SEGUROS CONFIANZA

NIT NO. 860.070.374-9

RECIBO DE CAJA No
2912

EXPEDIDO EN	SUCURSAL	CODIGO	FECHA	CLAVE	INTERMEDIARIO
ESPINAL	17		09/04/2019		VALENCIA MERCHAN OLGA MARINA

RECIBIMOS DE: SANDRA LILIANA MARTINEZ GUZMAN — C.C.. No. 65.701.665

VALOR TOTAL: CUARENTA Y CUATRO MIL TREINTA PESOS M/CTE

SUC-RAMO-POLIZA-ENDOSO	PRIMA	GASTOS	IVA	VALOR
PAGO PRIMA POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE ENTIDAD PARTICULAR POLIZA No. CU012325 CERTIFICADO No. CU021165	$ 30.000,00	$ 7.000,00	$ 7.030,00	$ 44.030,00

	VALOR

Compañía Aseguradora de Fianzas S.A.
CONFIANZA
NIT.860 070.374-9

EFECTIVO :	$ 44.030,00
CHEQUE:	$ 0,00
TARJETA:	0.00
	0.00
OTROS:	

TRANSACCION 25001830179189150061379169 / 2019 — TOTAL: $ 44.030,00

ESTE RECIBO NO TIENE VALIDEZ SIN EL SELLO DE LA CAJA
REGISTRADORA Y/O FIRMA DE LA CAJA,O SI EL VALOR
DE LOS CHEQUES NO ES ABONADO POR BANCO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

PÓLIZA 17 CU012325
CERTIFICADO 17 CU021165

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 1727021165

SUCURSAL: 17. IBAGUE | USUARIO: VALENCIO | TIP CERTIFICADO: Nuevo | FECHA DD MM AAAA: 09 04 2019

TOMADOR/GARANTIZADO:	SANDRA LILIANA MARTINEZ GUZMAN	C.C. O NIT:	65701665 2
DIRECCIÓN:	CL 13 5 51 BRR CENTRO	CIUDAD:	ESPINAL
E-MAIL:	tata1105@hotmail.com	TELÉFONO:	3132460474
ASEGURADO:	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL TOLIMA	C.C. O NIT:	899999239 2
DIRECCIÓN:	CR 5 43 23	CIUDAD: TOLIMA	TEL. 2770708
BENEFICIARIO:	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL TOLIMA	C.C. O NIT:	899999239 2
DIRECCIÓN:	CR 5 43 23	CIUDAD: TOLIMA	TEL. 2770708

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 05 04 2019	HASTA 30 06 2020			290,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPAÑIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM 3,115.22	MONEDA	VALORES
100.00	VALENCIA MERCHAN OLGA MAR					PRIMA	PESOS	30,000.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	7,030.00
						TOTAL		44,030.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	05-04-2019	30-06-2020	0.00	145,000.00	15,000.00	0.00	0.00
CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS	05-04-2019	30-06-2020	0.00	145,000.00	15,000.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA GARANTIA:
AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN LA ACEPTACION DE OFERTA No. 254 DE FECHA 05 ABRIL DEL 2019, CUYO OBJETO ES " SELECCIONAR AL CONTRATISTA QUE PRESTE EL SERVICIO INTEGRAL DE FOTOCOPIADO CENTRO ZONAL PURIFICACION REQUERIDO PARA LA ARTICULACION Y COORDINACION DEL SISTEMA NACIONAL DEL BIENESTAR FAMILIAR."

EXCLUSION 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 POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS 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 CONOCÍ 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. 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 LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, 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 PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO 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, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE EXPRESA AUTORIZACIÓN 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 PERSONALES, 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 INCORPORADAS EN LA FORMA No. CU-06-05 ADJUNTA.

RES. DIAN NO. 18762004375000 10/08/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEGURO DE: 1 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 018055 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

Olga Marina Valencia
Asesora de Seguros
olga2759@yahoo.es
Cra. 6 No. 16-09 Tel. 2380255 Espinal
Cels. 315 600 3686 - 312 364 2132

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)1727021165

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO