

FORMATO LEGALIZACION CONTRATOS , ORDENES DE TRABAJO Y PRESTACION DE SERVICIOS



CONTRATO 0220 DE 2019

OBJETO SUMINISTRO DE SERVIDOR DE CONTINGENCIA PARA GARANTIZAR LA CONTINUIDAD DE LOS PROCESOS DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN EMPOCALDAS S.A. E.S.P.

MUNICIPIO MANIZALES  
 VALOR \$128.241.721  
 CONTRATISTA DATA & SERVICE LTDA  
 NIT 810001025-7  
 PLAZO 30 DÍAS CALENDARIO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO No. 500-47-994000018749  
 COMPAÑIA DE SEGUROS ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

GARANTIA	CUMPLE	VIGENCIA		VALOR AMPARADO
		DESDE	HASTA	
CUMPLIMIENTO	SI	15-nov-19	15-mar-20	\$ 38.472.516,30
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS	SI	15-dic-19	14-ene-23	\$ 25.648.344,20

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° 220 DE 2019

LA PRESENTE SE APRUEBA Y FIRMA A LOS

20 NOV 2019

  
 CARLOS ARTURO AGUDELO MONTOYA  
 Gerente

  
 ANDRES FELIPE TABA ARROYAVE  
 Secretario General (E)

Elaboró: Santiago Moreno Giraldo

**PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE EMPRESAS DE SERVICIOS PÚBLICOS - LEY 142 DE 1994**  
- PATRICLSUSP03V4

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**5002164977**

**PÓLIZA No: 500-47-994000018749 ANEXO: 0**

AGENCIA EXPEDIDORA: <b>FUNDADORES</b>	COD. AGENCIA: <b>500</b>	RAMO: <b>47</b>																		
TIPO DE MOVIMIENTO: <b>EXPEDICION</b>	TIPO DE IMPRESION: <b>IMPRESION</b>	<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>15</td> <td>11</td> <td>2019</td> <td>15</td> <td>11</td> <td>2019</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	15	11	2019	15	11	2019	FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO															
15	11	2019	15	11	2019															
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN																	

**DATOS DEL AFIANZADO:**

NOMBRE: <b>DATA Y SERVICE LTDA</b>	IDENTIFICACION: NIT <b>810.001.025-7</b>
DIRECCION: <b>CALLE 54 26 60</b>	CIUDAD: <b>MANIZALES, CALDAS</b>
	TELÉFONO: <b>(6)8812277</b>

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: <b>EMPOCALDAS S.A. E.S.P.</b>	IDENTIFICACION: NIT <b>890.803.239-9</b>
BENEFICIARIO: <b>EMPOCALDAS S.A. E.S.P.</b>	IDENTIFICACION: NIT <b>890.803.239-9</b>

**AMPAROS**

GIRO DE NEGOCIO: <b>CONTRATO DE SUMINISTROS</b>			
DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
<b>CUMPLIMIENTO</b>	<b>15/11/2019</b>	<b>15/03/2020</b>	<b>38,472,516.30</b>
<b>CORRECTO FUNCIONAMIENTO</b>	<b>15/12/2019</b>	<b>14/01/2023</b>	<b>25,648,344.20</b>
BENEFICIARIOS			
<b>NIT 890803239 - EMPOCALDAS S.A. E.S.P.</b>			

**PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:**

OBJETO DE LA PÓLIZA  
AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE SUMINISTROS N° 0220, REFERENTE A SUMINISTRO DE SERVIDOR DE CONTINGENCIA PARA GARANTIZAR LA CONTINUIDAD DE LOS PROCESOS DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN EMPOCALDAS S.A.E.S.P.

NOTA: LA GARANTIA DE CORRECTO FUNCIONAMIENTO CORRESPONDE A CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRAMOS.

NOTA ACLARATORIA: LA GARANTIA DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS INICIA SU VIGENCIA UNA VEZ RECIBIDA EL ACTA DE ENTREGA A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ASEGURADO POR EL TIEMPO DE TRES (3) AÑOS, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE DICHA ACTA.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****64,120,860.50	VALOR PRIMA: \$ *****275,632	GASTOS EXPEDICION: \$ *****9,000.00	IVA: \$ *****54,080	TOTAL A PAGAR: \$ *****338,712
--	---------------------------------	--	------------------------	-----------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO MANUEL ANTONIO CARREÑO ÁNGULO	CLAVE 5014	%PART 100.00	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](http://www.solidaria.com.co) servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)000000000700050216497

FIRMA TOMADOR

DIRECCION NOTIFICACION ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE



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

GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DIC.93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 8601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE