

**RESOLUCIÓN No. 0055**

**(25 DE ENERO DE 2021)**

**“Por medio de la cual se aprueba una garantía”**

LA SECRETARIA GENERAL DE LA EMPRESA IBAGUEREÑA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL, en uso de sus facultades conferidas mediante resolución de nombramiento No. 0001 del 01 de enero de 2020, y acta de posesión de la misma fecha,

**CONSIDERANDO:**

- 1.- Que se suscribió Contrato de Suministro N° 001 del 20 de enero de 2021, entre el IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL y **EDER CASTELLANOS GUTIERREZ**, por valor de **\$20.216.700,00, UN (01) MES** de plazo y cuyo objeto es **“CONTRATAR EL SUMINISTRO DE RECARGA DE EXTINTORES Y DE IMPLEMENTOS PARA BOTIQUINES DE PROPIEDAD DEL IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL”**.
- 2.- Que es deber legal proceder a dar aprobación a la póliza de garantía.
- 3.- Que en virtud de lo expuesto,

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Aprobar la póliza de garantía No. 25-45-101037390, Anexos 0, expedidas por la Compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A., el 25 de enero de 2021, así:

| AMPARO  | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | VALOR          |
|---|----------------|----------------|----------------|
| Cumplimiento del contrato   | 20/01/2021     | 20/08/2021     | \$4.043.340,00 |
| Calidad del servicio  | 20/01/2021     | 20/02/2022     | \$4.043.340,00 |
| Calidad de los elementos  | 20/01/2021     | 20/02/2022     | \$4.043.340,00 |
| Pago de Salarios, Prestaciones sociales e indemnizaciones laborales | 20/01/2021     | 20/02/2024     | \$4.043.340,00 |

Dada en Ibagué.

**CÚMPLASE:**



**JULIANA MACÍAS BARRETO**  
Secretaría General





**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 960.002.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR**

**EMPRESAS DE SERVICIOS PUBLICOS**

|   |  |  |   |  |  |                      |  |   |  |                      |  |
|---|--|--|---|--|--|----------------------|--|---|--|----------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>IBAGUE                |  |  | SUCURSAL<br>IBAGUE                          |  |  | COD.SUC<br>25        |  | NO.PÓLIZA<br>25-45-101037390                |  | ANEXO<br>0           |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO<br>25 01 2021 |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO<br>20 01 2021 |  |  | A LAS HORAS<br>00:00 |  | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO<br>20 02 2024 |  | A LAS HORAS<br>23:59 |  |
| TIPO MOVIMIENTO<br>EMISION ORIGINAL           |  |  |   |  |  |                      |  |   |  |                      |  |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|  |  |  |  |  |  |                        |  |                                  |                   |  |  |
|--|--|--|--|--|--|------------------------|--|----------------------------------|-------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>CASTELLANOS GUTIERREZ, EDER |  |  |  |  |  |                        |  | IDENTIFICACIÓN<br>CC: 16.801.276 |                   |  |  |
| DIRECCIÓN: CRA 6 N 5A 36 LA POLA                     |  |  |  |  |  | CIUDAD: IBAGUE, TOLIMA |  |                                  | TELÉFONO: 2624845 |  |  |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

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

**OBJETO DEL SEGURO**

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-CU-027A 30-06-2009, 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:  
EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO NO.001 DE FECHA 20/01/2021. CUYO OBJETO ES CONTRATAR EL SUMINISTRO DE RECARGA DE EXTINTORES Y DE IMPLEMENTOS PARA BOTIQUINES DE PROPIEDAD DEL IBAL SA ESP OFICIAL.

**AMPAROS**

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

| AMPAROS                          | VIGENCIA DESDE                       | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|----------------------------------|--------------------------------------|----------------|------------------|
| CUMPLIMIENTO                     | 20/01/2021                           | 20/08/2021     | \$4,043,340.00   |
| CALIDAD DEL SERVICIO             | 20/01/2021                           | 20/02/2022     | \$4,043,340.00   |
| CALIDAD DE LOS ELEMENTOS         | SI AMPARA 1 AÑOS, 1 MESES Y 1 DÍAS * |                | \$4,043,340.00   |
| SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES | 20/01/2021                           | 20/02/2024     | \$4,043,340.00   |

**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       |
| \$ *****81,277.00 | \$ *****6,000.00  | \$ *****16,962.00 | \$ *****106,240.00       | \$ *****16,173,360.00 | CONTADO            |
| INTERMEDIARIO     |                   |                   | DISTRIBUCION COASEGURADO |                       |                    |
| NOMBRE            | CLAVE             | % DE PART         | NOMBRE COMPAÑIA          | PART                  | ALICUOTA 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 PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 4C NO. 33 - 08 - TELEFONO: 2701040 - IBAGUE

