

**PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE
ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015
- PATRICLSUSP09V3**



**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
3803510977**

PÓLIZA No: 380-47-994000087629

ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: **KENNEDY**

COD. AGENCIA: 380 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **PRORROGA**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA MES AÑO
13 11 2018

DIA MES AÑO
13 11 2018

FECHA DE EXPEDICIÓN

FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **CARLOS RAFAEL SATIZABAL SANCHEZ**

IDENTIFICACIÓN: CC **14.835.306**

DIRECCIÓN: **CRA 11 A # 58 - 23**

CIUDAD: **CALI, VALLE**

TÉLEFONO: **4417186**

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**

DESCRIPCION AMPAROS

VIGENCIA DESDE

VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

CONTRATO **CUMPLIMIENTO**

27/01/2018

31/03/2019

1,140,000.00

BENEFICIARIOS

NIT 899999034 - **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA**

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:

EL SIGUIENTE ANEXO SE HACE SEGUN ACTA DE SUSPENSION Y MODIFICACION DE FECHA 31 DE AGOSTO DE 2018, REFERENTE A SUSPENDER EL CONTRATO DESDE EL 01 DE SEPTIEMBRE AL 31 DE OCTUBRE DE 2018.
LOS DEMAS TERMINOS SIN MODIFICAR QUEDAN IGUAL.

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. 000113, DE FECHA 26 DE ENERO DE 2018 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE RACATER TEMPORAL, COMO PROGRAMADOR DE SOFTWARE, PARA PARTICIPAR Y APOYAR LA EJECUCION DEL PROYECTO SENNOVA " AL RESCATE DE LAS LENGUAS INDIGENAS Y LA RIQUEZA DE LA AMAZONIA ", EN EL CENTRO PARA LA BIODIVERSIDAD Y EL TURISMO DEL AMAZONAS, SENA - REGIONAL AMAZONAS

VALOR ASEGURADO TOTAL:
\$ *****1,140,000.00

VALOR PRIMA:
\$ *****9,297

GASTOS EXPEDICION:
\$ *****0.00

IVA:
\$ *****0

TOTAL A PAGAR:
\$ *****9,297

NOMBRE INTERMEDIARIO
OLGA MARIA LOSADA DE ACOSTA

CLAVE
4765

%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)00000000007000380351097

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CDD0207B080DFC785F



GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/03 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE