL CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA, EN EL PROGRAMA SENA EMPRENDER RURALSER, BAJO LA MODALIDAD TIEMPO COMPLETO, EN EL AREA DE AGRICOLA- PROCESAMIENTO DE ALIMENTOS- CARNICOS Y DERIVADOS, PARA LA VIGENCIA 2021.

VALOR ASEGURADO TOTAL:
\$ *****3,253,061.30

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

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

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

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

NOMBRE INTERMEDIARIO
ZORAIDA VILLAMIZAR CARO

CLAVE
4884

%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)00000000007000460221974

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CADE207A0D0EF5795B



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