	Versión: 1
	Código: GCCON-F-072

PROCESO GESTION CONTRACTUAL

FORMATO: ACTA APROBACIÓN DE GARANTÍAS

NOTA: 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 **2.2.1.2.3.1.1.** del Decreto 1082 de 2015 ***"POR MEDIO DEL CUAL SE EXPIDE EL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO DEL SECTOR ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN NACIONAL"*** , se procede a aprobar la garantía única de cumplimiento, según la siguiente información así:

NUMERO DEL CONTRATO Y FECHA:	Co1. PCCNTR. 1142936 de 2019		
OBJETO DEL CONTRATO:	Contratar los servicios de una plataforma de aprendizaje virtual tipo E-Learning - LMS, que apoye los procesos de formación de la comunidad SENA, a través de herramientas de innovación tecnológica, que la incorporación en el mercado laboral, fomente el emprendimiento y contribuya en el desarrollo social, económico y tecnológico del país.		
CONTRATISTA:	UNION TEMPORAL COLOMBIA DIGITAL LMS 2019	**NIT / CC:**	901.331.150-5
VALOR INICIAL DEL CONTRATO :	$ 30,000,000,000.00	**VALOR TOTAL:**	$ 44,674,277,989
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	33 meses sin exceder el 31 de Julio de 2022.		
MODIFICACIONES: NOTA: Señale cada modifiación realizada al contrato, en caso que sea prorroga, indique el plazo final de ejecución y en caso que sea Adición, indique el valor y sumelo la casilla denominada "VALOR TOTAL"	**1. MODIFICACIÓN No. 1 DEL 30/12/2020 . Por medio de la cual se redujo el valor del contrato CO1.PCCNTR.1142936 de 2019 en MIL CIENTO VEINTITRES MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS CON CINCUENTA Y TRES CENTAVOS ($1.123.934.295,53) M/CTE, incluido el IVA. 2. MODIFICACIÓN No. 2 DEL 24/12/2021: Por medio del cual, se redujo el valor del contrato CO1.PCCNTR.1142936 de 2019 en la suma de DOSCIENTOS UN MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL CIENTO UN PESOS CON SESENTA Y DOS CENTAVOS ($201.894.101,62) M/CTE incluido el IVA, de acuerdo con los recursos no ejecutados de los compromisos presupuestales para las vigencias 2020 y 2021. 3. MODIFICACIÓN No. 3 DEL 29/07/2022: Por medio del cual, se redujo el valor del contrato en la suma de CATORCE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS CON CUARENTA Y CINCO CENTAVOS ($14.273.499,45) M/CTE, del registro presupuestal No. 621** **Se adicionó el valor del contrato por la suma de CUATRO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL CIENTO NOVENTA Y CINCO PESOS ($4.787.938.195) M/CTE, y se prorrogó su plazo de ejecución por el término de cuatro meses, contados desde el primero de agosto hasta el 30 de noviembre de 2022. 4. MODIFICACIÓN No. 4 DEL 17/11/2022: Por medio del cual, se adicionó el Contrato CO1.PCCNTR.1142936 DE 2019, por valor de NOVECIENTOS SESENTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y TRES MIL CIENTO OCHO PESOS ($961.633.108) M/CTE y se prorrogó la ejecución del contrato por un mes, hasta el 31 de diciembre de 2022. Adicionalmente, teniendo en cuenta que no se realizaran desarrollos en lo que resta de la vigencia 2022, los recursos disponibles y no ejecutados por concepto de Bolsa deHoras serán por valor de DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN PESO ($235.351.441). los cuáles serán utilizados para el mes de diciembre de servicio. 5. MODIFICACIÓN No. 5 DEL 30/12/2022 : Por medio del cual, se adicionó el Contrato CO1.PCCNTR.1142936 DE 2019, por valor de DIEZ MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS MILLONES CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS ($10.746.048.480) M/CTE y se prorrogó la ejecución del contrato hasta el** 31 de agosto de 2023.		
GARANTÍA UNICA NUMERO :	11-44-101144511		
TIPO DE GARANTÍA:	CUMPLIMIENTO		
COMPAÑÍA ASEGURADORA:	SEGUROS DEL ESTADO S.A.		
FECHA DE EXPEDICIÓN:	26 de abril de 2023		

VERIFICACIÓN DE LOS AMPAROS

AMPARO	PORCENTAJE	VIGENCIA DEL AMPARO	FECHA DE INICIO (D/M/AA)	FECHA TERMINACIÓN (D/M/AA)	VALOR A ASEGURAR	VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20%	DURACIÓN DEL CONTRATO Y 6 MESES MÁS.	10/21/2019	3/31/2024	$ 8,934,855,597.80	$ 8,934,855,597.80
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	5%	DURACIÓN DEL CONTRATO Y 3 AÑOS MÁS.	10/21/2019	8/31/2026	$ 2,233,713,899.45	$ 2,233,713,899.45
CALIDAD DEL SERVICIO	30%	DURACIÓN DEL CONTRATO Y 6 MESES MÁS.	10/21/2019	3/31/2024	$ 13,402,283,396.70	$ 13,402,283,396.70

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 en Bogotá, D.C., a los TRECE (13) días del mes de Junio de 2023.

Firmado digitalmente por CARLOS MARTÍN COY RODRÍGUEZ
Fecha: 2023.06.14 17:30:35 -05'00'

CARLOS MARTÍN COY RODRÍGUEZ

JEFE OFICINA DE SISTEMAS

VoB: Martha Bibiana Lozano Medina. Coordinadora GIGC.
Proyectó: Heliana Consuelo Niño Quintana. Contratista GIGC

	Versión: 1
	Código: GCCON-F-072

PROCESO GESTION CONTRACTUAL

FORMATO: ACTA APROBACIÓN DE GARANTÍAS

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO

NOTA: Esta pàgina NO se debe imprimir.

1. Generalidades

Este formato solo es utilizado para la aprobación de garantías de procesos de contratación realizados a través de la Tienda Virtual del Estado Colombiano o publicados a través de SECOP I.
Diligenciar la totalidad de los campos de color naranja, toda vez que no se aceptan espacios en blanco.
En las columnas de valores, estos deben ser diligenciados en pesos, sin centavos, sin puntos, sin comas, sin símbolos especiales
Los campos de "VALOR A ASEGURAR" y "VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA" se calculan automaticamente, por lo que no es necesario indicar los valores.
El formato se debe diligenciar por cada garantía expedida.
Puede agregar la cantidad de amparos que contenga la garantía expedida copiando y pegando de las que ya existen.

2. Instrucciones para diligenciar las casillas

NOMBRE DE LA CASILLA	INSTRUCCIONES	TENER EN CUENTA
NUMERO DEL CONTRATO Y FECHA:	Debe inidicar el número de contrato u orden de compra y su fecha de suscripción	
OBJETO DEL CONTRATO:	Debe indicar el objeto señalado en el contrato u orden de compra	
CONTRATISTA:	Debe indicar el nombre del contratista	
NIT / CC:	Debe indicar el número de documento del contratista.	Debe indicar si es NIT o Cedula de ciudadania antes del número de documento
VALOR INICIAL DEL CONTRATO :	Debe indicar el valor inicial señalado en el contrato u orden de compra.	
VALOR TOTAL:	Debe indicar el valor total del contrato u orden de compra.	Debe incluir la sumatoria entre el valor inicial y cada adición o reducción de valor.
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	Debe indicar el plazo inicial señalado en el contrato u orden de compra.	
MODIFICACIONES:	Debe indicar cada modificación que ha tenido el contrato u orden de compra señalando la especificidad de cada una.	No olvidar que en caso que sea prorroga, indique el plazo final de ejecución y en caso que sea Adición, indique el valor y sumelo la casilla denominada "VALOR TOTAL"
GARANTÍA UNICA NUMERO :	Debe indicar el número de identificación de la garantía expedida.	
TIPO DE GARANTÍA:	Debe indicar el tipo de la garantía expedida.	
COMPAÑÍA ASEGURADORA:	Debe indicar el nombre de la compañía que expidió la garantía.	
FECHA DE EXPEDICIÓN:	Debe indicar la fecha en que se expidió la garantía.	
AMPARO	Debe indicar el tipo del amparo señalado en la garantía expedida.	
PORCENTAJE	Debe indicar el % del amparo señalado en la garantía expedida.	
VIGENCIA DEL AMPARO	Debe indicar la duración de la vigencia del amparo señalado en la garantía expedida.	

FECHA DE INICIO (D/M/AA)	Debe indicar la fecha inicial del amparo señalado en la garantía expedida.	
FECHA TERMINACIÓN (D/M/AA)	Debe indicar la fecha final del amparo señalado en la garantía expedida.	
VALOR A ASEGURAR	Se calcula automaticamente acorde a lo diligenciado en campos anteriores.	
VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA	Se calcula automaticamente acorde a lo diligenciado en campos anteriores.	
(Indique el nombre del Ordenador del Gasto)	En este campo al final del formato debe indicar el nombre del Ordenador del Gasto	
(Indique el nombre del Cargo del Ordenador del Gasto)	En este campo al final del formato debe indicar el cargo del Ordenador del Gasto	Si el funcionario es posesionado por encargo, agregar "(E)" al final del cargo.
Vo. Bo.	Debe indicar el nombre y cargo de la persona que da el Visto Bueno	Si quien da el Visto Bueno es de planta y es posesionado por encargo, agregar "(E)" al final del cargo.
Revisó:	Debe indicar el nombre y cargo de la persona que revisa el formato	Si quien revisa es de planta y es posesionado por encargo, agregar "(E)" al final del cargo.
Proyectó:	Debe indicar el nombre y cargo de la persona que proyectó el formato	Si quien proyecta es de planta y es posesionado por encargo, agregar "(E)" al final del cargo.
Nota 1: No olvidar indicar la fecha de la aprobación en el campo anterior a la firma del Ordenador del Gasto.		
Nota 2: No insertar comentarios en las casillas para dar instrucciones porque al imprimir el formato las instrucciones no se leen.		
Nota 3: El cuerpo del formato se estructura según lo determine el proceso, conservando el encabezado de la hoja "Plantilla Excel". Si existen formatos con más de una hoja, se sigue el mismo lineamiento anterior.		

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	**BOGOTA**	**11**	**11-44-101144511**	**11**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
26	**04**	**2023**	**21**	**10**	**2019**	**00:00**	**31**	**08**	**2026**	**23:59**	**ANEXO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
UNION TEMPORAL COLOMBIA DIGITAL LMS 2019	**NIT: 901.331.150-5**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 59 A NRO. 5 - 53	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	2565899

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**NIT: 899.999.034-1**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CR 13 NRO. 65 - 11	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	5461500

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN 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 CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO , LA CALIDAD DE SERVICIO, SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES SEGUN CONTRATO C01.PCCNTR.1142936 REFERENTE A CONTRATAR LOS SERVICIOS DE UNA PLATAFORMA DE APRENDIZAJE VIRTUAL TIPO E-LEARNING - LMS, QUE APOYE LOS PROCESOS DE FORMACION DE LA COMUNIDAD SENA, A TRAVES DE HERRAMIENTAS DE INNOVACION TECNOLOGICA, QUE PERMITAN LA INCORPORACION EN EL MERCADO LABORAL, FOMENTE EL EMPRENDIMIENTO Y CONTRIBUYA EN EL DESARROLLO SOCIAL, ECONOMICO Y TECNOLOGICO DEL PAIS.

AMPAROS

RIESGO: ELABORACION Y MANTENIMIENTO DE SOFTWARE O PROGRAMAS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**21/10/2019**	**31/03/2024**	**$8,934,855,597.80**	**$8,984,033,289.08**
CALIDAD DEL SERVICIO	**21/10/2019**	**31/03/2024**	**$13,402,283,396.70**	**$13,476,049,933.62**
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	**21/10/2019**	**31/08/2026**	**$2,233,713,899.45**	**$2,246,008,322.27**

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACLARAN LOS VALORES ASEGURADOS DE LAS GARANTIAS SEGUN MODIFICACION N.6 DE FECHA 28 DE MARZO DE 2023.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***(416,157.00)	$ **********0.00	$ ****(79,069.00)	$ *********(495,227.00)	$ ***24,570,852,893.95	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
FUTURO SEGURO LTDA AGENCIA DE SEGUR	18486	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 CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-44-101144511

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

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	**BOGOTA**	**11**	**11-44-101144511**	**11**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
26	**04**	**2023**	**21**	**10**	**2019**	**00:00**	**31**	**08**	**2026**	**23:59**	**ANEXO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
UNION TEMPORAL COLOMBIA DIGITAL LMS 2019	**NIT: 901.331.150-5**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 59 A NRO. 5 - 53	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	2565899

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**NIT: 899.999.034-1**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CR 13 NRO. 65 - 11	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	5461500

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***(416,157.00)	$ **********0.00	$ ****(79,069.00)	$ *********(495,227.00)	$ ***24,570,852,893.95	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
FUTURO SEGURO LTDA AGENCIA DE SEGUR	18486	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 CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	BOGOTA	11	11-44-101144511	11

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
26	04	2023	21	10	2019	00:00	31	08	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	UNION TEMPORAL COLOMBIA DIGITAL LMS 2019		**NIT: 901.331.150-5**
DIRECCIÓN: CL 59 A NRO. 5 - 53	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	2565899

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		**NIT: 899.999.034-1**
DIRECCIÓN: CR 13 NRO. 65 - 11	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	5461500

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
E TRAINING S A S - EN REORGANIZACION	830147547-1	25.00
COMWARE S.A.	860045379-1	30.00
TECNOLOGIA Y CONSULTORIA PARA LA EDUCACION S.A DE .C.V	09111973	5.00
TERRITORIUM LIFE SAPI DE CV	1203084	40.00

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

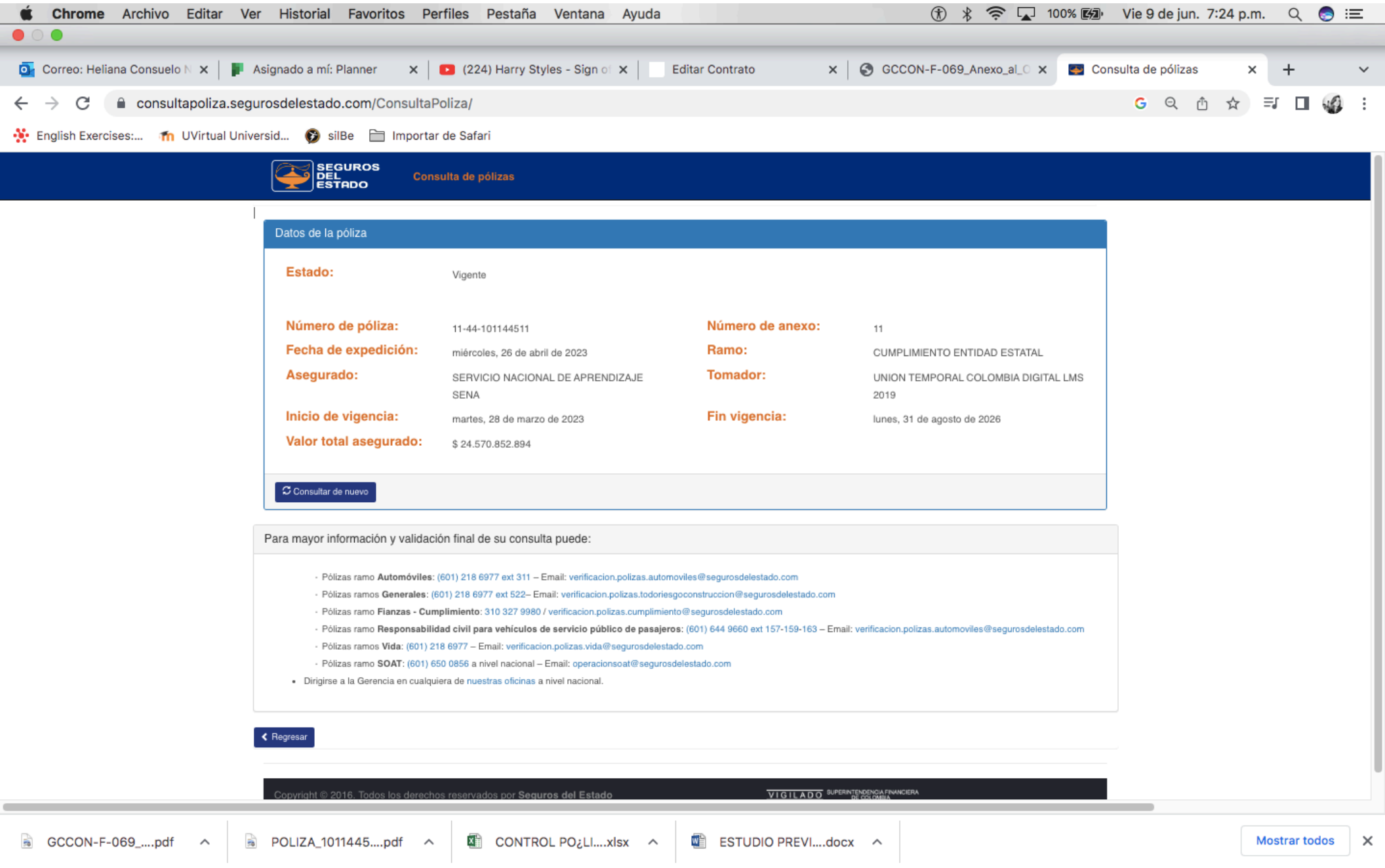
PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-44-101144511

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

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA


Chrome Archivo Editar Ver Historial Favoritos Perfiles Pestaña Ventana Ayuda
100% Vie 9 de jun. 7:24 p.m.
Correo: Heliana Consuelo
Asignado a mí: Planner
(224) Harry Styles - Sign
Editar Contrato
GCCON-F-069_Anexo_al_C
Consulta de pólizas
consultapoliza.segurosdelestado.com/ConsultaPoliza/
English Exercises:...
UVirtual Universid...
silBe
Importar de Safari
SEGUROS DEL ESTADO
Consulta de pólizas
Datos de la póliza
Estado: Vigente
Número de póliza: 11-44-101144511
Número de anexo: 11
Fecha de expedición: miércoles, 26 de abril de 2023
Ramo: CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
Asegurado: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Tomador: UNION TEMPORAL COLOMBIA DIGITAL LMS 2019
Inicio de vigencia: martes, 28 de marzo de 2023
Fin vigencia: lunes, 31 de agosto de 2026
Valor total asegurado: $ 24.570.852.894
Consultar de nuevo
Para mayor información y validación final de su consulta puede:
Pólizas ramo Automóviles: (601) 218 6977 ext 311 – Email: verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com
Pólizas ramos Generales: (601) 218 6977 ext 522– Email: verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com
Pólizas ramo Fianzas - Cumplimiento: 310 327 9980 / verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com
Pólizas ramo Responsabilidad civil para vehículos de servicio público de pasajeros: (601) 644 9660 ext 157-159-163 – Email: verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com
Pólizas ramos Vida: (601) 218 6977 – Email: verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com
Pólizas ramo SOAT: (601) 650 0856 a nivel nacional – Email: operacionsoat@segurosdelestado.com
Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional.
Regresar
Copyright © 2016. Todos los derechos reservados por Seguros del Estado
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
GCCON-F-069_....pdf
POLIZA_1011445....pdf
CONTROL PO¿LI....xlsx
ESTUDIO PREVI....docx
Mostrar todos