sgeneral sgeneral <sgeneral@ibal.gov.co>

APROBACIÓN DE GARANTÍAS A.I. CONT 0033-26 PIEDAD ACOSTA BOCANEGRA

1 mensaje

legalizacioncontratosycuentas ycuentas <legalizacioncontratosycuentas@ibal.gov.co>
Para: sgeneral@ibal.gov.co

20 de abril de 2026 a las 2:46 p.m.

ADJUNTO PARA TRÁMITE PERTINENTE

APROBACIÓN DE GARANTÍAS A.I. CONT 0033-26 PIEDAD ACOSTA BOCANEGRA.PDF
991K

DEPENDENCIA:	SECRETARÍA GENERAL	
NOMBRE DEL COMPETENTE O DELEGADO PARA APROBAR LAS GARANTIAS:	GERMÁN DARÍO FONSECA SALCEDO SECRETARIO GENERAL	
N° Y FECHA DEL CONTRATO:	0033 DEL 22 DE ENERO DEL 2026	
CONTRATISTA:	**PIEDAD ACOSTA BOCANEGRA**	**NIT Y/O CC 38.248.117**
OBJETO:	**"CONTRATAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO A LOS PUNTOS DE HIDRATACIÓN (BEBEDEROS) Y PUNTOS DE MUESTREO INSTALADOS POR LA EMPRESA IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL EN SECTORES ESTRATÉGICOS DE LA CIUDAD DE IBAGUÉ."**	
VALOR:	SETENTA Y OCHO MILLONES SETENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS PESOS ($78.075.900,00) M/CTE. IVA INCLUIDO	
PLAZO:	**DOS (02) MESES**	
SUPERVISOR:	Profesional Especializado III Gestión Recursos Físicos Profesional Especializado III Gestión Aseguramiento Calidad de Agua	
FECHA DE APROBACIÓN:	20 ABR 2026	

NOVEDAD DE LA GARANTIA A APROBAR:

INICIAL: _____ **ACTA DE INICIO:** ___X___

ACTA DE SUSPENSION Y REINICIACION: _____ **PRORROGA:** _____

ADICION EN VALOR: _____ **ADICION EN VALOR Y PLAZO:** _____

ACTA FINAL: _____ **REDES HIDROSANITARIAS:** _____

OTRO: _____

COMPAÑÍA ASEGURADORA:	SURA
PÓLIZA NÚMERO:	CUMP 4439921

GARANTIAS A APROBAR			
AMPARO	**VIGENCIA (DESDE)**	**VIGENCIA (HASTA)**	**VALOR ASEGURADO**
Cumplimiento del contrato	11/02/2026	25/10/2026	$ 15.615.180,00
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	11/02/2026	24/04/2027	$ 15.615.180,00
Calidad del servicio	11/02/2026	24/04/2027	$ 15.615.180,00
Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización laborales	11/02/2026	24/04/2029	$ 15.615.180,00

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.

GERMÁN DARÍO FONSECA SALCEDO
Secretario General

Elaboró: Geraldine Ricaurte Enciso – Técnico Administrativo II - Gestión Jurídica y Contractual

Número Póliza: 4439921

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, PIEDAD

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	Tipo de identificación	Número de identificación
PIEDAD ACOSTA BOCANEGRA	CEDULA	38248117
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CL 83 # 3 - 43 CASA 43 BR ARKAPARAISO MZAN A	IBAGUE	2712958

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
PIEDAD ACOSTA BOCANEGRA	CEDULA	38248117	CL 83 # 3 - 43 CASA 43 BR ARKAPARAISO MZAN A	IBAGUE	2712958

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
EMPRESA IBAGUEREÑA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO S.A. E.S.P. OFICIAL	NIT	8000898096

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
17238866	MODIFICACION	2645	IBAGUE	2026-04-17
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	01217238866	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DEL SERVICIO	11-FEB-2026	24-ABR-2027	$15.615.180,00	$0
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS	11-FEB-2026	24-ABR-2027	$15.615.180,00	$0
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	11-FEB-2026	25-OCT-2026	$15.615.180,00	$0
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	11-FEB-2026	24-ABR-2029	$15.615.180,00	$0

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$0	$0	$0	$62.460.720,00	$62.460.720,00

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CERO PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
17-ABR-2026	24-ABR-2029	1103	11-FEB-2026	24-ABR-2029

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	2645	CUM002

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
DEISY VARON ACOSTA	22848	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	INDEPENDIENTES	100%	0

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
CLAUSULADO	2017-01-01	13 - 18	P	05	F-01-12-084	D001
NOTA TÉCNICA	2017-06-25	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

NRO. DE CONTRATO 033 DE 2026.
OBJETO DEL CONTRATO
CONTRATAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO A LOS PUNTOS DE HIDRATACION (BEBEDEROS) Y PUNTOS DE MUESTREO INSTALADOS POR LA EMPRESA IBAL S.A. E.S.P OFICIAL EN SECTORES ESTRATÉGICOS DE LA CIUDAD DE IBAGUE

DE ACUERDO AL ACTA DE INICIO LA NUEVA FECHA DE VIGENCIA ES EL 2026/02/11

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 tomador

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.