*Manuel Sarmiento*

25-45-101037390

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

*[Signature]*

FIRMA TOMADOR

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR**

**EMPRESAS DE SERVICIOS PUBLICOS**

|                                       |                               |  |                           |                               |  |                      |                         |                                     |  |                   |
|---------------------------------------|-------------------------------|--|---------------------------|-------------------------------|--|----------------------|-------------------------|-------------------------------------|--|-------------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br><b>IBAGUE</b> |                               |  | SUCURSAL<br><b>IBAGUE</b> |                               |  | COD.SUC<br><b>25</b> |                         | NO.PÓLIZA<br><b>25-45-101037390</b> |  | ANEXO<br><b>0</b> |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO       | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS               | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS          | TIPO MOVIMIENTO         |                                     |  |                   |
| 25 01 2021                            | 20 01 2021                    |  | 00:00                     | 20 02 2024                    |  | 23:59                | <b>EMISION ORIGINAL</b> |                                     |  |                   |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|   |  |                               |  |
|---|--|-------------------------------|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br><b>CASTELLANOS GUTIERREZ, EDER</b> |  | IDENTIFICACIÓN<br>CC: 16.801. |  |
| DIRECCIÓN: CRA 6 N 5A 36 LA POLA                            |  | CIUDAD: IBAGUE, TOLIMA        |  |
|   |  | TELÉFONO: 2624                |  |

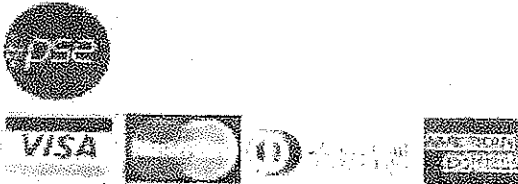
**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|  |  |                                |  |
|--|--|--------------------------------|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br><b>EMPRESA IBAGUERENA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO S.A. E.S.P. OFICIAL</b> |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 800.089.80 |  |
| DIRECCIÓN: CR 3 A NRO. 1 - 04  |  | CIUDAD: IBAGUE, TOLIMA         |  |
|  |  | TELÉFONO 26112                 |  |

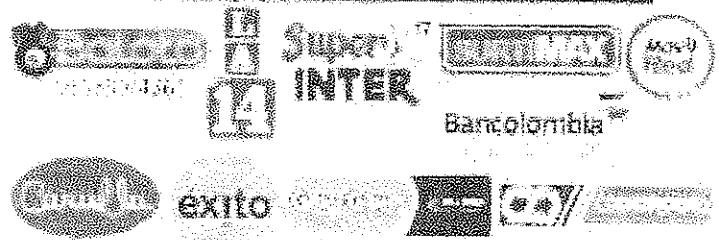
ADICIONAL:



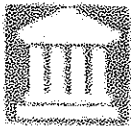
**PAGINA WEB**



**CORRESPONSABLES BANCARIOS**



**Pagos con convenio \*No aplica para transferencias**



**Banco de Bogotá**

Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008485448

**Grupo Bancolombia**

Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 47189

|                                       |                                       |                          |                                     |  |                         |
|---------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****81,277.00 | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****8,000.00 | IVA<br>\$ *****16,962.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****106,240.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****16,173,360.00 | PLAN DE PAGO<br>CONTADO |
|---------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--|-------------------------|

| INTERMEDIARIO |       |            | DISTRIBUCION COASEGURO |         |                 |
|---------------|-------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| NOMBRE        | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| DIRECTA       | 4013  | 100.00     |                        |         |                 |

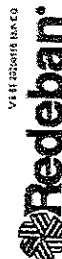
QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOM TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES C.

| FORMA DE PAGO |            |       |
|---------------|------------|-------|
| BANCO         | CHEQUE No. | VALOR |
| EFFECTIVO     |            |       |
| CHEQUE        |            |       |
| TOTAL \$      |            |       |



(415) 77.



ENE 25 2021 15:59:48 RDMICT 8, 51  
CORRESPONSAL  
BANCOLOMBIA  
BARRIO BELEN IBAGUE  
CLL 10 6 08  
TEL: 80007139  
RRR: 022972  
APRO: 560319

RECAUDO  
MONTON: 47189  
SEGUROS DEL ESTADO S  
IFE: 0000000001100560873781

VALOR \$ 106,240

Bancolombia es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta. Verifique que la información en este documento este correcta. Para reclamos comuníquese al 018000912545. Conserve esta tirilla como soporte.




\*\*\* CLIENTE \*\*\*

COPIA PARA PAGO EN E

## LEGALIACION CONT 001-21 EDER CASTELLANOS



**De** <dolly.camacho@ibal.gov.co>  
**Destinatario** <sgeneral@ibal.gov.co>  
**Fecha** 2021-01-26 16:17

-  RESOLUCIÓN Y PÓLIZAS CONT 001-21 EDER CASTELLANOS.pdf (~251 KB)
-  PAGO ESTAMPILLAS CONT 01-21 EDER CASTELLANOS.pdf (~32 KB)
-  RP CONT 001-21 EDER CASTELLANOS.pdf (~364 KB)

ADJUNTO DOCUMENTOS DEL ASUNTO PARA TRÁMITE RESPECTIVO