sgeneral sgeneral <sgeneral@ibal.gov.co>

APROBACIÓN DE GARANTÍAS A.I. CONT 126-26 ELSY ROCIO HERNANDEZ MONTOYA

1 mensaje

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

13 de octubre de 2026 a las 2:04 p.m.

ADJUNTO PARA TRÁMITE PERTINENTE

APROBACIÓN DE GARANTÍAS A.I. CONT 126-26 ELSY ROCIO HERNANDEZ MONTOYA.PDF
806K

DEPENDENCIA:	SECRETARÍA GENERAL	
NOMBRE DEL COMPETENTE O DELEGADO PARA APROBAR LAS GARANTIAS:	GERMÁN DARÍO FONSECA SALCEDO SECRETARIO GENERAL	
N° Y FECHA DEL CONTRATO:	0126 DEL 07 DE SEPTIEMBRE DEL 2026	
CONTRATISTA:	**ELSY ROCIO HERNANDEZ MONTOYA**	**NIT Y/O CC 28.632.486**
OBJETO:	**CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONAL GRADO 02 EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, PARA APOYAR EL DESARROLLO Y LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST), CONFORME A LA NORMA NTC ISO 45001:2018, ASÍ COMO LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LAS TAREAS CRÍTICAS (ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS).**	
VALOR:	**DIECISEIS MILLONES DE PESOS ($16.000.000,00) M/CTE.**	
PLAZO:	**CUATRO (04) MESES**	
SUPERVISOR:	-Profesional Especializado III – Gestión Humana -Profesional Seguridad y salud en el trabajo	
FECHA DE APROBACIÓN:	13 OCT 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:	SEGUROS DEL ESTADO S.A.
PÓLIZA NÚMERO:	CUMP 25-44-101216666 A-2

GARANTIAS A APROBAR			
AMPARO	**VIGENCIA (DESDE)**	**VIGENCIA (HASTA)**	**VALOR ASEGURADO**
Cumplimiento del contrato	14/09/2026	15/07/2027	$ 3.200.000,00

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 IBAL

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
IBAGUE	IBAGUE	25	25-44-101216666	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
13	10	2026	14	09	2026	00:00	15	07	2027	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	HERNANDEZ MONTOYA, ELSY ROCIO		CC: 28.632.486
DIRECCIÓN: CRA 7 N 5 33	CIUDAD: IBAGUE, TOLIMA	TELÉFONO:	3223666408

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	EMPRESA IBAGUEREÑA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL		NIT: 800.089.809-6
DIRECCIÓN: CR 3 NRO. 1 - 04	CIUDAD: IBAGUE, TOLIMA	TELÉFONO	2611298
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:

PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES N 126 DE 2026 Y CUYO OBJETO ES: CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONAL GRADO 02 EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, PARA APOYAR EL DESARROLLO Y LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST), CONFORME A LA NORMA NTC ISO 45001:2018, ASI COMO LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LAS TAREAS CRITICAS (ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS).

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	14/09/2026	15/07/2027	$3,200,000.00	

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE AJUSTAN LAS VIGENCIAS SEGUN ACTA DE INICIO APORTADA DE FECHA 14 DE SEPTIEMBRE DE 2026

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******26,652.00	$ *******8,000.00	$ ******6,583.00	$ **********41,235.00	$ ********3,200,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DIRECTA	4013	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

25-44-101216666

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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
IBAGUE	IBAGUE	25	25-44-101216666	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
13	10	2026	14	09	2026	00:00	15	07	2027	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	HERNANDEZ MONTOYA, ELSY ROCIO		CC: 28.632.486
DIRECCIÓN: CRA 7 N 5 33	**CIUDAD:** IBAGUE, TOLIMA	**TELÉFONO:**	3223666408

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	EMPRESA IBAGUEREÑA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL		NIT: 800.089.809-6
DIRECCIÓN: CR 3 NRO. 1 - 04	**CIUDAD:** IBAGUE, TOLIMA	**TELÉFONO:**	2611298

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 4C NO. 33 - 08 - TELEFONO: 2701040 - IBAGUE

25-44-101216666

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CUDE: 28804afc885313eef2d5a8ca7a7eca1fa2df36708894e0247c8adbccd5c3b922dc6c15aadb24477f8ac7b2d00f0a0a09
CUFE Factura afectada: 4ea63d8fd3e0fd4f5c847686524ccbe4e155026ca4dfeb29f8d8485c5a1b531e12750f417cba3d07c5694dd82bdcc365

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578

Nota Credito

No°. 25CG-31949

Fecha: 13 | 10 | 2026

Hora: 11:31:00

[redacted]

[redacted]

Documento referencia

No°. 25G-252835

Fecha de la Factura

11 | 09 | 2026

Grandes Contribuyentes
RESPONSABLES DE IVA
Agente Retenedor de I.V.A.
Código CIIU 6511
Somos Gran Contribuyente de ICA para Bogotá según Resolución Número DDI-023769 29 de noviembre de 2021.
Fecha validación Dian:2026/10/13 11:32:02

Razón Social: HERNANDEZ MONTOYA ELSY ROCIO
Cédula de ciudadanía: 28632486
Dirección: CRA 7 N 5 33
Teléfono: 3223666408
E-mail: rocio.hm@hotmail.com

No.	Cód	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Uni	Valor
1	44	POLIZA DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL - 25 - 101216666 - 1	unidad	1	34.652,05	34.652,05

Total
1

La factura no es constancia del recaudo o pago de la póliza

Observaciones:

Valor en letras: SON: CUARENTA Y UN MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS

Subtotal	34.652,05
Impoconsumo	0,00
IVA	6.583,89
Total	**41.235,94**

Firma Autorizada

IFactura Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4