

CLIENTE

RECIBO DE PAGO



EMPRESA DE OBRAS SANITARIAS DE CALDAS
- EMPOCALDAS
8908032399

FECHA	AÑO	MES	DIA
	2017	02	22
PIN 20170000000000611			
N° CONTRATO	0080	N° CDP	00145-2017

CONTRIBUYENTE

RAZON SOCIAL

TURISMAN SAS

T.D

NIT

N° Documento

8908000066

OBJETO DEL CONTRATO

SUMINISTRO DE TIQUETES AÉREOS PARA EL DESPLAZAMIENTO A NIVEL NACIONAL DE LOS DIRECTIVOS Y TRABAJADORES PÚBLICOS Y OFICIALES DE LA EMPRESA EMPOCALDAS SA ESP

VALOR DEL CONTRATO

\$ 20.000.000

BASE DE LIQUIDACIÓN

\$ 16.806.723

IVA

\$ 3.193.277

ESTAMPILLA PRODESARROLLO

\$336.000



(415)0000000014614(8020)2017100000611(3900)0000336000(96)20170226

BANCO DE OCCIDENTE 21067 497
RECAUDO CODIGO BARRAS *****977
10:04:06 2017/02/23 Normal 060
14614 336,000.00 D
66892627 336,000.00 EF

Referencial :2017100000611
Referencia2 :
"COPIA"

***-**

Espacio Timbre Banco

ESTAMPILLA PROADULTOMAYOR

\$504.000



(415)0000000018989(8020)2017400000611(3900)0000504000(96)20170226

BANCO DE OCCIDENTE 21067 446
RECAUDO CODIGO BARRAS *****1925
10:03:45 2017/02/23 Normal 060
18989 504,000.00 D
66892300 504,000.00 EF

Referencial :2017400000611
Referencia2 :
"COPIA"

***-XX

Espacio Timbre Banco

ESTAMPILLA PROUNIVERSIDAD

\$168.000



(415)0000000014613(8020)2017300000611(3900)0000168000(96)20170226

BANCO DE OCCIDENTE 21067 442
RECAUDO CODIGO BARRAS *****5018
10:03:29 2017/02/23 Normal 060
14613 168,000.00 D
66891945 168,000.00 EF

Referencial :2017300000611
Referencia2 :

***-44

Espacio Estampillas Fisica




Espacio Timbre Banco

ESTAMPILLA PROHOSPITAL DPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS

\$ 168.000



(415)0000000014615(8020)2017200000611(3900)0000168000(96)20170226

RECIBO PAGO PIN					
	EMPRESA DE OBRAS SANITARIAS DE CALDAS - EMPOCALDAS	FECHA	AÑO	MES	DIA
			2017	02	22
		PIN	20170000000000611		
		N° CONTRATO	0080	N° CDP	00145-2017
CONTRIBUYENTE					
Razon Social				T.D	N° Documento
TURISMAN SAS				NIT	8908000066
OBJETO DEL CONTRATO					
SUMINISTRO DE TIQUETES AÉREOS PARA EL DESPLAZAMIENTO A NIVEL NACIONAL DE LOS DIRECTIVOS Y TRABAJADORES PÚBLICOS Y OFICIALES DE LA EMPRESA EMPOCALDAS SA ESP					
VALOR DEL CONTRATO				\$20.000.000	
BASE DE LIQUIDACION				\$16.806.723	
IVA				\$3.193.277	
ESTAMPILLA PROHOSPITAL DPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS	\$168.000	ESTAMPILLA PROUNIVERSIDAD	\$168.000		
N° 14984		N° 55856			
					
ESTAMPILLA PRODESARROLLO	\$336.000	ESTAMPILLA PROADULTOMAYOR	\$504.000		
N° 110260		N° 40100226			
PAGO TOTAL					\$1.176.000
Liquidado Por:					BEATRIZ ELENA ARISTIZABAL VELANDIA

FORMATO LEGALIZACION CONTRATOS , ORDENES DE TRABAJO Y PRESTACION DE SERVICIOS



CONTRATO NO. 0080 de 2017

OBJETO SUMINISTRO DE TIQUETES AEREOS PARA EL DESPLAZAMIENTO A NIVEL NACIONAL DE LOS DIRECTIVOS Y TRABAJADORES PUBLICOS Y OFICIALES DE LA EMPRESA EMPOCALDAS S.A. E.S.P.

MUNICIPIO VARIAS SECCIONALES

VALOR \$20.000.000

CONTRATISTA TURISMAN S.A.S

NIT 890.800.006-6

PLAZO DESDE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2017

POLIZA DE CUMPLIMIENTO No. 16CU021525

COMPAÑIA DE SEGUROS COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.

