

	APROBACIÓN DE GARANTIAS SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: GJ-R-035
		FECHA VIGENCIA: 2021-07-15
		VERSIÓN: 00
		Página 1 de 2

DEPENDENCIA:	SECRETARÍA GENERAL	
NOMBRE DEL COMPETENTE O DELEGADO PARA APROBAR LAS GARANTIAS:	FELIPE ROBERTO LA ROTA GARCÍA SECRETARIO GENERAL	
Nº Y FECHA DEL CONTRATO:	0039 DEL 23 DE MARZO DE 2024	
CONTRATISTA:	BIOCIVIL ING SAS	NIT Y/O CC 809.006.054
OBJETO:	“SUMINISTRO DE RECEBO COMO INSUMO PARA LA REHABILITACIÓN, RECUPERACIÓN Y/O REPOSICIÓN DE DAÑOS PRESENTADOS EN LAS REDES DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO Y DEMÁS ACTIVIDADES PROPIAS DE LOS GRUPOS TÉCNICOS DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DEL IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL (incluye transporte)	
VALOR:	\$527.699.057,34	
PLAZO:	INICIAL: OCHO (08) MESES PRÓRROGA 01: (TRES (3) MESES)	
SUPERVISOR:	Almacenista General	
FECHA DE APROBACIÓN:	10 ENE 2025	

NOVEDAD DE LA GARANTIA A APROBAR:

INICIAL: _____	ACTA DE INICIO: _____
ACTA DE SUSPENSION Y REINICIACION: _____	PRORROGA: __X01_____
ADICION EN VALOR: _____	ADICION EN VALOR Y PLAZO: _____
ACTA FINAL: _____	REDES HIDROSANITARIAS: _____
OTRO: _____	

	APROBACIÓN DE GARANTIAS SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: GJ-R-035
		FECHA VIGENCIA: 2021-07-15
		VERSIÓN: 00
		Página 2 de 2

COMPañÍA ASEGURADORA:	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA
PÓLIZA NÚMERO:	480-47-994000050983 – A 2

GARANTIAS A APROBAR			
AMPARO	VIGENCIA (DESDE)	VIGENCIA (HASTA)	VALOR ASEGURADO
Cumplimiento del contrato	22/03/2024	21/09/2025	\$105.539.811,47
Calidad del bien	22/03/2024	22/03/2026	\$105.539.811,47

Por medio del presente documento, hago constar que he revisado la(s) póliza(s) de seguro registradas anteriormente y se encuentra(n) conforme(s) a lo exigido en el contrato y el Manual de contratación de la Empresa.


FELIPE ROBERTO LA ROTA GARCÍA
 Secretario General

Elaboró: Dolly Camacho– Técnico Administrativo II – Gestión Jurídica y Contractual IBAL 

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE
ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015
- PATRICLSUSP09V4



NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
4803168535

PÓLIZA No: 480-47-994000050983

ANEXO: 2

AGENCIA EXPEDIDORA: IBAGUÉ

COD. AGENCIA: 480 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

DIA MES AÑO
06 12 2024
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
06 12 2024
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: BIOCIVIL IING SAS

IDENTIFICACIÓN: NIT 809.006.054-1

DIRECCIÓN: CRA 7 NO. 27A-15

CIUDAD: IBAGUÉ, TOLIMA

TÉLEFONO: 6082664260

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: EMPRESA IBAGUERENA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL

IDENTIFICACIÓN: NIT 800.089.809-6

BENEFICIARIO: EMPRESA IBAGUERENA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL

IDENTIFICACIÓN: NIT 800.089.809-6

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE SUMINISTROS

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

CUMPLIMIENTO
CALIDAD DEL BIEN

22/03/2024
22/03/2024

21/09/2025
24/03/2026

105,539,811.40
105,539,811.40

BENEFICIARIOS
NIT 800089809 - EMPRESA IBAGUERENA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO DE SUMINISTRO NO.039 DE MARZO DE 2024, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO EL CON SUMINISTRO DE RECEBO COMO INSUMO PARA LA REHABILITACIÓN, RECUPERACION Y/O REPOSICION DE DAÑOS PRESENTADOS EN LAS REDES DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO Y DEMAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LOS GRUPOS TECNICOS DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DEL IBAL S.A. E.S.P OFICIAL (INCLUYE TRANSPORTE).

SE ACLARA EXPRESAMENTE QUE EL AMPARO DE CALIDAD DE LOS BIENES TAMBIEN INCLUYE EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS MISMOS.

DE ACUERDO A ACTA DE INICIO DE ABRIL 8 DE 2024, SE EXPIDE ANEXO DE MODIFICACION PARA ACTUALIZAR LAS VIGENCIAS DE LAS COBERTURAS DEL CONTRATO.

DE ACUERDO A ACTA DE PRORROGA NO. 1 DE DICIEMBRE 6 DE 2024, SE EXPIDE ANEXO DE MODIFICACIÓN PARA PRORROGAR EN TRES (3) MESES EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO, ACTUALIZANDO LAS RESPECTIVA VIGENCIAS.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
\$ ***211,079,622.80	\$ *****208,188	\$*****0.00	\$ *****39,556	\$ *****247,744

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
CECILIA VANEGAS MONTEALERE	9416	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGIMOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERIA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIEN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/politica-de-privacidad.aspx>

LAS CONDICIONES GENERALES DE SU PÓLIZA SE PUEDEN DESCARGAR DE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SEGUROS - TU RESPALDO - SEGUROS PATRIMONIALES. ASEGURADORA SOLIDARIA PENSANDO EN SU TRANQUILIDAD, LO INVITA A VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SERVICIOS - CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000480316853

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CAD0207B0D07FE7D57

CLIENTE



NUMERO ELECTRONICO
PARA PAGOS

4803168535

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

SEÑOR USUARIO: ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE CON EL TIMBRE DE LA CAJA DEL BANCO O SUPERMERCADO.
NO ES UN RECIBO OFICIAL DE CAJA.

Agencia Exp: IBAGUÉ	VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:	DIA 06	MES 12	AÑO 2024
AG. RAM. POL.: 480 _ 47 _ 994000050983	\$ 247,744.00	FECHA DE IMPRESIÓN		
NOMBRE::	BIOCIVIL IING SAS	IDENTIFICACIÓN: NIT	809.006.054-1	

FORMA DE PAGO

CHEQUE ☐

EFFECTIVO ☐

COD.
BANCO

No.
CHEQUE

VALOR PAGADO

\$



(415)7701861000019(8020)00000000007000480316853

PUNTOS DE PAGO		MEDIOS DE PAGO
INTERNET (PSE-TC)	www.solidaria.com.co	Cuenta de Ahorros / Corriente - TC
TELÉFONO FIJO BOGOTÁ	(601) 3849444	Tarjeta de Crédito
BANCOS	Banco de Bogotá Banco de Occidente	Efectivo ó Cheque

* CORRESPONSALES DE RECAUDO (SOLO PAGO EN EFECTIVO)		MONTO MÁXIMO
1) GRUPO ÉXITO	Carulla, Surtimax y Almacenes Éxito	\$9.999.999
2) SUPERGIROS	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$5.000.000
3) PUNTO DE PAGO	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$4.000.000
4) FULLCARGA	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$3.000.000
5) PUNTORED	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$ 800.000
6) EFECTY	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$ 500.000
7) COOPENESSA	ÚNICO CONVENIO PARA PAGOS PÓLIZAS ESTUDIANTILES EXCLUSIVO SANTANDER DEL SUR	\$ 500.000

IMPORTANTE

-Este comprobante es indispensable para pagos en bancos y corresponsales de recaudo.

-Para pagos por medio de línea telefónica o por Internet (PSE-TC), se requiere del número electrónico para pagos.

-Para el pago de su póliza, tenga en cuenta las recomendaciones de seguridad de los canales dispuestos que pueden ser consultados en la página:

www.aseguradorasolidaria.com.co/servicios-en-linea/multipago.aspx

LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE

Whatsapp business Cami a través de www.aseguradorasolidaria.com.co Línea Solidaria a través del #789 desde tu móvil Claro, Tigo, Movistar y Avantel 01 8000 512021 gratis desde cualquier lugar del país

Defensor del Consumidor Financiero - Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano

Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Defensor del Consumidor Financiero - Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna

Celular: 310 223 4304 * Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com

Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 791 91 80 * Fax: (601) 791 91 80

Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
<https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf>

* LOS CORRESPONSALES DE RECAUDO RECIBEN PAGOS PARCIALES.

- Cliente -

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO
PARA PAGOS

4803168535

NIT: 860.524.654-6

NOMBRE::	BIOCIVIL IING SAS	IDENTIFICACIÓN: NIT	809.006.054-1	DIA 06	MES 12	AÑO 2024
				FECHA DE IMPRESIÓN		

FORMA DE PAGO

CHEQUE ☐

EFFECTIVO ☐

COD.
BANCO

No.
CHEQUE

VALOR PAGADO

\$



(415)7701861000019(8020)00000000007000480316853

- Banco -