BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO	**DEBIDA DILIGENCIA, PÓLIZAS Y GARANTÍAS**	Código: GCI-GCO-F187 Versión: 01 Vigencia: 27 de septiembre de 2023 Caso HOLA: 346031

Fecha: 17 SEPTIEMBRE DE 2024

CONSTANCIA DE CONSULTA Y VERIFICACIÓN

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO O CONVENIO

TIPO DE CONTRATO	**PRESTACION DE SERVICIOS**									
NÚMERO DE CONTRATO	**406-2025- CPS-P (138372)**									
NOMBRE DE CONTRATISTA/ RAZÓN SOCIAL	**NAYIBE VALENTINA SUAREZ GUARNIZO**									
TIPO DE DOCUMENTO	**C.C**	**X**	**C.E**		**PAS**		**NIT**		**Otro / Cual**	
NÚMERO DE DOCUMENTO	1.000.076.677									
REPRESENTANTE LEGAL	**NAYIBE VALENTINA SUAREZ GUARNIZO**									
SUPERVISOR DEL CONTRATO	ALCALDE LOCAL									

2. DESARROLLO CONTRACTUAL

NÚMERO DE ANEXO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN ACTO	VALOR	PLAZO	FECHA DE TERMINACIÓN
CONTRATO INICIAL	16/09/2025	$ 22.500.000	4 MESES Y 15 DIAS	31/12/2025
		$ -		
		$ -		
		$ -		
		$ -		
		$ -		
Sumatorias (valores, plazos, fechas terminación)		**$ 22.500.000**		

* Aprobada en SECOP II.

3. VERIFICACIÓN GARANTÍA (AMPAROS, VIGENCIAS Y VALORES ASEGURADOS)

TIPO DE LA GARANTÍA	(diligencie con una x) PÓLIZAS DE SEGUROS ___X__ AVAL BANCARIO _____ PATRIMONIO AUTÓNOMO _____

ENTIDAD QUE EXPIDE LA GARANTÍA :

ENTIDAD QUE EXPIDE LA GARANTÍA:

MEDIO DE CONSULTA Y VALIDACIÓN:	Por consulta realizada: (diligencie la opción escogida para hacer la consulta u validación) 1) A través del número telefónico_____ atendido por el Sr(a)_____ el día _____a la hora_____ con radicado _____ 2) A través del correo electrónico enviado al email_____ y con respuesta recibida el día_____ a la hora_____por parte del Sr(a)_____ con radicado _____ 3) A través de la página Web en la URL https://consultapoliza.segurosdelestado.com/consultapoliza/ el día DIECISIETE (17) de SEPTIEMBRE a la hora 21:45 (se anexa constancia)

NÚMERO DE LA GARANTÍA:	21-46-101120676
NOMBRE COMPLETO Y/O RAZÓN SOCIAL DEL TOMADOR	NAYIBE VALENTINA SUAREZ GUARNIZO
ASEGURADO / BENEFICIARIO	FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ
VIGENCIA GARANTÍA	16/07/2026

AMPAROS	**VIGENCIA DEL AMPARO**		**VALOR ASEGURADO/AMPAPADO**
	DESDE	**HASTA**	
1. CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	16/09/2025	16/07/2026	$ 2.250.000
2. PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES			$ -
3. CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES			
4. CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO	16/09/2025	16/07/2026	$ 2.250.000
5. BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO			$ -
6. DEVOLUCION DEL PAGO ANTICIPADO			$ -
7. ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA			$ -
8. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL			$ -

4.SOPORTES DE LA CONSULTA Y VERIFICACIÓN

SE ANEXAN LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS.
1) PRINTS DE PANTALLA.
2) LOS DEMÁS QUE SE CONSIDEREN.

VERIFICÓ:

DEPENDENCIA	**NOMBRE**	**FIRMA**

CONTRATACION	JUAN DAVID GONZALEZ PIRAZAN	

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO

Realizar una descripción para el diligenciamiento de los campos establecidos en el formato

Datos de la póliza

Estado:

Vigente

Número de póliza:

21-46-101120676

Número de anexo:

3

Fecha de expedición:

miércoles, 17 de septiembre de 2025

Ramo:

CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL ONLINE

Asegurado:

FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUMAPAZ

Tomador:

SUAREZ GURNIZO NAYIBE VALENTINA

Inicio de vigencia:

martes, 16 de septiembre de 2025

Fin vigencia:

jueves, 16 de julio de 2026

Valor total asegurado:

$ 4.500.000,00

Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

Contactos para Verificación de Pólizas - Seguros del Estado SA y Seguros de Vida del Estado SA

Póliza Automóviles:
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

Póliza Responsabilidad Civil de los Vehículos de Servicio Público de Pasajeros:
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

Póliza de Seguros Generales:
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com

Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:
- **Teléfono:** 310 327 9980
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com

Póliza de SOAT:
- **Teléfono:** (601) 4324102 (a nivel nacional)
- **Correo electrónico:** operacionsoat@segurosdelestado.com

Póliza de Vida:
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com

Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional.

Nota: Estos canales están destinados exclusivamente para la verificación de políticas.
Para presentar un PQRS, por favor ingrese al siguiente enlace: PQRS. (https://smartsupervision.segurosdelestado.com/PQRSD_GENERALES/Publica/)

Regresar

Copyright © 2023. Todos los derechos reservados por **Seguros del Estado**

v3.1.0