











RECIBO PAGO PIN					
	EMPRESA DE OBRAS SANITARIAS DE CALDAS - EMPOCALDAS	FECHA	AÑO	MES	DIA
			2017	12	06
		PIN	20170000000003338		
		N° CONTRATO	0240	N° CDP	1100
CONTRIBUYENTE					
Razon Social				T.D	N° Documento
JAIME GOMEZ IDARRAGA				NIT	10220984
OBJETO DEL CONTRATO					
AVISO EN REVISTA CON UN MENSAJE DE USO RACIONAL DEL AGUA PROMOCIÓN DE NUESTRA IMAGEN CON UN AVISO DE 1 PAGINA FULL COLOR					
VALOR DEL CONTRATO				\$700.000	
BASE DE LIQUIDACION				\$700.000	
IVA				\$0	
ESTAMPILLA PROHOSPITAL DPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS		\$7.000	ESTAMPILLA PROUNIVERSIDAD		\$7.000
N° 16864			N° 58605		
					
ESTAMPILLA PRODESARROLLO		\$14.000	ESTAMPILLA PROADULTOMAYOR		\$21.000
N° 110581			N° 40100547		
PAGO TOTAL				\$49.000	
Liquidado Por:				BEATRIZ ELENA ARISTIZABAL VELANDIA	

RECIBO DE PAGO				AÑO	MES	DIA	
	EMPRESA DE OBRAS SANITARIAS DE CALDAS EMPOCALDAS 8908032399	Fecha Liquidacion	2017	12	04		
		Fecha Pago	2017	12	08		
		PIN	20170000000003338				
		N° CDP	1100				
N° CONTRATO	0240						
CONTRIBUYENTE							
RAZON SOCIAL					T.D	N° Documento	
JAIME GOMEZ IDARRAGA					RUT	10220984	
OBJETO DEL CONTRATO							
AVISO EN REVISTA CON UN MENSAJE DE USO RACIONAL DEL AGUA PROMOCIÓN DE NUESTRA IMAGEN CON UN AVISO DE 1 PAGINA FULL COLOR							
BASE DE LIQUIDACIÓN							
	Valor Contrato	Iva	Valor Iva	Base Liquidación			
1	\$700.000	00%	\$0	700.000	Banco de Occidente 21067 388 RECAUDO CODIGO BARRAS *****6977		
Total	\$700.000		\$0	700.000	12/06 Normal 060 14.000.00 D 14.000.00 EF		
ESTAMPILLA PRODESARROLLO						\$14.000	
 <p>(415)0000000014614(8020)2017100003338(3900)0000014000(96)20171208</p>				Referencial : 2017100003338 Referencia2 : "COPIA"			
ESTAMPILLA PROADULTOMAYOR						\$21.000	
 <p>(415)0000000018989(8020)2017400003338(3900)0000021000(96)20171208</p>				Referencial : 2017400003338 Referencia2 : "COPIA"			
ESTAMPILLA PROUNIVERSIDAD						\$7.000	
 <p>(415)0000000014613(8020)2017300003338(3900)000007000(96)20171208</p>				Referencial : 2017300003338 Referencia2 : "COPIA"			
ESTAMPILLA PROHOSPITAL DPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS						\$7.000	
 <p>(415)0000000014615(8020)2017200003338(3900)000007000(96)20171208</p>				Referencial : 2017200003338 Referencia2 : "COPIA"			
Liquidado Por:					BEATRIZ ELENA ARISTIZABAL VELANDIA		
PAGO TOTAL					\$ 49.000		
INFORMACIÓN DE FORMA DE PAGO							
Entidades Financieras				Pagos Seguros en Línea			
 <p>Pagos en efectivo o con cheque girado a nombre de DEPARTAMENTO DE CALDAS Nit 890.801.052-1, por el valor total del recibo.</p>				 <p>Débito automático de su cuenta Corriente ó de Ahorros, a través del link en la página www.gobernaciondecaldas.gov.co. Pestañas Estampillas Departamentales</p>			
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.							

FORMATO LEGALIZACION CONTRATOS , ORDENES DE TRABAJO Y PRESTACION DE SERVICIOS



CONTRATO 240 DE 2017

OBJETO AVISO EN REVISTA CON UN MENSAJE DE USO RACIONAL DEL AGUA, PROMOCIÓN DE NUESTRA IMAGEN CON UN AVISO DE 1 PAGINA FULL COLOR.

MUNICIPIO MANIZALES
VALOR \$700.000
CONTRATISTA JAIME GOMEZ IDARRAGA
CC 10220984 DE MANIZALES

POLIZA DE CUMPLIMIENTO No. CU 022783

COMPAÑIA DE SEGUROS COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS SA

Table with 5 columns: GARANTIA, CUMPLE, VIGENCIA (DESDE, HASTA), VALOR AMPARADO. Rows include CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO and CALIDAD DEL SERVICIO.

Table with 2 columns: REQUISITOS LEGALIZACION, CUMPLE. Rows include ESTAMPILLA PRODESARROLLO, ESTAMPILLA PROUNIVERSIDAD, ESTAMPILLA PROHOSPITAL STA SOFIA, ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR, CLAUSULAS EXORBITANTES.

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° 240 DE 2017 EN LO REFERENTE A GARANTIAS.

LA PRESENTE SE APRUEBA Y FIRMA A LOS

06 DIC 2017

CARLOS ARTURO AGUDELO MONTOYA
Gerente

FERNANDO HELY MEJIA ALVAREZ
Secretarib General

CAROLINA GALLEG0 GONZALEZ



Swiss Re
Corporate Solutions

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Página 1
PÓLIZA 16 CU022783
CERTIFICADO 16 CU034089

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 1627034089

SUCURSAL: 16. MANIZALES NIT. 860.070.374-9 USUARIO: MERINON TIP CERTIFICADO: Nuevo FECHA: DD MM AAAA 05 12 2017

TOMADOR/GARANTIZADO: GOMEZ IDARRAGA JAIME		C.C. O NIT: 10220984	
DIRECCIÓN: CS 62A11 12		CIUDAD: MANIZALES	
E-MAIL:		TELÉFONO: 8751007	
ASEGURADO: EMPOCALDAS S.A. E.S.P.		C.C. O NIT: 890803239 9	
DIRECCIÓN: CR 23 75 82 MILAN		CIUDAD: MANIZALES TEL: 8867080	
BENEFICIARIO: EMPOCALDAS S.A. E.S.P.		C.C. O NIT: 890803239 9	
DIRECCIÓN: CR 23 75 82 MILAN		CIUDAD: MANIZALES TEL: 8867080	

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DESDE DD MM AAAA	HASTA DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN
05 12 2017	25 06 2018		NUEVA

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM	2,993.49
100.00	PELAEZ OCCIDENTE LTDA ASES					PRIMA	PESOS
						GAST. EXPED.	PESOS
						IVA	PESOS
						TOTAL	39,270.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	05-12-2017	25-03-2018	0.00	210,000.00	13,000.00	0.00	0.00
CALIDAD DEL SERVICIO	05-12-2017	25-06-2018	0.00	140,000.00	13,000.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA GARANTIA
AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 0240 DE FECHA 04/12/2017 CELEBRADO POR LAS PARTES, RELACIONADO CON EJECUTAR POR PARTE DEL CONTRATISTA LAS ACTUACIONES CORRESPONDIENTES PARA AVISO EN REVISTA CON UN MENSAJE DE USO RACIONAL DEL AGUA, PROMOCION DE NUESTRA IMAGEN, CON UN AVISO DE 1 PAGINA FULL COLOR

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 DEL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO FUERE 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 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARTULAS ENVIADAS VÍA MAIL, TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
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 LA COBERTURA, 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.
"VER NOTIA" EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1 DEL DECRETO 2955 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SOLO SE PODRAN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN 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-VA 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 Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCAMENTE Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE TOMADOR Y/O ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, REPRESENTA LA AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL 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-00-06-05 ADJUNTA.

RES. DIAN NO 31000008-895 000786 NUMERACIÓN AUTORIZADA DEL SEG: 0000001 AL 100000 NUMERACIÓN HABILITADA DEL SEG: 0030738 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

[Signature]
TOMADOR
CONFIANZA
COMPAÑÍA 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