



Número Póliza: 4510864

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, IMPACT PSY SAS

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACIÓN DEL TOMADOR

Nombre y apellidos o razón social IMPACT PSY SAS	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9004497071
Dirección CR 22 # 32 80 T3 APTO 204	Ciudad FLORIDABLANCA	Teléfono 6989974

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social IMPACT PSY SAS	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9004497071	Dirección CR 22 # 32 80 T3 APTO 204	Ciudad FLORIDABLANCA	Teléfono 6989974
---	-------------------------------	--	--	-------------------------	---------------------

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8999990341
---	-------------------------------	--

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 17271756	Operación POLIZA NUEVA	Oficina 2629	Ciudad expedición BUCARAMANGA	Fecha de expedición 2026-05-20
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01217271756	Producto SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	Moneda PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre CALIDAD DEL SERVICIO	Fecha inicial 19-MAY-2026	Fecha vencimiento 18-ABR-2027	Valor asegurado \$14.602.080,00	Prima \$37.413
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	19-MAY-2026	18-ABR-2027	\$14.602.080,00	\$37.413
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	19-MAY-2026	30-OCT-2029	\$3.650.520,00	\$35.285



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$110.111	Valor IVA \$20.921	Total a pagar \$131.032	Valor asegurado \$32.854.680,00	Total valor asegurado \$32.854.680,00
----------------------------------	-----------------------	----------------------------	------------------------------------	--

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CIENTO TREINTA Y UN MIL TREINTA Y DOS PESOS M/L



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
19-MAY-2026	30-OCT-2029	1260	19-MAY-2026	30-OCT-2029

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	2629	CUM002



INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
PLANSEGUROS LTDA ASESORES DE SEGUROS	21629	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	110.111

COASEGURO		
Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES						
Nombre	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de comercialización
CLAUSULA O	2017-01-01	13 - 18	P	05	F-01-12-084	D00I
NOTA TÉCNICA	2017-06-25	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS:

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL PROCESO NRO MC-DG-SG-008-2026.

CUYO OBJETO ES ADQUISICIÓN DE PRUEBAS PSICOTÉCNICAS PARA LA MEDICIÓN APTITUDES, HABILIDADES Y LAS COMPETENCIAS COMPORTAMENTALES ESTABLECIDAS EN EL DECRETO 1083 DE 2015 MODIFICADO POR EL DECRETO 815 DE 2018 Y LAS COMPETENCIAS COMPORTAMENTALES DESCRITAS EN LA RESOLUCIÓN NO. 1-00928 DE 2022 DEL SENA, EN EL MARCO DEL PROCESO DE ENCARGOS Y TRABAJADORES OFICIALES DEL SENA, POR MEDIO DEL USO DE PLATAFORMA ONLINE Y DEMAS ESPECIFICACIONES DEL MISMO

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención. En virtud del numeral 28 del artículo 530 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del impuesto de timbre.



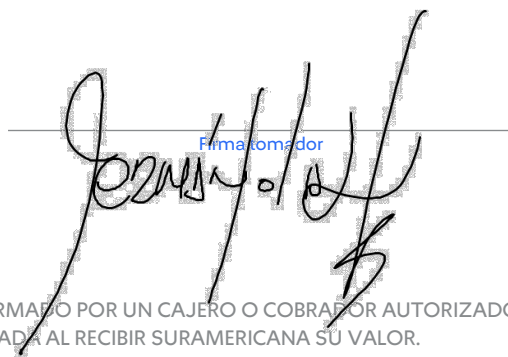
INFORMACIÓN ADICIONAL

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA PROFORMA. F-01-12-084 LAS CUALES SE ADJUNTAN.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.



Firma autorizada



Firma cobrador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE, LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.



Transacción Aprobada

Método de pago



Cuentas débito ahorro y corriente
(PSE)

Total pagado
\$131.032,00

Banco
BANCO DE OCCIDE
NTE

Autorización / CUS
323502249

Fecha de transacción
2026-05-20
14:42:41

Recibo
1745753994

Dirección IP
190.67.59.229

Código Respuesta
00

El comprobante será enviado a gerencia@impact-psy.com

Total pagado

S253587907-T103

\$131.032,00 COP

Pago Seguros generales



Detalle del pago



Referencia

550168657632

Fecha de solicitud

2026-05-20 14:40:35



El proceso ha finalizado hace menos de un minuto



Obtén ayuda en
recaudosweb@suramericana.com.co

Hecho por  placetopay
by evertec