



OTROSÍ CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CO1.PCCNTR.4531775 de 2023, SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA Y CINDY MARCELA MOSQUERA LOPEZ.

**CONSIDERACIONES:** 1. Que el 20 de febrero de 2023, las partes suscribieron el contrato de prestación de servicios de la referencia, cuyo objeto es ***“Prestar servicios personales de carácter temporal de Cincuenta y Cuatro (54) instructores para orientar formación profesional en el Nivel Titulada, programada por el Centro de Recursos Naturales industria y Biodiversidad del Chocó para la vigencia 2023 en las áreas temáticas definidas en el anexo 2”***. 2. Que, de conformidad con lo estipulado en el contrato, el plazo se pactó hasta el 06 de julio de 2023, contado a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución indicados en el contrato. 3. Que el valor total para el contrato se pactó en la suma de **DIECIOCHO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS (\$18.637.549) MCTE**. 4. Que revisada la plataforma transaccional Secop II por parte de la Oficina de Contratación se evidenció que la póliza N° 65-44-101219030 suscrita a nombre de **CINDY MARCELA MOSQUERA LOPEZ**, aprobada el 01/03/2023 presenta un error en la fecha de vigencia “hasta”, siendo correcta su extensión hasta el “06/11/2023”, conforme se encuentra registrada en la plataforma Secop II; motivo por el cual se le informó a la supervisora del contrato **PETRONA RENTERIA LUNA**, quien solicitó al Director Regional (E) autorizar la corrección del plazo de la vigencia “hasta” para la garantía N° 65-44-101219030 que soporta el contrato CO1.PCCNTR.4531775 de 2023. 5. Que la supervisora y ordenador del pago emitieron visto bueno mediante CPE No. 27-9-2023-000728 del 09/03/2023 a la presente solicitud y recomiendan su trámite. 6. Que las partes de común acuerdo proceden a publicar en el secop II la corrección de la póliza N° 65-44-101219030 de 2023, teniendo en cuenta la fecha de la vigencia “hasta” para el contrato de prestación de servicios de la referencia de conformidad con lo siguiente: **CLÁUSULA PRIMERA:** Publicar la corrección de la póliza N° 65-44-101219030 de 2023, la cual quedará así: ***“2. Condiciones- Garantías del proveedor - Cumplimiento: Póliza N° 65-44-101219030 de 2023. Fecha de vigencia desde: 01/02/2023. Fecha de vigencia hasta: 06/11/2023”***. **CLÁUSULA SEGUNDA:** Los demás componentes del contrato de prestación de servicios de la referencia, permanecerán indemnes. **CLÁUSULA TERCERA:** La presente modificación se entiende perfeccionada, legalizada e inicia su ejecución con la suscripción de las partes. **CLÁUSULA CUARTA:** Remítase el presente documento al Grupo de Apoyo Administrativo Mixto para lo de su competencia. **CLÁUSULA QUINTA: NOTIFICACIÓN ASEGURADORA** - El (la) contratista deberá informar a la aseguradora sobre la presente Otrosí y allegar al SENA dicha modificación para su aprobación. (aplica solo cuando se estime necesario). **CLÁUSULA SEXTA: PUBLICACIÓN** - De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015, el presente documento se publicará en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP. **CLÁUSULA SÉPTIMA:** El presente Otrosí se entiende perfeccionado y legalizado con la suscripción de las partes en la plataforma SECOP II.

**Nota:** La fecha de suscripción de este documento será la misma fecha dada por el SECOP II al momento de aprobación de las partes por medio de la plataforma transaccional SECOP II.

Proyectó: Natalia Andrea Plaza Ramirez- Abogado Contratación 

Revisó 01: Ruby Zapata, Abogada Contratación y Convenios 

Revisó 02: Petrona Rentería Luna - Supervisor(a) del Contrato 

Revisó 03: Melba Maturana García, Abogada Contratista Dirección Regional 

Vto Bno: Yenny Córdoba Rodríguez, Coordinadora GAAM - Regional - CRNIB 

Aprobó: Luis Enrique Murillo López - Director Regional con funciones de Subdirector de Centro (E) 

YENNY  
CORDOBA  
RODRIGUEZ  
2023.03.24  
09:02:58 -05'00'



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                 |                                   |                         |                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                 | Versión: 1                        |                         |                                     |
| Código: GCON-F-072                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                 |                                   |                         |                                     |
| <b>PROCESO GESTION CONTRACTUAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                 |                                   |                         |                                     |
| <b>FORMATO: ACTA APROBACIÓN DE GARANTÍAS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                         |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                 |                                   |                         |                                     |
| <b>NOTA:</b> Este formato solo debe ser diligenciado si la aprobación es realizada a Ordenes de Compra o contratos publicados a través de SECOP I.                                                                                                                                                                   |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                 |                                   |                         |                                     |
| En cumplimiento de lo establecido en el Artículo <b>2.2.1.2.3.1.1.</b> del Decreto 1082 de 2015 " <b>POR MEDIO DEL CUAL SE EXPIDE EL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO DEL SECTOR ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN NACIONAL</b> ", se procede a aprobar la garantía única de cumplimiento, según la siguiente información así: |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                 |                                   |                         |                                     |
| <b>NUMERO DEL CONTRATO Y FECHA:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                   | CO1.PCCNTR.4531775 de 2023                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                 |                                   |                         |                                     |
| <b>OBJETO DEL CONTRATO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                   | Prestar servicios personales de carácter temporal de Cincuenta y Cuatro (54) instructores para orientar formación profesional en el Nivel Titulada, programada por el Centro de Recursos Naturales industria y Biodiversidad del Chocó para la vigencia 2023 en las áreas temáticas definidas en el anexo 2.                           |                                 |                                   |                         |                                     |
| <b>CONTRATISTA:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                   | CINDY MARCELA MOSQUERA LOPEZ                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                 | <b>NIT / CC:</b>                  | 1077446789              |                                     |
| <b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                   | \$ 18.637.549,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                 | <b>VALOR TOTAL:</b>               | 18.637.549,00           |                                     |
| <b>PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                   | 01 de marzo al 06 de julio de 2023                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                 |                                   |                         |                                     |
| <b>MODIFICACIONES:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                   | NOTA: Señale cada modificación realizada al contrato, en caso que sea prórroga, indique el plazo final de ejecución y en caso que sea Adición, indique el valor y sumelo la casilla denominada "VALOR TOTAL"<br>Corrección vigencia "hasta" de la póliza N° 65-44-101219030 de 2023, conforme al contrato virtual que obra en Secop II |                                 |                                   |                         |                                     |
| <b>GARANTÍA UNICA NUMERO :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                   | 65-44-101219030                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                 | 65-44-101219030                   |                         |                                     |
| <b>TIPO DE GARANTÍA:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                   | CUMPLIMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                 |                                   |                         |                                     |
| <b>COMPAÑÍA ASEGURADORA:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                   | SEGURO DEL ESTADO S.A.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                 |                                   |                         |                                     |
| <b>FECHA DE EXPEDICIÓN:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                   | 21 de febrero de 2023                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                 |                                   |                         |                                     |
| <b>VERIFICACIÓN DE LOS AMPAROS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                 |                                   |                         |                                     |
| <b>AMPARO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>PORCENTAJE</b> | <b>VIGENCIA DEL AMPARO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>FECHA DE INICIO (D/M/AA)</b> | <b>FECHA TERMINACIÓN (D/M/AA)</b> | <b>VALOR A ASEGURAR</b> | <b>VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA</b> |
| <b>CUMPLIMIENTO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 10%               | Duracion de la orden de compra y 06 meses más                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 21/02/2023                      | 11/06/2023                        | \$ 1.863.754,90         | \$ 1.863.754,90                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                 |                                   |                         |                                     |

Verificados los amparos, valores y vigencias contenidas en la póliza de cumplimiento, esta se ajusta plenamente a lo requerido en el contrato y en consecuencia se imparte su aprobación tal como obra en la plataforma Secop II, el primer (01) días del mes de marzo de 2023.



