











RECIBO PAGO PIN					
	EMPRESA DE OBRAS SANITARIAS DE CALDAS - EMPOCALDAS	FECHA	AÑO	MES	DIA
			2017	11	03
		PIN	20170000000003057		
		N° CONTRATO	0219	N° CDP	01021
CONTRIBUYENTE					
Razon Social			T.D	N° Documento	
WILSON VALENCIA BETANCUR			C.C.	10268957	
OBJETO DEL CONTRATO					
REALIZAR LEVANTAMIENTO DE PLANOS Y DISEÑO ARQUITECTONICO DE LA PLANTA FÍSICA DE TRATAMIENTO DE BELALCAZAR					
VALOR DEL CONTRATO			\$4.700.000		
BASE DE LIQUIDACION			\$4.700.000		
IVA			\$0		
ESTAMPILLA PROHOSPITAL DPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS		\$47.000	ESTAMPILLA PROUNIVERSIDAD		\$47.000
N° 16829			N° 58570		
					
ESTAMPILLA PRODESARROLLO		\$94.000	ESTAMPILLA PROADULTOMAYOR		\$141.000
N° 110546			N° 40100512		
PAGO TOTAL				\$329.000	
Liquidado Por:				BEATRIZ ELENA ARISTIZABAL VELANDIA	

RECIBO DE PAGO					
 EMPRESA DE OBRAS SANITARIAS DE CALDAS - EMPOCALDAS 8908032309	AÑO		MES	DÍA	
	Fecha Liquidación		2017	11	03
	Fecha Pago		2017	11	07
	PIN		2017000000003057		
N° CONTRATO	0219		N° CDP		
		01021			
CONTRIBUYENTE					
RAZON SOCIAL			T.D	N° Documento	
WILSON VALENCIA BETANCUR			C.C.	10268957	
OBJETO DEL CONTRATO					
REALIZAR LEVANTAMIENTO DE PLANOS Y DISEÑO ARQUITECTONICO DE LA PLANTA FISICA DE TRATAMIENTO DE BELALCAZAR					
BASE DE LIQUIDACION					
	Valor Contrato	Iva	Valor Iva	Base Liquidacion	
1	\$4.700.000	00%	\$0	\$4.700.000	
Total	\$4.700.000		\$0	\$4.700.000	
ESTAMPILLA PRODESARROLLO					
 (415)0000000014614(8020)2017100003057(3900)0000094000(96)20171107		BANCO DE OCCIDENTE 32415 850 RECAUDO CODIGO BARRAS ***** 14701132 2017/11/03 Normal 050 14614 94,000.00 D 20234292 94,000.00 EF Referencial : 2017100003057 Referencia2 :			
ESTAMPILLA PROADULTOMAYOR					
 (415)0000000018989(8020)2017400003057(3900)0000141000(96)20171107		BANCO DE OCCIDENTE 32415 804 RECAUDO CODIGO BARRAS ***** 18989 141,000.00 D 20234713 141,000.00 EF Referencial : 2017400003057 Referencia2 :			
ESTAMPILLA PROUNIVERSIDAD					
 (415)0000000014613(8020)2017300003057(3900)0000047000(96)20171107		BANCO DE OCCIDENTE 32415 808 RECAUDO CODIGO BARRAS ***** 099 47,000.00 D 20234713 47,000.00 EF Referencial : 2017300003057 Referencia2 :			
ESTAMPILLA PROHOSPITAL DPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS					
 (415)0000000014615(8020)2017200003057(3900)0000047000(96)20171107		BANCO DE OCCIDENTE 32415 812 RECAUDO CODIGO BARRAS ***** 099 47,000.00 D 20234713 47,000.00 EF Referencial : 2017200003057 Referencia2 :			
Liquidado Por:				BEATRIZ ELENA ARISTIZABAL VELANDIA	
PAGO TOTAL				\$ 329.000	
INFORMACION DE FORMA DE PAGO					
Entidades Financieras		Pagos Seguros en Línea			
 Pagos en efectivo o con cheque girado a nombre de DEPARTAMENTO DE CALDAS Nit 890.801.052-1, por el valor total del recibo.		 BANCO DE OCCIDENTE 32415 812 Dbito automático de cuentas Corriente o de Ahorro, a través del link en la página: www.gobernaciondecaldas.gov.co. Restaría Estampillas Departamentales 36129 47,000.00 EF			
IMPORTANTE: Este recibo contiene código de barras. Para una correcta lectura se debe imprimir en una impresora LASER. Después de hacer su pago, dirigirse con el soporte a la Entidad correspondiente para la asignación de sus estampillas. Referencial : 2017300003057 Referencia2 : "COPIA"					

FORMATO LEGALIZACION CONTRATOS , ORDENES DE TRABAJO Y PRESTACION DE SERVICIOS



CONTRATO 219 DE 2017

OBJETO REALIZAR LEVANTAMIENTO DE PLANOS Y DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE LA PLANTA FÍSICA DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE BELALCÁZAR.

MUNICIPIO VALOR BELALCAZAR, CALDAS. \$4.700.000

CONTRATISTA C.C WILSON VALENCIA BETANCUR 10268957

POLIZA DE CUMPLIMIENTO No. 42-47-101000358

COMPAÑIA DE SEGUROS SEGUROS DEL ESTADO S.A.

GARANTIA	CUMPLE	VIGENCIA		VALOR AMPARADO
		DESDE	HASTA	
CUMPLIMIENTO	SI	3-nov-17	31-mar-18	\$ 1.410.000,00
CALIDAD DEL SERVICIO	SI	3-nov-17	30-jun-18	\$ 940.000,00

REQUISITOS LEGALIZACION	CUMPLE
ESTAMPILLA PRODESARROLLO	SI
ESTAMPILLA PROUNIVERSIDAD	SI
ESTAMPILLA PROHOSPITAL STA SOFI,	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° 0219 DEL 03 DE NOVIEMBRE DE 2017 EN LO REFERENTE A GARANTIAS

LA PRESENTE SE APRUEBA Y FIRMA A LOS **07 NOV 2017**


 CARLOS ARTURO AGUDELO MONTOYA
 Gerente


 FERNANDO HELY MEJIA ALVAREZ
 Secretario General

ELABORO: SINDY GONZÁLEZ ARIAS.

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR PARTICULAR

Ciudad de Expedición: MANIZALES			Sucursal: MANIZALES			Cod. Sucursal: 42	Nro. Póliza: 42-47-101000358	Anexo: 0	
Fecha Expedición:		Vigencia Desde:		A las:		Vigencia Hasta:		A las:	
Día: 03	Mes: 11	Año: 2017	Día: 03	Mes: 11	Año: 2017	Horas: 00:00	Día: 30	Mes: 06	Año: 2018
Tipo Movimiento: EMISIÓN ORIGINAL								Horas: 00:00	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social: VALENCIA BETANCUR WILSON	Identificación: 10268957
Dirección: KR 7 A 12 B 103	Ciudad: MANIZALES - CALDAS
Teléfono: 3127558005	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social: EMPRESA DE OBRAS SANITARIAS DE CALDAS S.A.E.S.P.	Identificación: 890803239-9
Dirección: CRA. 23 NO. 75-82	Ciudad: MANIZALES - CALDAS
Teléfono: 8867080	

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-CU-002A REDIS FEBRERO 2013, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA: EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 0219 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: REALIZAR EL LEVANTAMIENTO DE PLANOS Y DISEÑO ARQUITECTONICO DE LA PNATA FISICA DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE BELALCAZAR.

AMPAROS

RIESGO:	PRESTACION DE SERVICIOS	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
AMPAROS:				
CUMPLIMIENTO		03/11/2017	31/03/2018	\$ 1,410,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO		03/11/2017	30/06/2018	\$ 940,000.00
OBSERVACIONES:				

Valor Prima Neto:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
\$ 30,000.00	\$ 7,000.00	\$ 7,030.00	\$ 44,030.00	\$ 2,350,000.00	03/11/2017

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
PELAEZ OCCIDENTE LIMITADA ASESORES DE SEG	72984	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

Para efecto de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es CRA. 24 NO. 64-03 - Teléfono: 8813280 - MANIZALES

Mmsm?
42-47-101000358

WILSON
FIRMA TOMADOR



Verifique su póliza escaneando el código QR. Aplique únicamente para la emisión original.

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas
Unidad puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2386977