FORMATO DE VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN CONTRACTUAL
2024

Por medio del presente documento el Director Corporativo de la **CORPORACIÓN COLOMBIA CREA TALENTO** con NIT**.** 901.345.524-7**,** verifica el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución:

DATOS DEL CONTRATO	**___ PERSONA NATURAL**	**__X PERSONA JURÍDICA**
	Nombre: **Identificación:**	**Razón Social: INNGO SAS** **NIT:** 900.893.185-1 **Nombre del Representante Legal: MARIA JOSE GARCIA FORERO** **Identificación Representante Legal: 52561024**
	Valor: $78.032.100	**Plazo:** 15 de octubre de 2024

PÓLIZA O GARANTÍA: _X__ Requiere ___ No requiere	
Si requiere continuar: DATOS DE LA PÓLIZA	
Número de Contrato	FIAV-605 de 2024
Identificación de la Aseguradora	**Razón Social:** Seguros del Estado Nit: 860.009.578-6
Identificación de la Póliza	**No. De la Póliza:** 14-47-101036332 **Amparos:** Cumplimiento **Vigencia:** 2 de octubre de 2024 al 15 de febrero de 2025, por el plazo de ejecución del contrato y 4 meses más **Valor Amparado:** 15.606.420, 20% del valor total del contrato **Amparos:** Buen manejo del anticipo **Vigencia:** 2 de octubre al 15 de diciembre de 2024, por el plazo de ejecución del contrato y 2 meses más. **Valor Ampara** $39.016.050, 100%% del valor del anticipo. **Amparos:** Pagos de salarios, prestaciones sociales **Vigencia:** 2 de octubre al 15 de octubre de 2027, por el plazo del contrato y 3 años más. **Valor Amparado:** $3.901.605, 5% del valor total del contrato **Amparos:** calidad del servicio **Vigencia:** 2 de octubre al 15 de octubre de 2025, por el plazo del contrato y 1 año más. **Valor Amparado:** $7.803.210, 10% del valor total del contrato
Identificación del Tomador	**Razón Social**: **INNGO SAS** **Identificación:** 900.893.185-1
Identificación del Asegurado	**Razón Social:** Corporación Colombia Crea Talento **Nit:** 900.893.424-5

ARL: __ Requiere __X_ No requiere	
Si requiere continuar: DATOS DE LA COBERTURA	
Aseguradora:	**Razón Social:** **Nit:**
Condiciones de aseguramiento:	**Riesgo:** **Inicio cobertura:**

Se realiza la verificación de la póliza en la página web de la aseguradora, documento que se adjunta, por parte del equipo jurídico de COCREA, la cual cumple con las condiciones señaladas en el contrato.

En consecuencia, el presente contrato cumple con los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, dando inicio al mismo a partir del día 4 de octubre de 2024.

COCREA

_____

OSCAR MEDINA SÁNCHEZ
Director Corporativo

Proyectó: Lorena Ramírez
Revisó: Juan Manuel Díaz