



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30		NO.PÓLIZA 30-44-101068072		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 15 12 2025			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 15 12 2025			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 30 04 2026		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL SUMINISTRARTE SAS		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.931.977-1	
DIRECCIÓN: CL 17 B NRO. 34 - 26		CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		TELÉFONO: 4208863	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE BARBOSA		IDENTIFICACIÓN NIT: 890.206.033-8	
DIRECCIÓN: CL 15 NRO. 14 - 12 A		CIUDAD: BARBOSA, SANTANDER	
		TELÉFONO 4548300	
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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:

OBJETO DE LA GARANTIA
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO 131 DEL 2025 RELACIONADO CON SUMINISTRO DE ELEMENTOS IMPLEMENTOS
UTENSILIOS Y ENSERES DE ASEO Y CAFETERIA CON DESTINO AL FUNCIONAMIENTO DE LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ADMINISTRACION MUNICIPAL DE
BARBOSA SANTANDER.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS

CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
15/12/2025	30/04/2026	\$3,647,377.70
15/12/2025	30/04/2026	\$3,647,377.70

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****30,000.00	\$ *****8,000.00	\$ *****7,220.00	\$ *****45,220.00	\$ *****7,294,755.40	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA.	143752	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

30-44-101068072

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



Andres Peña

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

DLF143752B



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO						SUCURSAL VILLAVICENCIO						COD.SUC 30		NO.PÓLIZA 30-44-101068072		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
15 12 2025			15 12 2025			00:00	30 04 2026			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	SUMINISTRARTE SAS	IDENTIFICACIÓN NIT:	900.931.977-1
DIRECCIÓN:	CL 17 B NRO. 34 - 26	CIUDAD:	BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL
		TÉLEFONO:	4208863

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	MUNICIPIO DE BARBOSA	IDENTIFICACIÓN NIT:	890.206.033-8
DIRECCIÓN:	CL 15 NRO. 14 - 12 A	CIUDAD:	BARBOSA, SANTANDER
		TÉLEFONO	4548300

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar
tus datos de contacto conforme
a la Ley 2300, a través de
nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadadelestado.com

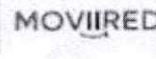
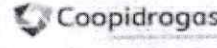
Ve a la opción PQR y selecciona
el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia

Seguros del Estado
Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá
Cuenta Convenio 008465445

Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

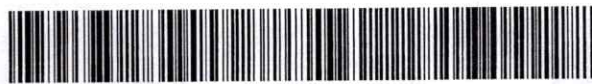
VALOR PRIMA NETA \$ *****30,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****7,220.00	TOTAL A PAGAR \$ *****45,220.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****7,294,755.40	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA.	143752	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DEL 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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELÉFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11006104343585 (3900) 000000045220 (96) 20261215

REFERENCIA
PAGO:
1100610434358-5

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



Consulta de pólizas

Consulta de Póliza

Consulta de SOAT

Datos de la póliza

Estado:

Vigente

Número de póliza:

30-44-101068072

Número de anexo:

0

Fecha de expedición:

lunes, 15 de diciembre de 2025

Ramo:

CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Asegurado:

MUNICIPIO DE BARBOSA

Tomador:

SUMINISTRARTE SAS

Inicio de vigencia:

lunes, 15 de diciembre de 2025

Fin vigencia:

jueves, 30 de abril de 2026

Valor total asegurado:

\$ 7.294.755,40

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](tel:3103279980)

- **Correo electrónico:**

verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com

Póliza de SOAT:

- **Teléfono:** [\(601\) 4324102](tel:6014324102) (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](#).

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

v4.0.0

 REPÚBLICA DE COLOMBIA	MUNICIPIO DE BARBOSA SANTANDER	CÓDIGO: 125.10.01	 MUNICIPIO DE BARBOSA
	ALCALDIA MUNICIPAL DE BARBOSA	VERSIÓN: 01	
	CONTRATACIÓN	FECHA: 01/01/2025	

ACTA DE APROBACIÓN DE GARANTÍAS

Por la cual se aprueban las garantías para el cumplimiento de obligaciones.

CONSIDERANDO:

1. Que el Inciso Segundo del Art. 41 de la Ley 80 de 1993, establece como requisito de ejecución de los contratos estatales la aprobación de la garantía única de cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato celebrado.

2. Que el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 prevé: "(...) **Para la ejecución se requerirá de la aprobación de la garantía** y de la existencia de las disponibilidades presupuestales correspondientes, salvo que se trate de la contratación con recursos de vigencias fiscales futuras de conformidad con lo previsto en la ley orgánica del presupuesto. El proponente y el contratista deberán acreditar que se encuentran al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda".

3. Datos del Contrato:

NUMERO DE CONTRATO:	131-2025
OBJETO:	SUMINISTRO DE ELEMENTOS, IMPLEMENTOS, UTENSILLOS Y ENSERES DE ASEO Y CAFETERÍA CON DESTINO AL FUNCIONAMIENTO DE LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE BARBOSA – SANTANDER
CONTRATISTA:	SUMINISTRARTE S.A.S. NIT: 900.931.977-1 R/L: Rodolfo Andrés Peña de La Rosa C.C: 1.013.633.173 de Bogotá, D.C Dirección: Carrera 7 #14 – 64 Edificio Torre del Trapiche Cel: 317 427 41 09 Correo: suministrartesas@gmail.com
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	TREINTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS MCTE (\$36.473.777,00).
PLAZO:	El plazo de ejecución de este contrato será conforme al previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, (Expedición del Registro Presupuestal, designación de supervisión y suscripción del Acta de Inicio) sin superar el 31 de diciembre de 2025
FORMA DE PAGO:	El Municipio cancelará el valor del contrato por el sistema de precios unitarios de acuerdo con los precios establecidos en la propuesta seleccionada la cual forma parte integral del contrato, de la siguiente forma: MEDIANTE UN ÚNICO PAGO. a contra entrega, previo informe y visto bueno del supervisor y demás documentos requeridos por la entidad para su respectivo pago, como facturas o cuenta de cobro respectiva informe de actividades previo cumplimiento de los requisitos de Ley.

Dr. Marco Alirio Cortés Torres - Alcalde Municipal 2024 / 2027 / HAY ESPERANZA
 Dirección: Calle 11 # 7 – 27 Barrio Centro / Código Postal 684511 / PBX: (607) 7485894 WhatsApp: (57): 314 277 4607
 Correo Electrónico: contactenos@barbosa-santander.gov.co Web: www.barbosa-santander.gov.co



 REPÚBLICA DE COLOMBIA	MUNICIPIO DE BARBOSA SANTANDER	CÓDIGO: 125.10.01	 MUNICIPIO DE BARBOSA
	ALCALDIA MUNICIPAL DE BARBOSA	VERSIÓN: 01	
	CONTRATACIÓN	FECHA: 01/01/2025	

La no presentación de estos documentos o hacerlo de forma extemporánea exonera al municipio del pago de intereses moratorios., previa entrega de cada uno de elementos y entrada al almacén municipal, previa certificación de cumplimiento a satisfacción por parte del supervisor del contrato y demás requisitos que se establezcan por parte del contratante.

Para el pago, el contratista deberá presentar un informe final consolidado donde presente a la supervisión la totalidad de los suministros realizados mes la duración del contrato.

Para el pago a efectuar, el Contratista deberá presentar:

1. Cuenta de cobro
2. Informe de ejecución del contrato
3. Fotocopia del RUT.
4. Certificación Bancaria.
5. Constancia suscrita por el supervisor del contrato, en la que se señale que el Contratista cumplió a satisfacción de la entidad, con el objeto y las obligaciones pactadas.
6. Constancia del pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social y parafiscales del mes correspondiente.

El valor contempla todos los costos y gravámenes a que haya lugar, es decir, los establecidos por las leyes, Ordenanzas y Acuerdos Municipales. Por lo tanto, el Contratista no tendrá más derecho que a los valores expresamente convenidos y en ningún caso genera relación laboral, ni prestaciones sociales.

NOTA 1: Las actas parciales e informes de las actividades ejecutadas se realizarán previa presentación y aprobación de las respectivas facturas y/o cuentas de cobro.

NOTA 2: El informe presentado por el contratista y avalado por la supervisión debe contener el reporte de cumplimiento de avance y/o totalidad de las actividades ejecutadas junto con los soportes de ejecución de cada una de las obligaciones generales y específicas

4.1. Verificación de la Garantía de Cumplimiento:

ASEGURADORA	SEGUROS DEL ESTADO S.A. NIT: 860.009.578-6	
No. DE PÓLIZA	30-44-101068072 Anexo:0	
FECHA DE EXPEDICIÓN	15 de diciembre de 2025	
CARACTERÍSTICAS PÓLIZA		
TOMADOR	SUMINISTRARTE S.A.S	
ASEGURADO	MUNICIPIO DE BARBOSA SANTANDER	
AMPAROS QUE EXIGIÓ LA ENTIDAD		
AMPARO	SUFICIENCIA	VIGENCIA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	Se constituye por el diez por ciento (10%) del valor del contrato.	La vigencia será por el término de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más.

Dr. Marco Alirio Cortés Torres - Alcalde Municipal 2024 / 2027 / HAY ESPERANZA
 Dirección: Calle 11 # 7 - 27 Barrio Centro / Código Postal 684511 / PBX: (607) 7485894 WhatsApp: (57): 314 277 4607
 Correo Electrónico: contactenos@barbosa-santander.gov.co Web: www.barbosa-santander.gov.co

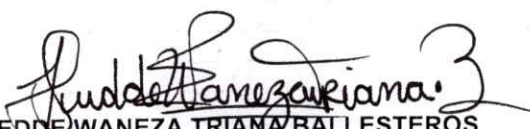


 REPÚBLICA DE COLOMBIA	MUNICIPIO DE BARBOSA SANTANDER	CÓDIGO: 125.10.01	 MUNICIPIO DE BARBOSA
	ALCALDIA MUNICIPAL DE BARBOSA	VERSIÓN: 01	
	CONTRATACIÓN	FECHA: 01/01/2025	

CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	Se constituye por el diez por ciento (10%) del valor total del contrato.		La vigencia será por el término de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más.
AMPAROS QUE CONSTITUYÓ EL CONTRATISTA			
AMPARO	VIGENCIA		CUANTIA
	DESDE	HASTA	
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	15/12/2025	30/04/2026	\$3,647,377.70=
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	15/12/2025	30/04/2026	\$3,647,377.70=

Revisadas las garantías, se aprueba atendiendo que se contemplaron los amparos requeridos por el Ente Territorial.

En constancia, se firma en Barbosa el día quince (15) de diciembre de dos mil veinticinco (2025).


JEDDE WANEZA TRIANA BALLESTEROS
SECRETARIA GENERAL Y DEL INTERIOR

Proyectó y Revisó: JLS- Contratista SGI. 