Firmado digitalmente por  
Luis Enrique Murillo Lopez  
Fecha: 2023.03.24  
15:50:02 -05'00'

**LUIS ENRIQUE MURILLO LÓPEZ**  
**DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO (E)**

Vo. Bo. Yenny Córdoba Rodríguez - Coordinadora Grupo de Apoyo Administrativo Mixto

Revisó 02: Melba Maturana García, Abogada Dirección - Sena Chocó CRNIB

Revisó 01: Ruby Zapata - Abogada Oficina de Contratación y Convenios - Sena Chocó CRNIB

Proyectó: Natalia Andrea Plaza Ramirez- Abogada Contratación - Sena Chocó CRNIB

YENNY  
CORDOBA  
RODRIGUEZ  
2023.03.24  
09:03:58 -05'00'



NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                  |  |  |                               |  |  |                      |                               |  |  |             |                   |               |  |                              |  |            |  |
|----------------------------------|--|--|-------------------------------|--|--|----------------------|-------------------------------|--|--|-------------|-------------------|---------------|--|------------------------------|--|------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>MEDELLIN |  |  |                               |  |  | SUCURSAL<br>MEDELLIN |                               |  |  |             |                   | COD.SUC<br>65 |  | NO.PÓLIZA<br>65-44-101219030 |  | ANEXO<br>1 |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO  |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  |  | A LAS HORAS          | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  |  | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO   |               |  |                              |  |            |  |
| 03 03 2023                       |  |  | 21 02 2023                    |  |  | 00:00                | 06 11 2023                    |  |  | 23:59       | ANEXO DE PRORROGA |               |  |                              |  |            |  |

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                        |  |  |  |  |  |                       |  |                                 |                      |  |  |
|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|-----------------------|--|---------------------------------|----------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>MOSQUERA LOPEZ, CINDY MARCELA |  |  |  |  |  |                       |  | IDENTIFICACIÓN CC: 1077.446.789 |                      |  |  |
| DIRECCIÓN: BARRIO VILAL ESPEÑA SECTOR RIOSUCIO         |  |  |  |  |  | CIUDAD: QUIBDO, CHOCO |  |                                 | TELÉFONO: 3206882398 |  |  |

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                                                     |  |  |  |  |  |                       |  |                                   |                  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|-----------------------|--|-----------------------------------|------------------|--|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL CHOCO |  |  |  |  |  |                       |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1 |                  |  |  |
| DIRECCIÓN: KR 1 A NRO. 28 - 71 OFC 108                                              |  |  |  |  |  | CIUDAD: QUIBDO, CHOCO |  |                                   | TELÉFONO 6723800 |  |  |

ADICIONAL:

## OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO NO. C01.PCCNTR 4531775 DE 2023, RELACIONADO CON PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL DE 55 INSTRUCTORES, PARA ORIENTAR LA FORMACION PROFESIONAL EN EL NIVEL TITULADA, PROGRAMADO POR EL CENTRO DE RECURSOS NATURALES INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD DE LA REGIONAL CHOCO DURANTE LA VIGENCIA 2023, EN LAS AREAS TEMATICAS DEFINIDAS EN EL ANEXO 2

## AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

|                           |                |                |                  |                    |
|---------------------------|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| AMPAROS                   | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 21/02/2023     | 06/11/2023     | \$1,863,754.90   | \$1,863,754.90     |

## ACLARACIONES

MOTIVO ANEXO/ SE DEJA CONSTANCIA QUE LA VIGENCIA DE LA GARANTIA ES HASTA EL 06/11/2023

|                                     |                   |              |                        |                       |                 |
|-------------------------------------|-------------------|--------------|------------------------|-----------------------|-----------------|
| VALOR PRIMA NETA                    | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA          | TOTAL A PAGAR          | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO    |
| \$ *****0.00                        | \$ *****0.00      | \$ *****0.00 | \$ *****0.00           | \$ *****1,863,754.90  | CONTADO         |
| INTERMEDIARIO                       |                   |              | DISTRIBUCION COASEGURO |                       |                 |
| NOMBRE                              | CLAVE             | % DE PART.   | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART.               | VALOR ASEGURADO |
| LIVSEGUROS ASESORES INTEGRALES LTDA | 4607              | 100.00       |                        |                       |                 |

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

EVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO  
3 - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL EST  
EVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO  
EVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO

65-44-101219030

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General



FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                  |                               |  |                      |                               |  |               |                              |            |
|----------------------------------|-------------------------------|--|----------------------|-------------------------------|--|---------------|------------------------------|------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>MEDELLIN |                               |  | SUCURSAL<br>MEDELLIN |                               |  | COD.SUC<br>65 | NO.PÓLIZA<br>65-44-101219030 | ANEXO<br>1 |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS          | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS   | TIPO MOVIMIENTO              |            |
| 03 03 2023                       | 21 02 2023                    |  | 00:00                | 06 11 2023                    |  | 23:59         | ANEXO DE PRORROGA            |            |

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                        |                                               |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>MOSQUERA LOPEZ, CINDY MARCELA | IDENTIFICACIÓN<br>CC: 1077.446.789            |
| DIRECCIÓN: BARRIO VILAL ESPEÑA SECTOR RIOSUCIO         | CIUDAD: QUIBDO, CHOCO<br>TELÉFONO: 3206882398 |

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                                                     |                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL CHOCO | IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1         |
| DIRECCIÓN: KR 1 A NRO. 28 - 71 OFC 108                                              | CIUDAD: QUIBDO, CHOCO<br>TELÉFONO 6723800 |
| ADICIONAL:                                                                          |                                           |



## PAGINA WEB



## CORRESPONSALES BANCARIOS



## Pagos con convenio \*No aplica para transferencias



Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

|                                     |                                   |                     |                               |                                               |                         |
|-------------------------------------|-----------------------------------|---------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****0.00    | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****0.00 | IVA<br>\$ *****0.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****0.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****1,863,754.90 | PLAN DE PAGO<br>CONTADO |
| INTERMEDIARIO                       |                                   |                     | DISTRIBUCION COASEGURO        |                                               |                         |
| NOMBRE                              | CLAVE                             | % DE PART.          | NOMBRE COMPAÑIA               | % PART.                                       | VALOR ASEGURADO         |
| LIVSEGUROS ASESORES INTEGRALES LTDA | 4607                              | 100.00              |                               |                                               |                         |

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

## FORMA DE PAGO

| BANCO     | CHEQUE No. | VALOR |
|-----------|------------|-------|
|           |            |       |
| EFFECTIVO |            |       |
| CHEQUE    |            |       |
| TOTAL \$  |            |       |

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

|                                  |  |  |                               |  |  |                      |                               |  |  |               |                   |                              |  |            |  |
|----------------------------------|--|--|-------------------------------|--|--|----------------------|-------------------------------|--|--|---------------|-------------------|------------------------------|--|------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>MEDELLIN |  |  |                               |  |  | SUCURSAL<br>MEDELLIN |                               |  |  | COD.SUC<br>65 |                   | NO.POLIZA<br>65-44-101219030 |  | ANEXO<br>1 |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO  |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  |  | A LAS HORAS          | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  |  | A LAS HORAS   | TIPO MOVIMIENTO   |                              |  |            |  |
| 03 03 2023                       |  |  | 21 02 2023                    |  |  | 00:00                | 06 11 2023                    |  |  | 23:59         | ANEXO DE PRORROGA |                              |  |            |  |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|                                                        |  |  |  |  |  |                       |  |                                 |  |                      |  |
|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|-----------------------|--|---------------------------------|--|----------------------|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>MOSQUERA LOPEZ, CINDY MARCELA |  |  |  |  |  |                       |  | IDENTIFICACIÓN CC: 1077.446.789 |  |                      |  |
| DIRECCIÓN: BARRIO VILAL ESPENA SECTOR RIOSUCIO         |  |  |  |  |  | CIUDAD: QUIBDO, CHOCO |  |                                 |  | TELÉFONO: 3206882398 |  |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|                                                                                     |  |  |  |  |  |                       |  |                                   |  |                   |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|-----------------------|--|-----------------------------------|--|-------------------|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL CHOCO |  |  |  |  |  |                       |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1 |  |                   |  |
| DIRECCIÓN: KR 1 A NRO. 28 - 71 OFC 108                                              |  |  |  |  |  | CIUDAD: QUIBDO, CHOCO |  |                                   |  | TELÉFONO: 6723800 |  |

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

  
65-44-101219030

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

DLF004607A



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

## **CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA**

Hacemos constar, que la póliza N° 101219030, anexo 1, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en MEDELLIN a los 03 días del mes de MARZO de 2023

E VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO  
3 - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL EST  
E VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO  
E VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO

65-44-101219030

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT 860.009.578-6

**PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN  
FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES**

No. \_\_\_\_\_ SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015

**1. AMPAROS.**

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ **SEGURESTADO** OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

**1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.**

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

- 1.1.1 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES**
- 1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.**
- 1.1.3 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.**
- 1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.**

**1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.**

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.

**1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.**

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

**1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.**

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO ESOS

PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

#### 1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTÍA NO SE APLICARÁ PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL NACIONAL.

