Consulta de Póliza | Consulta de SOAT

Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
14-44-101261800

Número de anexo:
0

Fecha de expedición:
lunes, 4 de mayo de 2026

Ramo:
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Asegurado:
INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

Tomador:
EQUIPOS FERRETERIA Y SEGURIDAD SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPL

Inicio de vigencia:
jueves, 30 de abril de 2026

Fin vigencia:
jueves, 16 de diciembre de 2027

Valor total asegurado:
$ 62.400.000,00

Consultar de nuevo

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	VALIDEZ DE GARANTÍAS	Código del formato: DG-A-P-114-F-009 Versión: 01 Página **1** de **1**

El(la) suscrito(a) ALEXIS PEÑA FERNANDEZ, servidor público/contratista del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses con NIT. 800.150.861, a través del presente formato y para dar cumplimiento a la Circular Conjunta No. 001 de 2021 de la Superintendencia Financiera y la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, realiza la verificación de validez, idoneidad y suficiencia de las garantías que amparan los contratos estatales, así:

Clase de la garantía
(Marque con una (x) la que corresponda)

Contrato de seguro contenido en una póliza	X
Patrimonio autónomo	
Garantía Bancaria	

Tipo de Garantía
(Marque con una (x) la que corresponda)

Garantía de seriedad de la oferta	
Garantía única de cumplimiento	X
Garantía de Responsabilidad Civil Extracontractual	

Forma de verificación de la validez:
(Marque con una (x) la que corresponda)

1.	Verificación en línea/ página del emisor	X
2.	Correo electrónico – email (confirmación de la información)	

Esta consulta se adjunta al presente formato.

Verificación de idoneidad y suficiencia:
(en caso de que alguna de las respuestas sea negativa, se deberá rechazar/solicitar subsanación)

Descripción		SI	NO
1	Cumple con el/los amparo(s) solicitado(s)	X	
2	Cumple con la suficiencia solicitada	X	
3	Cumple con la cobertura (fecha de inicio y finalización del (los) amparo(s) solicitado(s)	X	

Se suscribe en la ciudad de MEDELLIN, el día 4/05/2026 (cuatro) de mayo 2026.
Nota -1. Esta verificación de validez, deberá ser previa a la aprobación de la respectiva garantía.
Nota -2. El presente formato se deberá publicar en el contrato electrónico (0) “Documentos de ejecución”, con el soporte de consulta.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-44-101261800	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
04	05	2026	30	04	2026	00:00	16	12	2027	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	EQUIPOS FERRETERIA Y SEGURIDAD SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPL	NIT: 800.016.259-2

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CRA 19 NUM 20 18	ARMENIA, QUINDIO	7440421

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	NIT: 800.150.861-1

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CR 65 NRO. 80 - 325	MEDELLIN, ANTIOQUIA	4548230

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN 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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO 0007-DRNO-2026 CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE EQUIPOS Y ELEMENTOS DE FERRETERIA PARA LA REGIONAL NOROCCIDENTE DEL DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES..

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	30/04/2026	16/12/2027	$31,200,000.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	15/12/2026	16/12/2027	$31,200,000.00

ACLARACIONES

* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****205,364.00	$ ******8,000.00	$ ******40,539.00	$ **********253,903.00	$ *******62,400,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
ALIANZA MUTUAL DE SEGUROS AMS LTDA	164207	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO