


| | | |
|---|---|-------------------------------|
|  | APROBACIÓN DE GARANTIAS SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | CÓDIGO: GJ-R-035 |
| | | FECHA VIGENCIA: 2021-07-15 |
| | | VERSIÓN: 00 |
| | | Página 1 de 2 |

| | | |
|--|--|------------------------|
| DEPENDENCIA: | SECRETARIA GENERAL | |
| NOMBRE DEL COMPETENTE O DELEGADO PARA APROBAR LAS GARANTIAS: | OLGA LUCIA LIEVANO RODRIGUEZ | |
| Nº Y FECHA DEL CONTRATO: | 096 DEL 07 DE JULIO DE 2021 | |
| CONTRATISTA: | DISTRIBUIDORA JLIS SAS | NIT Y/O CC:900.491.649 |
| OBJETO: | COMPRA DE TÓNER, TINTAS, CARTUCHOS Y KITS DE MANTENIMIENTOS PARA IMPRESORAS, ASÍ COMO REPUESTOS, PARTES Y ACCESORIOS DE TODOS LOS EQUIPOS QUE HACEN PARTE DEL INVENTARIO TECNOLÓGICO DE PROPIEDAD DEL IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL | |
| VALOR: | \$ 120.000.000,00 | |
| PLAZO: | SEIS (06) MESES | |
| SUPERVISOR: | ÁLVARO FANCISCO USECHE PERDOMO – ALMACENISTA GENERAL | |
| FECHA DE APROBACIÓN: | JULIO 15 DE 2021 | |

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: _____

| | |
|-----------------------|-------------------------|
| COMPañÍA ASEGURADORA: | SEGUROS DEL ESTADO S.A. |
| PÓLIZA NÚMERO: | 25-45-101038997 |

| GARANTIAS A APROBAR | | | |
|-----------------------------------|------------------|------------------|------------------|
| AMPARO | VIGENCIA (DESDE) | VIGENCIA (HASTA) | VALOR ASEGURADO |
| Cumplimiento | 07/07/2021 | 10/07/2022 | \$ 24.000.000,00 |
| Calidad y Correcto funcionamiento | 07/07/2021 | 10/01/2023 | \$ 24.000.000,00 |



APROBACIÓN DE GARANTIAS
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

CÓDIGO: GJ-R-035

FECHA VIGENCIA:
2021-07-15

VERSIÓN: 00

Página 2 de 2

Por medio del presente documento, hago constar que he revisado la póliza de seguro registrada anteriormente y se encuentra conforme a lo exigido en el contrato y el Manual de contratación de la Empresa.


OLGA LUCÍA LIEVANO RODRÍGUEZ
Secretaría General

Elaboró: Sandra B. Herrera – Técnico Administrativo



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.576-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

EMPRESAS DE SERVICIOS PUBLICOS

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---|--|--|----------------------|--|---|--|----------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN IBAGUE | | | SUCURSAL IBAGUE | | | COD.SUC 25 | | NO.PÓLIZA 25-45-101038997 | | ANEXO 0 | |
| FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 13 07 2021 | | | VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 07 07 2021 | | | A LAS HORAS 00:00 | | VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 10 01 2023 | | A LAS HORAS 23:59 | |
| TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | | | | | | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|------------------------|--|-----------------------------------|-------------------|--|--|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL DISTRIBUIDORA JLI S.A.S | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.491.649-1 | | | | |
| DIRECCIÓN: CL 17 3 89 | | | | | CIUDAD: IBAGUE, TOLIMA | | | TELÉFONO: 2630347 | | | |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|------------------------|--|-----------------------------------|------------------|--|--|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO: 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 B-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:

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO No. 096 DE FECHA 07/07/2021 CUYO OBJETO ES: COMPRA DE TONER, TINTAS, CARTUCHOS Y KIT DE MANTENIMIENTO PARA IMPRESORAS, ASI COMO REPUESTOS, PARTES Y ACCESORIOS DE TODOS LOS EQUIPOS QUE HACEN PARTE DEL INVENTARIO TECNOLÓGICO DE PROPIEDAD DEL IBAL S.A. ESP OFICIAL.

AMPAROS

| | | | |
|--|--------------------------------------|----------------|------------------|
| RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES | | | |
| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
| CUMPLIMIENTO CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO | 07/07/2021 | 10/07/2022 | \$24,000,000.00 |
| | SI AMPARA 1 AÑOS, 6 MESES Y 5 DÍAS * | | \$24,000,000.00 |

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

| | | | | | |
|--------------------------|-------------------|-------------------|------------------------|-----------------------|-----------------|
| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
| \$ *****181,479.00 | \$ *****8,000.00 | \$ *****36,001.00 | \$ *****225,480.00 | \$ *****48,000,000.00 | CONTADO |
| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCIÓN COASEGURO | | |
| NOMBRE | C.U.R.E | % PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| SILVIA PEÑALOSA CIA LTDA | 215235 | 100.00 | | | |

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE 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 - TELÉFONO: 2701040 - IBAGUE

Manuel Sarmiento

[Signature]

25-45-101038997

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO POR EL COMITÉ DE FIANZAS DEL SEGURO



SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 850.009.576-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

EMPRESAS DE SERVICIOS PUBLICOS

| | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|--|--|-------------------------------|--|--|---------------|--|-------------------------------|--|-------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN IBAGUE | | | SUCURSAL IBAGUE | | | COD.SUC 25 | | NO.POLIZA 25-45-101038997 | | ANEXO 0 | |
| FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO | | | VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO | | | A LAS HORAS | | VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO | | A LAS HORAS | |
| 13 07 2021 | | | 07 07 2021 | | | 00:00 | | 10 01 2023 | | 23:59 | |
| TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL | | | | | | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|-----------------------------------|--|--|-------------------|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL DISTRIBUIDORA JLI S.A.S | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.491.649-1 | | | | |
| DIRECCIÓN: CL 17 3 89 | | | | | | | CIUDAD: IBAGUE, TOLIMA | | | TELÉFONO: 2630347 | |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|-----------------------------------|--|--|------------------|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO: 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 | |

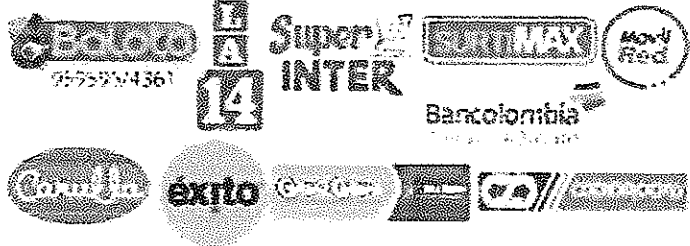
ADICIONAL:



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 \$ *****181,479.00 | GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00 | IVA \$ *****36,001.00 | TOTAL A PAGAR \$ *****225,480.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****48,000,000.00 | PLAN DE PAGO CONTADO |
|--|---------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--|-------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCIÓN COASEGURO | | |
|--------------------------|--------|------------|------------------------|------------|-----------------|
| CAJERE | CLAVE | % DE PART. | CAJERE COMPAÑIA | % DE PART. | VALOR ASEGURADO |
| SILVIA PEÑALOSA CIA LTDA | 215235 | 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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 4C NO. 33 - 08 - TELEFONO: 2701040 - IBAGUE

FORMA DE PAGO

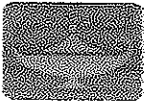
| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
|-----------|------------|-------|
| | | |
| EFFECTIVO | | |
| CHEQUE | | |
| TOTAL \$ | | |



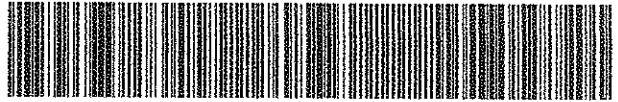
(415) 7709998021167 (8020) 11005608991845 (3960) 00000225480 (96) 30320707

REFERENCIA PAGO:
1100560899184-5

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**



7709998021167003065244

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO N°: 10000030652447

CERTIFICAMOS QUE:

| | | | | |
|--|--------------|------------------|---|--------------|
| FECHA | | | | |
| 13/07/2021 03:12p.m. | | | | |
| RECIBIMOS DE: SILVIA PEÑALOSA CIA LTDA | | NIT. 901.471.455 | | |
| LA SUMA DE: Doscientos veinticinco mil cuatrocientos ochenta pesos .***** | | | | |
| POR CONCEPTO DE: PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO.: 10000030652447 | | | | |
| SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA | PRIMA | GASTO | IVA | VALOR |
| IBAGUE-45-101038997-0-1 | \$189,478.00 | | \$36,001.00 | \$225,480.00 |
| FORMA DE PAGO | | | | |
| Tarjeta Credito - \$ 225,480.00 | | | EFFECTIVO: CHEQUE: TARJETA: BD: 225,480.00 OTROS: \$0.00 | |
| TRANSACCION: 0003065244 | | | TOTAL: \$225,480.00 | |
| CAJERO: PAGUESTADO | | | | |

LEGALIZACIÓN CONT 096-21 DISTRIBUIDORA JLIS SAS



De <dolly.camacho@ibal.gov.co>

Destinatario <sgeneral@ibal.gov.co>

Fecha 2021-07-21 10:13

 602 RP Cont 096-21 DISTRIBUIDORA JLI SAS.pdf (~23 KB)

 APROBACIÓN PÓLIZAS CONT 096-21 DISTRIBUIDORA JLIS SAS.pdf (~295 KB)

 PAGO ESTAMPILLAS CONT 96-21 DISTRIBUIDORA JLIS SAS.pdf (~2,1 MB)

ADJUNTO DOCUMENTOS DEL ASUNTO PARA TRÁMITE PERTINENTE