GARANTIA	CUMPLE	VIGENCIA		VALOR AMPARADO
		DESDE	HASTA	
CUMPLIMIENTO	SI	22-feb-17	31-mar-18	\$ 6.000.000,00
SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	SI	22-feb-17	31-dic-20	\$ 4.000.000,00

REQUISITOS LEGALIZACION

	CUMPLE
ESTAMPILLA PRODESARROLLO	SI
ESTAMPILLA PROUNIVERSIDAD	SI
ESTAMPILLA PROHOSPITAL STA SOFIA	SI
ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR	SI
CLAUSULAS EXORBITANTES	NO

LOS AMPAROS ANTERIORES SE ENCUENTRAN CONFORME A LA EXIGENCIA CONTRACTUAL CUMPLE CON LO ESTIPULADO EN EL DECRETO 1082 DE 2015, ADEMAS SE AJUSTA A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO N° 0080 DE 2017 EN LO REFERENTE A GARANTIAS

LA PRESENTE SE APRUEBA Y FIRMA A LOS

24 FEB 2017

CARLOS ARTURO AGUDELO MONTOYA
Gerente

FERNANDO HÉLY MEJIA ALVAREZ
Secretario General

Edna Suarez A



CONFIANZA

Swiss Re
Corporate Solutions
NIT. 890.070.374-8

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

PÓLIZA 16 CU021525
CERTIFICADO 16 CU032208

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 1627032208

DD MM AAAA
23 02 2017

SUCURSAL: 16. MANIZALES USUARIO: OCAMPOJ TIP CERTIFICADO: Nuevo FECHA

TOMADOR/GARANTIZADO: TURISMAN S.A.S	C.C. O NIT: 890800006 6
DIRECCIÓN: CL 20 22 20	CIUDAD: MANIZALES
E-MAIL:	TELÉFONO: 8948666
ASEGURADO: EMPOCALDAS S.A. E.S.P.	C.C. O NIT: 890803239 9
DIRECCIÓN: CR 23 75 82 MILAN	CIUDAD: MANIZALES TEL: 8867080
BENEFICIARIO: EMPOCALDAS S.A. E.S.P.	C.C. O NIT: 890803239 9
DIRECCIÓN: CR 23 75 82 MILAN	CIUDAD: MANIZALES TEL: 8867080

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 22 02 2017	HASTA 31 12 2020			10,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA				
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM	2.893.55	MONEDA	VALORES
100.00	URIBE ARANGO JOSE OSCAR					PRIMA		PESOS	49,837.00
						GAST. EXPED.		PESOS	7,000.00
						IVA		PESOS	10,799.00
						TOTAL			67,636.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	22-02-2017	31-03-2018	0.00	6,000,000.00	19,926.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	22-02-2017	31-12-2020	0.00	4,000,000.00	29,911.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA GARANTIA

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE No. 0080 DE FECHA 22 DE FEBRERO DE 2017 CELEBRADO POR LAS PARTES, RELACIONADO CON EJECUTAR POR PARTE DEL CONTRATISTA LAS ACTUACIONES CORRESPONDIENTES PARA DESARROLLAR EL OBJETO DEL CONTRATO EL CUAL ES EL SUMINISTRO DE TIQUETES AEREOS PARA EL DESPLAZAMIENTO A NIVEL NACIONAL DE LOS DIRECTIVOS Y TRABAJADORES PUBLICOS Y OFICIALES DE LA EMPRESA EMPOCALDAS S.A. E.S.P. SEGUN LOS PARAMETROS Y ESPECIFICACIONES QUE SE DETALLAN EN EL CONTRATO AMPARADO BAJO LA PRESENTE POLIZA.

NOTA: EL CLAUSULADO ENTRE ENTIDADES PARTICULARES DE REFERENCIA No. SU-OD-06-04 ENERO 2016, ANEXO A LA PRESENTE POLIZA HACE PARTE ESENCIAL DE LA MISMA EN TODOS Y CADA UNO DE SUS PARAMETROS.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES FINANCIERAS, EMBARAZO Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROPORCIONA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR SINIESTROS, PERJUDICIOS, RECLAMACIONES O BENEFICIOS EN VIRTUD DE ESTA POLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, DEL PAGO DE DICHA RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERA EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PENALIZACIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EMITE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUIUS DETERMINACIÓN APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LA FIRMA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS SURTIERON FUNDAMENTO EN EL PAGO DE LA PRIMA Y PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA PAGAR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENIDADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDE DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA OCURRENCIA DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EMITAN CON FUNDAMENTO EN EL PAGO.

LAS GARANTIAS ENVIADAS VIA MAIL, TENDRAN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARRIARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECEIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCI DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA COBERTURA DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTIAS DE LA MISMA, TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDE CONSULTAR TODAS LAS CONDICIONES DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM COLOMBIA Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA S.A. EN TODO EL PAÍS.

EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA SUPERADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 2372.1.1 DEL DECRETO 2869 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SOLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUSTANTANDO ADECUADAMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2372.1.1 DEL MISMO DECRETADO. EL VALOR DE LA PRIMA NETO SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SON LOS GRANDES CONTRIBUYENTES (I.V.A. REGIMEN COMÚN) AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE REGISTRO Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C.

SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA POLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPlica MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE POLIZA EN LAS CAUSAS ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INQUIRidora DE LA CUAL, SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESSA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDO LOS SERVIDORES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL PAGO DE PRIMAS PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM COLOMBIA Y CONFIANZA S.A. EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO 31000094283 2017116 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 0000001 AL 100000 NUMERACION HABITADA DEL SEG: 8030731 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 8911

TOMADOR (Firma)

CONFIANZA (Firma)

NIT. 860.070.374-8

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



(415)77096991 | 501 | 8020 | 1627032208

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO