

FORMATO LEGALIZACIÓN CONTRATOS , ORDENES DE TRABAJO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS



CONTRATO 074 DE 2020  
 OBJETO MANTENIMIENTO, SOPORTE E IMPLEMENTACIÓN DE NUEVOS SERVICIOS AL SISTEMA ADMIARCHI  
 PLAZO DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2020  
 MUNICIPIO MANIZALES, CALDAS  
 VALOR \$16.434.240  
 CONTRATISTA ALBEIRO ALFONSO GONZALEZ BEDOYA  
 NIT 10.273.188  
 PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No. 16GU072759  
 COMPAÑIA DE SEGUROS CONFIANZA S.A.

GARANTIA	CUMPLE	VIGENCIA		VALOR AMPARADO
		DESDE	HASTA	
CUMPLIMIENTO	SI	19-feb-20	31-mar-21	\$ 4.930.272,00
CALIDAD DEL SERVICIO	SI	19-feb-20	31-dic-20	\$ 3.286.848,00

REQUISITOS LEGALIZACION CUMPLE  
 ESTAMPILLA PRODESARROLLO NA  
 ESTAMPILLA PROUNIVERSIDAD NA  
 ESTAMPILLA PROHOSPITAL STA SOFIA NA  
 ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR NA

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 074 DE 2020 EN LO REFERENTE A GARANTÍAS

LA PRESENTE SE APRUEBA Y FIRMA A LOS

19 FEB 2020

  
 WILDER ÍBERSON ESCOBAR ORTIZ  
 Gerente

  
 FERNANDO MEJÍA ALVAREZ  
 Secretario General

NIT. 860.070.374-9

**GARANTIA UNICA DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO  
EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES**  
Decreto 1082 de 2015

PÓLIZA 16 GU072759  
CERTIFICADO 16 GU100853

Página 1

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 1660100853

SUCURSAL: 16. MANIZALES USUARIO: MANRRIQN TIP CERTIFICADO: Nuevo FECHA: DD MM AAAA 19 02 2020

TOMADOR/GARANTIZADO: GONZALEZ BEDOYA ALBEIRO ALFONSO		C.C. O NIT: 10273188	3
DIRECCIÓN: CR 32 A 46 25	CIUDAD: MANIZALES		
E-MAIL: agonzalez@admiarchi.com	TELÉFONO: 8884095		
ASEGURADO: EMPRESA DE OBRAS SANITARIAS DE CALDAS EMPOCALDAS S.A. ESP	C.C. O NIT: 890803239	9	
DIRECCIÓN: CR 23 75 82 MILAN	CIUDAD: MANIZALES	TEL. 8867080	
BENEFICIARIO: EMPRESA DE OBRAS SANITARIAS DE CALDAS EMPOCALDAS S.A. ESP	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 19 02 2020	HASTA 31 03 2021			8,217,120.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA		
%	NOMBRE	COMPañIA	%	TRM	MONEDA	VALORES
100.00	PELAEZ OCCIDENTE LTDA A			3,410.24	PESOS	36,507.00
					PESOS	7,000.00
					PESOS	8,266.00
				<b>TOTAL</b>		<b>51,773.00</b>

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	19-02-2020	31-03-2021	0.00	4,930,272.00	21,507.00	0.00	0.00
CALIDAD DE SERVICIO	19-02-2020	31-12-2020	0.00	3,286,848.00	15,000.00	0.00	0.00

**OBJETO DE LA GARANTÍA:**

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA Y LA RESPONSABILIDAD FISCAL IMPUTABLES AL CONTRATISTA CONTENIDAS EN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 0074 DE FECHA 19/02/2020 CELEBRADO POR LAS PARTES, CUYO OBJETO ES MANTENIMIENTO, SOPORTE E IMPLEMENTACION DE NUEVOS SERVICIOS AL SISTEMA ADMIARCHI.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACION A SU CONTENIDO ACARREARA LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCION DE LA PRESENTE PÓLIZA, 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. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PAGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASI COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAIS. \*\*\*VER NOTA\*\* EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRAN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARAN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-IVA-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCION, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN SOGOTA, D.C SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISION QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACION ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACION ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACION DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS. LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPANIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1983. AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASI COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TERMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL. EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-00-05-07 ADJUNTA.

RES. DIAN NO 18763000302381 5/9/2019 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 200000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 099561 AL 200000 CODIGO ACTIVIDAD ES:

**COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.**

*Firma Autorizada*

*Alfons Bedoya*  
TOMADOR  
SU-FO-01-02 **confianza.com.co**



COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO