

FORMATO LEGALIZACION CONTRATOS , ORDENES DE TRABAJO Y PRESTACION DE SERVICIOS



CONTRATO N° 0033 DE 2021

OBJETO CONSULTORÍA PARA LA FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORA Y PROCESO DE SALIDA DE HALLAZGOS IDENTIFICADOS EN LA VISITA DE CUMPLIMIENTO DE ESTÁNDARES DE CALIDAD RESOLUCIÓN 1619/15 BAJO LA NORMA ISO/IEC 17025:2017.

MUNICIPIO VARIAS SECCIONALES

VALOR \$21.112.623

CONTRATISTA CRHONOS ISO CONSULTORES S.A.S.

NIT O CC 901229923-6

PLAZO TRES 3 MESES

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No. 500-47-994000020884

COMPAÑIA DE SEGUROS ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA S.A.

GARANTIA	CUMPLE	VIGENCIA		VALOR AMPARADO
		DESDE	HASTA	
CUMPLIMIENTO	SI	12-ene-21	12-jul-21	\$ 6.333.786,90
CALIDAD DEL SERVICIO	SI	12-ene-21	12-oct-21	\$ 4.222.524,60

REQUISITOS LEGALIZACION	CUMPLE
ESTAMPILLA PRODESARROLLO	NA
ESTAMPILLA PROUNIVERSIDAD	NA
ESTAMPILLA PROHOSPITAL STA SOFIA	NA
ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR	NA
CLAUSULAS EXORBITANTES	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 N° 0033 DE 2021.

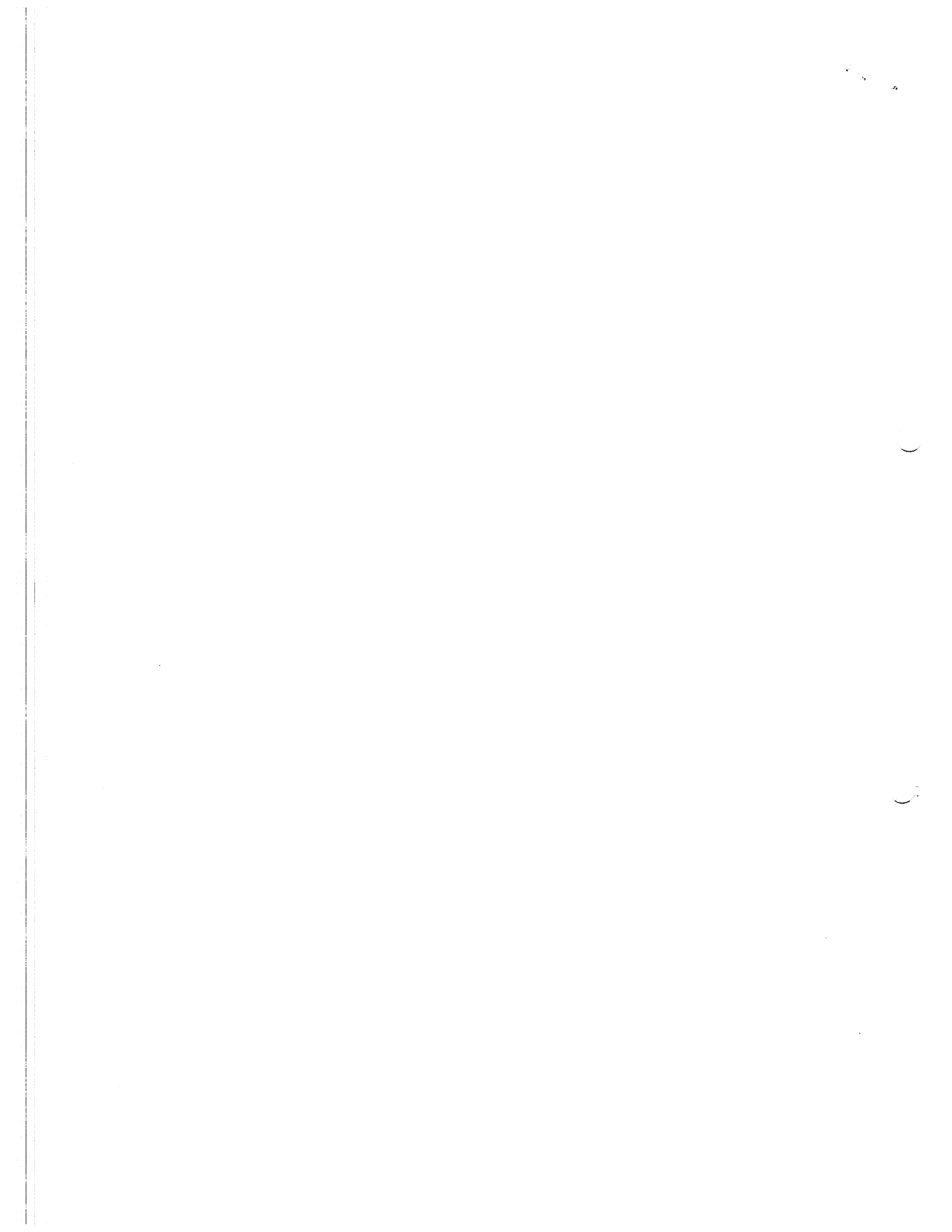
LA PRESENTE SE APRUEBA Y FIRMA A LOS

26/01/2021

WILDER IBERSON ESCOBAR ORTIZ
Gerente

ANDRES FELIPE TABA ARROYAVE
Secretario General

Elaboró: Santiago Largacha Echeverri





NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS 5002336724

PÓLIZA No: 500-47-994000020884 ANEXO: 0

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

AGENCIA EXPEDIDORA: FUNDADORES	COD. AGENCIA: 500	RAMO: 47																		
TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION	TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION	<table border="1"> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>21</td> <td>01</td> <td>2021</td> <td>21</td> <td>01</td> <td>2021</td> </tr> <tr> <td colspan="3">FECHA DE EXPEDICIÓN</td> <td colspan="3">FECHA DE IMPRESIÓN</td> </tr> </table>	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	21	01	2021	21	01	2021	FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO															
21	01	2021	21	01	2021															
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN																	

DATOS DEL AFIANZADO	
NOMBRE: CRHONOS ISO CONSULTORES S A S -	IDENTIFICACIÓN: NIT 901.229.923-6
DIRECCIÓN: CALLE 64 A 21 50 ED PORTAL DEL CABLE OF 701	CIUDAD: MANIZALES, CALDAS
	TELÉFONO: 3137085871

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO	
ASEGURADO: EMPOCALDAS S.A. E.S.P.	IDENTIFICACIÓN: NIT 890.803.239-9
BENEFICIARIO: EMPOCALDAS S.A. E.S.P.	IDENTIFICACIÓN: NIT 890.803.239-9

AMPAROS			
GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS			
DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO	12/01/2021	12/07/2021	6,333,786.90
CUMPLIMIENTO CALIDAD DEL SERVICIO	12/01/2021	12/10/2021	4,222,524.60
BENEFICIARIOS NIT 890803239 - EMPOCALDAS S.A. E.S.P.			
POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:			
OBJETO DE LA GARANTIA			
EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO DE PESTACION DE SERVICIOS NO.033, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON CONSULTORIA PARA LA FORMULACION DEL PLAN DE MEJORA Y PROCESO DE SALIDA DE HALLAZGOS IDENTIFICADOS EN LA VISITA DE CUMPLIMIENTO DE ESTANDARES DE CALIDAD RESOLUCION 1619/15 BAJO LA NORMA ISO/IEC 17025:2017			
ESTA POLIZASE RIGE BAJO EL CLAUSULADO: 21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOOI v.4 15/08/2017-1502-NT-P-05-P020817005018000			
*** EL CLAUSULADO PUEDE SER CONSULTADO EN LA WEB EN EL LINK: https://www.aseguradorasolidaria.com.co/seguros-para-ti/clausulados-de-productos.aspx			

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****10,556,311.50	VALOR PRIMA: \$ *****48,059	GASTOS EXPEDICION: \$*****9,000.00	IVA: \$ *****10,841	TOTAL A PAGAR: \$ *****67,900
--	--------------------------------	---------------------------------------	------------------------	----------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página www.solidaria.com.co servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)0000000007000500233672

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá CLIENTE

CBD8207A0C0CFA795D



GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/83 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

