

# APROBACIÓN GARANTÍA PRÓRROGA 01 CONT 020-21 COOTRANSHUILA



**De** <dolly.camacho@ibal.gov.co>  
**Destinatario** <sgeneral@ibal.gov.co>  
**Fecha** 2022-01-14 10:15

 APROBACIÓN GARANTÍA PRÓRROGA CON T 020-21 COOTRANSHUILA .PDF (~2,7 MB)

ADJUNTO DOCUMENTOS DEL ASUNTO PARA TRÁMITE PERTINENTE



**APROBACIÓN DE GARANTIAS**  
**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**

**CÓDIGO:** GJ-R-035

**FECHA VIGENCIA:**  
2021-07-15

**VERSIÓN:** 00

**Página 1 de 2**

<b>DEPENDENCIA:</b>	SECRETARIA GENERAL
<b>NOMBRE DEL COMPETENTE O DELEGADO PARA APROBAR LAS GARANTIAS:</b>	OLGA LUCÍA LIÉVANO RODRÍGUEZ
<b>Nº Y FECHA DEL CONTRATO:</b>	0020 DEL 16 DE FEBRERO DE 2021
<b>CONTRATISTA:</b>	<b>COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL HUILA LIMITADA – COOTRANSHUILA LTDA</b> NIT Y/O CC: 891.100.299-7
<b>OBJETO:</b>	<b>SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE PARA EL PARQUE AUTOMOTOR, VACTOR, VACCON, MAQUINARIA Y EQUIPOS DE PROPIEDAD DEL IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL</b>
<b>VALOR:</b>	\$150.000.000,00 M/CTE.
<b>PLAZO:</b>	INICIAL: DIEZ (10) MESES <b>PRÓRROGA: UN (01) MES</b>
<b>SUPERVISOR:</b>	PROFESIONAL ESPECIALIZADO III Gestión Recursos Físicos y Servicios Generales
<b>FECHA DE APROBACIÓN:</b>	11 DE ENERO DE 2022

**NOVEDAD DE LA GARANTIA A APROBAR:**

INICIAL: \_\_\_\_\_

ACTA DE INICIO: \_\_\_\_\_

ACTA DE SUSPENSION Y REINICIACION: \_\_\_\_\_

PRORROGA:

ADICION EN VALOR: \_\_\_\_\_

ADICION EN VALOR Y PLAZO: \_\_\_\_\_

ACTA FINAL: \_\_\_\_\_

REDES HIDROSANITARIAS: \_\_\_\_\_

OTRO: \_\_\_\_\_



**APROBACIÓN DE GARANTIAS**  
**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**

**CÓDIGO: GJ-R-035**

**FECHA VIGENCIA:**  
2021-07-15

**VERSIÓN: 00**

**Página 2 de 2**

<b>COMPAÑÍA ASEGURADORA:</b>	SEGUROS DEL ESTADO S.A.
<b>PÓLIZA NÚMERO:</b>	61-47-101002014 / A3 61-54-101000640 / A3

<b>GARANTIAS A APROBAR</b>			
<b>AMPARO</b>	<b>VIGENCIA (DESDE)</b>	<b>VIGENCIA (HASTA)</b>	<b>VALOR ASEGURADO</b>
Cumplimiento	18/02/2021	31/07/2022	\$ 30.000.000,00
Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones	18/02/2021	31/01/2025	\$ 30.000.000,00
Calidad del servicio	18/02/2021	31/01/2023	\$ 30.000.000,00
Predios labores y operaciones	18/02/2021	31/01/2023	\$45.000.000,00

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.

  
**OLGA LUCÍA LIÉVANO RODRÍGUEZ**  
Secretaría General

Elaboró: Dolly Camacho- Técnico Administrativo II - Gestión Jurídica y Contractual IBAL

## Datos de la póliza

**Estado:**

Vigente

**Número de póliza:**

61-47-101002014

**Número de anexo:**

3

**Fecha de expedición:**

jueves, 9 de diciembre de 2021

**Ramo:**

CUMPLIMIENTO PARTICULAR ONLINE

**Asegurado:**

EMPRESA IBAGUEREÑA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO S.A. E.S.P. OFICIAL

**Tomador:**

COOTRANSHUILA LTDA

**Inicio de vigencia:**

jueves, 18 de febrero de 2021

**Fin vigencia:**

viernes, 31 de enero de 2025

**Valor total asegurado:**

\$90.000.000,00

 Consultar de nuevo

## Para mayor información y validación final de su consulta puede:

- Comunicarse en Bogotá con las líneas:

- Pólizas ramo **Automóviles**: (1) 218 6977 ext 311 (tel:+5712186977,311)

- Pólizas ramos **Generales**: (1) 218 6977 ext 522 (tel:+5712186977,522)

- Pólizas ramo **Fianzas - Cumplimiento**: (1) 691 9122 ext 107 (tel:+5716919122,107) /

verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com

(mailto:verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com)

- Pólizas ramo **Responsabilidad civil para vehículos de servicio público de pasajeros**: (1) 644 9660 ext 157 (tel:+5716449660,157)-159 (tel:+5716449660,159)-163 (tel:+5716449660,163)

- Pólizas ramos **Vida**: (1) 316 3950 (tel:+5713163950)

- Pólizas ramo **SOAT**: (1) 620 1496 (tel:+5716201496) en Bogotá y 01 8000 112077 para el resto del país.

Para más información de SOAT, comuníquese al (1) 307 8288 (tel:+5713078288)

- Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas (<http://www.segurosdelestado.com/pages/Nuestras-Oficinas>) a nivel nacional.

◀ Regresar

Copyright © 2016. Todos los derechos reservados  
por **Seguros del Estado**

## Datos de la póliza

**Estado:**

Vigente

**Número de póliza:**

61-54-101000640

**Número de anexo:**

3

**Fecha de expedición:**

jueves, 9 de diciembre de 2021

**Ramo:**

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPL

**Asegurado:**

COOTRANSHUILA LTDA

**Tomador:**

COOTRANSHUILA LTDA

**Inicio de vigencia:**

jueves, 18 de febrero de 2021

**Fin vigencia:**

martes, 31 de enero de 2023

**Valor total asegurado:**

\$45.000.000,00

Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

- Comunicarse en Bogotá con las líneas:

- Pólizas ramo **Automóviles**: (1) 218 6977 ext 311 (tel:+5712186977,311)

- Pólizas ramos **Generales**: (1) 218 6977 ext 522 (tel:+5712186977,522)

- Pólizas ramo **Fianzas - Cumplimiento**: (1) 691 9122 ext 107 (tel:+5716919122,107) /

verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com

(mailto:verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com)

- Pólizas ramo **Responsabilidad civil para vehículos de servicio público de pasajeros**: (1) 644 9660 ext 157 (tel:+5716449660,157)-159 (tel:+5716449660,159)-163 (tel:+5716449660,163)

- Pólizas ramos **Vida**: (1) 316 3950 (tel:+5713163950)

- Pólizas ramo **SOAT**: (1) 620 1496 (tel:+5716201496) en Bogotá y 01 8000 112077 para el resto del país.

Para más información de SOAT, comuníquese al (1) 307 8288 (tel:+5713078288)

- Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas (<http://www.segurosdelestado.com/pages/Nuestras-Oficinas>) a nivel nacional.

◀ Regresar

Copyright © 2016. Todos los derechos reservados  
por **Seguros del Estado**

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 660.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO PARTICULAR

Table with 5 columns: CIUDAD DE EXPEDICIÓN (NEIVA), SUCURSAL (AGENCIA MANDATARIA - NEIVA), COD.SUC (61), NO.PÓLIZA (61-54-101000640), ANEXO (3). Includes date and time details for the policy.

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Table with 2 columns: NOMBRE O RAZON SOCIAL (COOTRANSHUILA LTDA), IDENTIFICACIÓN NIT: 891.100.299-7. Includes address and phone number.

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Table with 2 columns: ASEGURADO (COOTRANSHUILA LTDA), IDENTIFICACIÓN NIT: 891.100.299-7. Includes address and phone number.

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-001A, 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:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR/ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO. 020 DE SUMINISTRO DE BIENES CUYO OBJETO ES: CONTRATAR EL SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE PARA EL PARQUE AUTOMOTOR, VACTOR, VACCON, MAQUINARIA Y EQUIPOS DE PROPIEDAD DEL IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL

AMPAROS

Table with 5 columns: RIESGO (SUMINISTRO DE BIENES), AMPAROS (PREDIOS LABORES Y OPERACIONES), VIGENCIA DESDE (18/02/2021), VIGENCIA HASTA (31/01/2023), SUMA ASEG/ACTUAL (\$45,000,000.00), SUMA ASEG/ANTERIOR (\$45,000,000.00). Includes deductible information.

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LA POLIZA EN VIRTUD DE PRORROGA No. 01 AL CONTRATO.

Table with 6 columns: VALOR PRIMA NETA, GASTOS EXPEDICIÓN, IVA, TOTAL A PAGAR, VALOR ASEGURADO TOTAL, PLAN DE PAGO. Includes a table for the insurer (AC SEGUROS E INVERSIONES LTDA) with columns for name, key, % of part, company name, % part, and insured value.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

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 CRA. 4 NO. 11 - 29 LOCAL 101 - TELEFONO: 8721747 - NEIVA

Handwritten signature of Gabriela A. Zarate B. - Secretaria General



Handwritten signature of the policyholder

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarate B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO**

**RCE CONTRATO PARTICULAR**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN NEIVA			SUCURSAL AGENCIA MANDATARIA - NEIVA				COD.SUC 61		NO.PÓLIZA 61-54-101000640		ANEXO 3		
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 09 12 2021			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 18 02 2021			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 31 01 2023		A LAS HORAS 23:59		TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL COOTRANSHUILA LTDA							IDENTIFICACIÓN NIT: 891.100.299-7				
DIRECCIÓN: AV 26 4 82 8756874							CIUDAD: NEIVA, HUILA			TELÉFONO: 3157903902	

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO: COOTRANSHUILA LTDA							IDENTIFICACIÓN NIT: 891.100.299-7				
DIRECCIÓN: AV 26 4 82 8756874							CIUDAD: NEIVA, HUILA			TELÉFONO 3157903902	
BENEFICIARI 891100299 - COOTRANSHUILA LTDA Y/O TERCEROS AFECTADOS											



**PAGINA WEB**



**CORRESPONSALES BANCARIOS**



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



**Banco de Bogotá**

Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

**Grupo Bancolombia**

Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA \$ *****13,315.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00	IVA \$ *****3,099.00	TOTAL A PAGAR \$ *****19,414.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****45,000,000.00	09 12 2021
---------------------------------------	---------------------------------------	-------------------------	------------------------------------	--	------------

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AC SEGUROS E INVERSIONES LTDA.	143573	100.00			

PLAN DE PAGO CONTADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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 RACION

**FORMA DE PAGO**

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		

DEL ESTADO S.A. ES CRA. 4 NO. 11 - 29 LOCAL 101 - TELEFONO: 8721717 - NEIVA



(415) 7709998021167 (8020) 11015002447932 (3900) 000000019414 (96) 20220218

REFERENCIA PAGO:  
1101500244793-2

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**





NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

EMPRESAS DE SERVICIOS PUBLICOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN NEIVA			SUCURSAL AGENCIA MANDATARIA - NEIVA				COD.SUC 61		NO.PÓLIZA 61-47-101002014		ANEXO 3	
FECHA EXPEDICIÓN		VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO			
09	12	2021	18	02	2021	00:00	31	01	2025	23:59		

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL COOTRANSHUILA LTDA							IDENTIFICACIÓN NIT: 891.100.299-7				
DIRECCIÓN: AV 26 4 82 8756874							CIUDAD: NEIVA, HUILA			TELÉFONO: 3157903902	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: EMPRESA IBAGUERENA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO S.A. E.S.P. OFICIAL							IDENTIFICACIÓN NIT: 800.089.809-6				
DIRECCIÓN: CR 3 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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 020 DE SUMINISTRO DE BIENES CUYO OBJETO ES: CONTRATAR EL SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE PARA EL PARQUE AUTOMOTOR, VACTOR, VACCON, MAQUINARIA Y EQUIPOS DE PROPIEDAD DEL BAL S.A. E.S.P. OFICIAL

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES				
AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO	18/02/2021	31/07/2022 ✓	\$30,000,000.00	\$30,000,000.00
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	18/02/2021	31/01/2025 ✓	\$30,000,000.00	\$30,000,000.00
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	SI AMPARA 1 AÑOS, 11 MESES Y 13 DÍAS *		\$30,000,000.00	\$30,000,000.00

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 POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LA POLIZA EN VIRTUD DE PRORROGA NO. 01 AL CONTRATO.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****29.342.00	\$ *****8.000.00	\$ *****7.095.00	\$ *****44.437.00	\$ *****90.000.000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COA/SEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AC SEGUROS E INVERSIONES LTDA.	143573	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 DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 4 NO. 11 - 29 LOCAL 101 - TELEFONO: 8721717 - NEIVA

*[Handwritten signature]*



*[Handwritten signature]*

61-47-101002014

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarate R. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 90-20 BOGOTÁ D.C. TELEFONO: 2186977

CAMILOARTUNDUAGA 1

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

NIT. 860.008.578-8

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR**

**EMPRESAS DE SERVICIOS PUBLICOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN NEIVA			SUCURSAL AGENCIA MANDATARIA - NEIVA			COD.SUC 61		NO.PÓLIZA 61-47-101002014		ANEXO 3	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 09 12 2021			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 18 02 2021			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 31 01 2025		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA											

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL COOTRANSHUILA LTDA								IDENTIFICACIÓN NIT: 891.100.299-7			
DIRECCIÓN: AV 26 4 82 8756874						CIUDAD: NEIVA, HUILA		TELÉFONO: 3157903902			

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

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

ADICIONAL:



**PAGINA WEB**



**CORRESPONSALES BANCARIOS**



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



**Banco de Bogotá**

Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

**Grupo Bancolombia**

Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA \$ *****29,342.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****7,095.00	TOTAL A PAGAR \$ *****44,437.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****90,000,000.00	09 12 2021
---------------------------------------	---------------------------------------	-------------------------	------------------------------------	--	------------

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AC SEGUROS E INVERSIONES LTDA.	143573	100.00			

PLAN DE PAGO CONTADO

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

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

DEL ESTADO S.A. ES CRA. 4 NO. 11 - 29 LOCAL 101 - TELEFONO: 8721717 - NEIVA



(415) 7709998021167 (8020) 11015002447957 (3900) 000000044437 (96) 20220218

REFERENCIA PAGO:  
1101500244795-7

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

**SEGUROS DEL ESTADO S.A.**  
NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR  
EMPRESAS DE SERVICIOS PUBLICOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN NEIVA			SUCURSAL AGENCIA MANDATARIA - NEIVA			COD.SUC 61		NO.PÓLIZA 61-47-101002014		ANEXO 3	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	
09 12 2021			18 02 2021			00:00		31 01 2025		23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA											

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL COOTRANSHUILA LTDA						IDENTIFICACIÓN NIT: 891.100.299-7					
DIRECCIÓN: AV 26 4 82 8756874						CIUDAD: NEIVA, HUILA			TELÉFONO: 3157903902		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: EMPRESA IBAGUERENA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO S.A. E.S.P. OFICIAL						IDENTIFICACIÓN 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 CRA. 4 NO. 11 - 29 LOCAL 101 - TELEFONO: 8721117 - NEIVA

*[Firma Autorizada]*



61-47-101002014

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA