

RECIBO DE CAJA

AGENCIA YOPAL	TRANSACCIÓN No. 0	FECHA DE RECIBO 19/08/2020	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE			C.C. O NIT 900.485.309-6
994000081827			
994000017256			
			VALOR
			\$ 774.363
TIPO PAGO: \$ 774.363			
<p style="text-align: center;">S & S CASANAREÑA DE SEGUROS & SEGUROS LTDA NIT: 900.707.237 Calle 8 No. 18 30 • Tel: 634 0865 Yopal Casanare</p>			
FIRMA RECIBIDO PAGO			

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6052278691

PÓLIZA No: 605 - 47 - 994000081827 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **YOPAL**

COD. AGENCIA: 605 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
19	08	2020	19	08	2020
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.485.309-6**

DIRECCIÓN: **CARRERA 17 #35 - 30**

CIUDAD: **YOPAL, CASANARE**

TELÉFONO: **3202323317**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL CASANARE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.239-2**

BENEFICIARIO: **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL CASANARE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.239-2**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	18/08/2020	30/06/2021	20,460,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	18/08/2020	31/12/2023	20,460,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	18/08/2020	30/06/2021	20,460,000.00

BENEFICIARIOS

NIT 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL CASANARE

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO DE APOORTE N° 114-2020, DE FECHA 18/08/2020 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON FOMENTAR EL FORTALECIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO DE LOS PUEBLOS ETNICOS, A TRAVES DE ACCIONES QUE RECUPEREN Y AFIANCEN SUS VALORES CULTURALES Y APOYEN LA PRODUCCION DE ALIMENTOS PARA EL AUTOCONSUMO CON EL FIN DE CONTRIBUIR A SU PERVIVENCIA, A SU DESARROLLO AUTONOMO Y A SU INCLUSION SOCIAL.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****61,380,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****417,496	GASTOS EXPEDICION: \$ ****15,000.00	IVA: \$ *****82,174	TOTAL A PAGAR: \$ *****514,670
--	---------------------------------	--	------------------------	-----------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
CASANAREÑA DE SEGUROS & SEGUROS LTDA	7287	100.00			

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página www.solidaria.com.co servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000605227869

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE



POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6052278717

PÓLIZA No: 605 -74 - 994000017256 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: YOPAL				COD. AGE: 605				RAMO: 74				PAP:			
DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	
19	08	2020		18	08	2020	23:59	10	01	2021	23:59	145	19	08	2020
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DE LA PÓLIZA				VIGENCIA DESDE A LAS				VIGENCIA HASTA A LAS DIAS			
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL												TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION			

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION				VIGENCIA DEL ANEXO				DIA MES AÑO HORAS				DIA MES AÑO HORAS DIAS			
				18 08 2020 23:59				10 01 2021 23:59				145			
				VIGENCIA DESDE A LAS				VIGENCIA HASTA A LAS							

DATOS DEL TOMADOR																			
NOMBRE: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE												IDENTIFICACIÓN: NIT 900.485.309-6							
DIRECCIÓN: CARRERA 17 #35 - 30												CIUDAD: YOPAL, CASANARE				TELÉFONO: 3202323317			

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO																			
ASEGURADO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL CASANARE												IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.239-2							
DIRECCIÓN: DIAGONAL 9 NO 8-85												CIUDAD: YOPAL, CASANARE				TELÉFONO: 6354521			
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS												IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8							

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS															
ASEGURADO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILI NIT : 899999239															
ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CASANARE CIUDAD: YOPAL															
DIRECCION: LA ASIGNADA POR LA ORGANIZACION															
ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS															
TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: COMERCIAL MANZANA:															

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		\$ 175,560,600.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	175,560,600.00		
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES				
BENEFICIARIOS				
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS				

Mediante la presente póliza se amparan los perjuicios patrimoniales que cause directamente el asegurado con motivo de una determinada responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley colombiana en virtud de la ejecución del contrato # 114-2020 referente a FOMENTAR EL FORTALECIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO DE LOS PUEBLOS ETNICOS, A TRAVES DE ACCIONES QUE RECUPEREN Y AFIANCEN SUS VALORES CULTURALES Y APOYEN LA PRODUCCION DE ALIMENTOS PARA EL AUTOCONSUMO CON EL FIN DE CONTRIBUIR A SU PERVIVENCIA, A SU DESARROLLO AUTONOMO Y A SU INCLUSION SOCIAL.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***175,560,600.00	VALOR PRIMA: \$ *****209,230	GASTOS EXPEDICION: \$ *****9,000.00	IVA: \$ *****41,464	TOTAL A PAGAR: \$ *****259,693
INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE CASANAREÑA DE SEGUROS & SEGUROS LTDA	CLAVE 7287	%PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA	%PART VALOR ASEGURADO

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 DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR	(415)7701861000019(8020)00000000007000605227871	FIRMA TOMADOR
DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá		YIPEREZ 0
C8D8257A0D08F4795E		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 6801, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

DATOS DE LA PÓLIZA

IDENTIFICACION: 900.485.309-6

ASEGURADOS							
ITEM	ASEGURADO	C.C. 6 NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIEN	899999239-2	LA ASIGNADA POR LA ORGANIZACIO	YOPAL	175,560,600.00	209,230	250,693
					PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA	
					209,230	250,693	