

FORMATO LEGALIZACION CONTRATOS , ORDENES DE TRABAJO Y PRESTACION DE SERVICIOS



CONTRATO OC0000009314 DE 2019

OBJETO ADQUISICIÓN DE REFLECTORES, BOMBILLOS Y SUMINISTROS ELÉCTRICOS PARA REPARAR ILUMINARIAS INTERNAS Y EXTERNAS EN LAS DIFERENTES PLANTAS DE TRATAMIENTO DE EMPOCALDAS S.A. E.S.P.

MUNICIPIO CHINCHINA, CALDAS  
 VALOR \$6.972.418  
 CONTRATISTA INVERSIONES FZZ S.A.S.  
 NIT 900991946-8  
 PLAZO 30 DIAS CALENDARIO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO No. 16SP000905  
 COMPAÑIA DE SEGUROS CONFIANZA S.A.

GARANTIA	CUMPLE	VIGENCIA		VALOR AMPARADO
		DESDE	HASTA	
GUMPLIMIENTO	SI	28-jun-19	28-oct-19	\$ 2.091.725,40
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS	SI	28-jun-19	28-sep-19	\$ 1,394.483,60

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 LA SOLICITUD PUBLICA DE OFERTAS N° 060 DE 2019

LA PRESENTE SE APRUEBA Y FIRMA A LOS

03 JUL 2019

CARLOS ARTURO AGUDELO MONTOYA  
 Gerente

ANDRES FELIPE TABA ARROYAVE  
 Secretario General ( E )

Elaboró: Santiago Moreno Giraldo



**CONFIANZA**



**Swiss Re**  
Corporate Solutions

NIT. 860.070.374-9

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES DE SERVICIOS PUBLICOS**

Página 1

PÓLIZA 16 SP000905  
CERTIFICADO 16 SP001118

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 1622001118

SUCURSAL: 16. MANIZALES	USUARIO: MERINON	TIP CERTIFICADO: Nuevo	FECHA: DD MM AAAA 02 07 2019
TOMADOR/GARANTIZADO: INVERSIONES FZZ S A S		C.C. O NIT: 900991946 8	
DIRECCIÓN: CL 24 18 42	CIUDAD: MANIZALES		
E-MAIL: GERENCIA@DISTRIBUCIONESZZ.COM	TELÉFONO: 8978068		
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 28 06 2019	HASTA 28 07 2022			3,486,209.00				
INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA			
%	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM 3,205.67		
100.00	PELAEZ OCCIDENTE LTDA A							
						MONEDA VALORES		
						PRIMA PESOS 32,161.00		
						CARGOS DE EMISIÓN PESOS 7,000.00		
						IVA PESOS 7,441.00		
						<b>TOTAL 46,602.00</b>		
AMPAROS		VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
		Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO		28-06-2019	28-10-2019	0.00	2,091,725.40	15,000.00	0.00	0.00
CALIDAD DE SUMINISTROS		28-06-2019	28-07-2022	0.00	1,394,483.60	17,161.00	0.00	0.00

**OBJETO DE LA GARANTÍA:**

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN LA ORDEN DE COMPRA N° OC. 0000009314 DE FECHA 21/03/2019 CELEBRADO POR LAS PARTES, CUYO OBJETO ES LA ADQUIS REFLECT, BOMB.STROS ELECTRI.PLTAS SECCION SEGUN SOLCIITUD PUBLICA DE OFERTA N° 060/19

**\*\*LEASE EN EL AMPARO DE CALIDAD DEL SUMINISTRO, CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.**

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN 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 PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN 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 LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, 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.

\*\*\*VER NOTA\*\*\* EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-LVA.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C.

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA 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 PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA 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.

LA PRESENTE GARANTÍA NO EXPIRARÁ 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 REVOCACIÓN UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑÍA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTÍCULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993.

AUTORIZACIÓN 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 INEQUÍVOCAMENTE DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-00-07-05 ADJUNTA.

RES. DIAN NO. 18762012613084 8/2/2019 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG. 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG. 000992 AL 100000

SU-FO-01-02 **confianza.com.co**



(415)7709998911901(8020)1622001118

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

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Tue, 2 Jul 2019 16:44:16

GL-FO-25-03