

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
7300270951

PÓLIZA No: 730 - 47 - 994000007858 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **BUCARAMANGA AURORA**

COD. AGENCIA: **730** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
06	02	2019	06	02	2019
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **CRISTIAN ACUÑA MALDONADO**

IDENTIFICACIÓN: CC **1098.635.329**

DIRECCIÓN: **CL 68 # 8-02 COMUNA 8 PISO 2**

CIUDAD: **BUCARAMANGA, SANTANDER**

TELÉFONO: **3177294978**

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 SERVICIO**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	07/02/2019	20/04/2020	3,692,000.00
BENEFICIARIOS NIT 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA			

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO:

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.810673, DE FECHA 06 DE FEBRERO DE 2019 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL PROGRAMA DE ARTICULACION CON LA MEDIA EN LA RED DE INFORMATICA, DISEÑO Y DESARROLLO DE SOFTWARE DEL CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****3,692,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****16,000	GASTOS EXPEDICION: \$ *****9,000.00	IVA: \$ *****4,750	TOTAL A PAGAR: \$ *****29,750
---	---------------------------------------	---	------------------------------	---

NOMBRE INTERMEDIARIO MARTHA ROCIO HERNANDEZ VALENCIA	CLAVE 4597	%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)000000000007000730027095

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

C9DB20780D08FC775A



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

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