SISTEMA NACIONAL DE RECAUDOS

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Nit. 860009578-6

Convenio RIN 47189

irecaudo

Nro. Factura o Ref. de P	12000019476316			
Fecha de Emisión	12/12/2019			
Fecha de Pago	**DIA**	**MES**	**AÑO**	
Consignado Por:	SOLUCIONES INTEGRALES DE PROTECCION S			
Valor a Pagar:	$ 51.353			
Cantidad de Documentos a Pagar:	1	**Fecha Vencimiento Boleta:**	17/12/2019	

CLIENTE

Debe tener sello y firma de entidad recaudadora para que tenga validez de comprobante de pago

Lugares de Pago: **Bancolombia - Convenio RIN: 47189**

Recuerde llevar los comprobantes separados para pago en Banco

SISTEMA NACIONAL DE RECAUDOS

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Nit. 860009578-6

Convenio RIN 47189

irecaudo

Nro. Factura o Ref. de P	12000019476316		
Fecha de Emisión	12/12/2019		
Nombre de quién realiza la consignación: SOLUCIONES INTEGRALES DE PROTECCION SIP SEGUROS	**Fecha de Pago**		
	DIA	**MES**	**AÑO**
Teléfono:	**TOTAL A PAGAR:**	$ 51.353	

(415)7709998021167(8020)12000019476316(3900)00000000051353(96)20191217

BANCO - CHEQUE

Debe tener sello y firma de entidad recaudadora para que tenga validez de comprobante de pago

FORMA DE PAGO	Código del Banco	Nº de Cheque	Nº de Cuenta	Valor
CHEQUE				
			Total Pagado	

Lugares de Pago: **Bancolombia - Convenio RIN: 47189**

Recuerde llevar los comprobantes separados para pago en Banco

SISTEMA NACIONAL DE RECAUDOS

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Nit. 860009578-6

Convenio RIN 47189

irecaudo

Nro. Factura o Ref. de P	12000019476316		
Fecha de Emisión	12/12/2019		
Nombre de quién realiza la consignación: SOLUCIONES INTEGRALES DE PROTECCION SIP SEGUROS	**Fecha de Pago**		
	DIA	**MES**	**AÑO**
Teléfono:	**TOTAL A PAGAR:**	$ 51.353	

(415)7709998021167(8020)12000019476316(3900)00000000051353(96)20191217

BANCO - EFECTIVO

Debe tener sello y firma de entidad recaudadora para que tenga validez de comprobante de pago

Lugares de Pago: **Bancolombia - Convenio RIN: 47189**

Total de Efectivo	$
Total Pagado	$

Recuerde llevar los comprobantes separados para pago en Banco

Este formato está prediligenciado por el aplicativo p@guestado. La impresión de los formatos de recaudo debe hacerse en papel tipo Bond de 75 gr/m2 (papel para fotocopiado). No se aceptan formatos impresos en papeles químicos tipo FAX. La impresión debe realizarce con impresora láser de alta resolución. Se deben presentar todas las copias de la impresión en la Sucursal del Banco con la forma de pago previamente diligenciada en cada una de ellas.

Scanned by CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
MANIZALES	MANIZALES	42	42-46-101004166	4

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
12	12	2019	15	01	2019	00:00	24	11	2022	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
LA URBE AGENCIA DE COMUNICACIONES S. A .S	NIT: 900.348.245-7

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
KR 4 NRO. 58 - 90 P 2	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3001335

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
BOGOTA DISTRITO CAPITAL	NIT: 899.999.061-9

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 19 SUR # 69C - 17 BARRIO	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3385000

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, 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. CPS-270-2018 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: IMPLEMENTACION DE UN PROYECTO INTEGRAL DE COMUNICACIONES QUE INVOLUCREN LA FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE UN PLAN DE MEDIOS, EL FORTALECIMIENTO A LOS MEDIOS LOCALES DE COMUNICACIÓN, LA ACTUALIZACIÓN DE LAS VERSIONES DIGITALES DEL PERIÓDICO CUARTA VOZ Y EL EMPALME CON EL PROYECTO INTEGRAL DE COMUNICACIONES 2017 PARA SU CONTINUIDAD

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CALIDAD DEL SERVICIO	15/01/2019	24/11/2022	$17,358,702.00	$17,358,702.00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	15/01/2019	24/05/2020	$17,358,702.00	$17,358,702.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	15/01/2019	24/09/2022	$8,679,351.00	$8,679,351.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	SI AMPARA 1 AÑOS, 4 MESES Y 8 DÍAS *		$17,358,702.00	$17,358,702.00

ACLARACIONES

* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO SEGUN PRORROGA 2 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 270-2018 SE AMPLIAN LAS VIGENCIA LAS DEMAS CONDICIONES DE LA POLIZA CONTINUAN IGUAL

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******36,154.00	$ *******7,000.00	$ *******8,199.00	$ ***********51,353.00	$ *******60,755,457.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SOLUCIONES INTEGRALES DE PROTECCION	194671	100.00			

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 24 NO. 64-03 - TELEFONO: 8813280 - MANIZALES

42-46-101004166

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Scanned by CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
MANIZALES	MANIZALES	42	42-46-101004166	4

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
12	12	2019	15	01	2019	00:00	24	11	2022	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
LA URBE AGENCIA DE COMUNICACIONES S. A .S	NIT: 900.348.245-7

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
KR 4 NRO. 58 - 90 P 2	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3001335

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
BOGOTA DISTRITO CAPITAL	NIT: 899.999.061-9

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CALLE 19 SUR # 69C - 17 BARRIO	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3385000

ADICIONAL:

PSE GUESTADO PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse

VISA MasterCard Diners Club International AMERICAN EXPRESS

CORRESPONSALES BANCARIOS

Baloto 959595/4361 · LA 14 · Super INTER · SURTIMAX · Movii Red · Bancolombia Corresponsal Bancario · Carulla · éxito · Gana Gana · Su Red · Copidrogas

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******36,154.00	$ *******7,000.00	$ *******8,199.00	$ **********51,353.00	$ *******60,755,457.00	CONTADO

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
SOLUCIONES INTEGRALES DE PROTECCION	194671	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 24 NO. 64-03 - TELEFONO: 8813280 - MANIZALES

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)110101056784 88(3900)000000051353(96)20200115

REFERENCIA PAGO: 1101010567848-8

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

Scanned by CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
MANIZALES	MANIZALES	42	42-46-101004166	4

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
12	12	2019	15	01	2019	00:00	24	11	2022	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
LA URBE AGENCIA DE COMUNICACIONES S. A .S			NIT: 900.348.245-7
DIRECCIÓN: KR 4 NRO. 58 - 90 P 2	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3001335

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
BOGOTA DISTRITO CAPITAL			NIT: 899.999.061-9
DIRECCIÓN: CALLE 19 SUR # 69C - 17 BARRIO	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3385000

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 24 NO. 64-03 - TELEFONO: 8813280 - MANIZALES

42-46-101004166

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF194671A

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Scanned by CamScanner

ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTA D.C.
Secretaria de Gobierno

ALCALDIA LOCAL DE SAN CRISTOBAL
APROBACION POLIZA

1. Tipo de Amparo:	X	Cumplimiento a Favor de Entidades Estatales
		Buen manejo y correcta inversión del anticipo
		Pago anticipado
	X	Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales
		Estabilidad y calidad de la obra
	X	Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados
	X	Calidad del servicio
		Responsabilidad Civil Extracontractual
		Calidad de los bienes

2. Expedida Por:	**3. Fecha de expedicion:**	DIA	MES	AÑO
SEGUROS DEL ESTADO		**12**	**12**	**2019**

4.N° de poliza **42-46-101004166**

5. Beneficiario-tercero: FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTOBAL

6. Número Contrato o convenio: **CPS-270-2018**

7. Objeto del Contrato :

"IMPLEMENTACION DE UN PROYECTO INTEGRAL DE COMUNICACIONES QUE INVOLUCRE LA FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE UN PLAN DE MEDIOS, EL FORTALECIMIENTO A LOS MEDIOS LOCALES DE COMUNICACIÓN, LA ACTUALIZACIÓN DE LAS VERSIONES DIGITALES DEL PERIÓDICO CUARTA VOZ Y EL EMPALME CON EL PROYECTO INTEGRAL DE COMUNICACIONES 2017 PARA SU CONTINUIDAD".

8.Tomador: **LA URBE AGENCIA DE COMUNICACIONES S.A.S.**

SE APRUEBA LA PÓLIZA DESCRITA, POR ENCONTRARSE DE CONFORMIDAD CON LOS REQUERIMIENTOS CONTRACTUALES, RESPECTO DE LOS SIGUIENTES AMPAROS:

9. Tipo de Amparos	valor del contrato	Porcentaje	Valor Asegurado ($)	10. Vigencia					
				Fecha Inicial			Fecha Final		
				Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
CUMPLIMIENTO	$ 173.587.020	10%	17.358.702,00	15	1	2019	24	5	2020
CALIDAD DEL SERVICIO	$ 173.587.020	10%	17.358.702,00	15	1	2019	24	11	2022
PRESTACIONES SOCIALES Y LABORALES	$ 173.587.020	5%	8.679.351,00	15	1	2019	24	9	2022
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	$ 173.587.020	10%	17.358.702,00	SI AMPARA 1 AÑOS, 4 MESES Y 8 DIAS					

Observaciones	ANEXO 4: ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIAMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO SEGÚN PRORROGA 2 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 270-2018 SE AMPLIAN LAS VIGENCIAS . LAS DEMAS CONDICIONES DE LA POLIZA CONTINUAN IGUAL.

FECHA DE APROBACION: 12/12/2019

Elaborado por: Luis A Medrano
Cargo: Abogado- FDLSC
Revisado por: Aleyra Capera Rodriguez
Cargo: Abogada Apoyo FDLSC

Aprobado por: JOSE IGNACIO GUTIERREZ BOLIVAR
Cargo: ALCALDE LOCAL DE SAN CRISTOBAL
Firma:

Scanned by CamScanner