#### 1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

#### 1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCASIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

#### 1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES

QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

#### 2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

- 2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES, LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA.
- 2.2 DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.
- 2.3 EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.
- 2.4 EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSURSO DEL TIEMPO.

#### 3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURO ESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

#### 4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARÁN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

#### 5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

PARA HACER EFECTIVOS CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR SEGURO ESTADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ GARANTIZAR EL DEBIDO PROCESO DE SEGURO ESTADO Y EL CONTRATISTA, MEDIANTE EL AGOTAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 O LAS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y

ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBERÁ SEGUIR **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA**, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SERÁ:

- 5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA** PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 1.1 DE ÉSTA PÓLIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE ÉSTE AMPARO A **SEGURESTADO**.
- 5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA** PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A **SEGURESTADO**. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.
- 5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS, **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA**, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y **SEGURESTADO**. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.
- 5.4 EN LOS DEMÁS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA**, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y **SEGURESTADO**. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERAN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

## 6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL

ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, **SEGURESTADO** TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

## 7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE **SEGURESTADO**, SIN PERJUICIO QUE **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA** EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE **SEGURESTADO** O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, **SEGURESTADO** RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA** ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE **SEGURESTADO**.

## 8. PLAZO PARA EL PAGO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, **SEGURESTADO** DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA** HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

## 9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, **SEGURESTADO** A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA** (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL EFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A **SEGURESTADO** EL DOCUMENTO (OTROSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ULTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

**10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.**

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

**11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.**

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

**12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES**

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECERÁN LAS PRIMERAS.

**13. COASEGURO**

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.

PARA CONSTANCIA DE LO EXPUESTO, Y EN SEÑAL DE ASENTIMIENTO Y COMPROMISO CON TODO LO AQUÍ PACTADO SE FIRMA EN \_\_\_\_\_ A LOS \_\_\_\_\_ ( ) DÍAS DEL MES DE \_\_\_\_\_ DEL AÑO \_\_\_\_\_.

## Datos de la póliza

**Estado:**

Vigente

**Número de póliza:**

65-44-101219030

**Número de anexo:**

1

**Fecha de expedición:**

viernes, 3 de marzo de 2023

**Ramo:**

CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

**Asegurado:**

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL CHOCO

**Tomador:**

MOSQUERA LOPEZ CINDY MARCELA

**Inicio de vigencia:**

martes, 21 de febrero de 2023

**Fin vigencia:**

lunes, 6 de noviembre de 2023

**Valor total asegurado:**

\$ 1.863.755

 Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

- Comunicarse en Bogotá con las líneas:

- Pólizas ramo **Automóviles**: (601) 218 6977 ext 311 (tel:+5712186977,311)

- Pólizas ramos **Generales**: (601) 218 6977 ext 522 (tel:+5712186977,522)

- Pólizas ramo **Fianzas - Cumplimiento**: 310 327 9980 (tel:+573103279980) /

verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com

(mailto:verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com)

- Pólizas ramo **Responsabilidad civil para vehículos de servicio público de pasajeros**: (601) 644 9660 ext 157 (tel:+5716449660,157)-159 (tel:+5716449660,159)-163 (tel:+5716449660,163)

- Pólizas ramos **Vida**: (601) 316 3950 (tel:+5713163950)

- Pólizas ramo **SOAT**: (601) 650 0856

- Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas (<http://www.segurosdelestado.com/pages/Nuestras-Oficinas>) a nivel nacional.

◀ Regresar

Copyright © 2016. Todos los derechos reservados  
por **Seguros del Estado**



## Tipo de destinatario

Por favor seleccione tipo de destinatario:

☒ Interno ☐ Externo

### Destinatario Interno

**Digite el nombre del funcionario destino: \***

\* YENNY CORDOBA RODRIGUEZ

**Código Dependencia Destinatario**

271040

**Dependencia Destinatario**

GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO

**Código Regional Destinatario**

27

**Regional Destinatario**

CHOCO

**Email Destinatario**

YCORDOBAR@SENA.EDU.CO

**Fecha**

09/03/2023 10:50:12 a. m.

**Radicado**

27-9-2023-000728

**NIS**

2023-02-078910

## Asunto

**Asunto \***

AUTORIZACIONES

**Descripción del Asunto \***

MODIFICACIÓN GARANTIA CONTRACTUAL CO1.PCCNTR.4531775 DE 20223

### Texto

\*

Cordial saludo

Apreciada Yenny Còrdoba

Autorizo modificación del contrato de la instructora CINDY MARCELA MOSQUERA LÓPEZ, con cedula 1077446789, contrato Nro.CO1.PCCNTR.4531775 de 2023 debido a que tiene un error en el cubrimiento de la garantía.

Agradezco su atencion

Remitente

Código Dependencia Remitente

271010

Dependencia Remitente

DIRECTOR REGIONAL

Código Regional Remitente

27

Regional Remitente

CHOCO

Funcionario Remitente

\* LUIS ENRIQUE MURILLO LOPEZ

Email Remitente

LLMURILLOP@SENA.EDU.CO

Anexos (0)

Document Name

Attachment Type

Copias Internas

Copias Externas

Nombre Destinatario \*

RUBY ZAPATA

Email Destinatario \*

RZAPATAP@SENA.EDU.CO

Nombre Destinatario \*

PETRONA RENTERIA

Email Destinatario \*

PRENTERIA@SENA.EDU.CO

Nombre Destinatario \*

ERIKA AGUILAR

Email Destinatario \*

EAGUILARM@SENA.EDU.CO

Asociar a otras comunicaciones

N.I.S

No. Radicado Relacionado



# Comunicación Producida

|                                                                                                                                                                                                                      |                          |                                      |                          |                                                              |                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Radicado No                                                                                                                                                                                                          | <b>27-9-2023-000728</b>  | Fecha                                | 9/03/2023 10:50:12 A. M. | No. Interno Sena (N.I.S.)                                    | <b>2023-02-078910</b>                                                                 |
| Estado Correspondencia:                                                                                                                                                                                              | ENTREGADO EN DEPENDENCIA |                                      |                          | Entrega a la mano :                                          | <input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> TR |
| <b>Datos Básicos</b> <b>Otros Destinatarios Internos</b> <b>Otros Destinatarios Externos</b> <b>Trámite</b> <b>Ver Doc</b>                                                                                           |                          |                                      |                          |                                                              |                                                                                       |
| <b>Medio de Ingreso</b> <input type="radio"/> FÍSICO <input checked="" type="radio"/> E-MAIL <input type="radio"/> FAX <input type="radio"/> CALL CENTER <input type="radio"/> WEB <input type="radio"/> ELECTRÓNICO |                          |                                      |                          |                                                              |                                                                                       |
| <b>Tipo de Digitalización</b> <input type="radio"/> TOTAL <input type="radio"/> PARCIAL <input type="radio"/> NO DIGITALIZADO                                                                                        |                          |                                      |                          |                                                              |                                                                                       |
| <b>DATOS BÁSICOS DEL DOCUMENTO</b>                                                                                                                                                                                   |                          |                                      |                          |                                                              |                                                                                       |
| Tipo Documento:                                                                                                                                                                                                      |                          | COMELECT                             |                          |                                                              |                                                                                       |
| Tiempo Respuesta:                                                                                                                                                                                                    |                          | Días No. Anexos:                     |                          | Descripción: (Máx 60 Car.)                                   |                                                                                       |
| Asunto:                                                                                                                                                                                                              |                          | AUTORIZACIONES                       |                          | Descripción: MODIFICACIÓN GARANTIA CONTRACTUAL (Máx 60 Car.) |                                                                                       |
| <b>REMITENTE</b>                                                                                                                                                                                                     |                          |                                      |                          |                                                              |                                                                                       |
| Dependencia:                                                                                                                                                                                                         |                          | 271010                               |                          |                                                              |                                                                                       |
| Funcionario:                                                                                                                                                                                                         |                          | * LUIS ENRIQUE MURILLO LOPEZ         |                          |                                                              |                                                                                       |
| <b>DESTINATARIO</b>                                                                                                                                                                                                  |                          |                                      |                          |                                                              |                                                                                       |
| Interno <span style="float: right;">Otros Destinatarios Internos</span>                                                                                                                                              |                          |                                      |                          |                                                              |                                                                                       |
| Regional:                                                                                                                                                                                                            |                          | 27 CHOCO                             |                          |                                                              |                                                                                       |
| Dependencia:                                                                                                                                                                                                         |                          | 271040 GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO |                          |                                                              |                                                                                       |
| Funcionario:                                                                                                                                                                                                         |                          | * YENNY CORDOBA RODRIGUEZ            |                          |                                                              |                                                                                       |