

11300

Bogotá,

29 de junio de 2011

PARA:

**Dr. DARIO PELAEZ VILLADA**  
Gerente Ventas ARP

**Dr. JAIME ANDRES RIVERA**  
Gerente Ventas Vida

DE:

**SECRETARIO GENERAL**

REF:


**OTROSI Nro. 1 Contrato Nro. 00083 de 2011**  
**MANPOWER PROFESSIONAL LTDA.**

Respetados Doctores,

Teniendo en cuenta la cláusula SEPTIMA del contrato en mención, denominada SUPERVISION, me permito informarle que usted debe ejercer las funciones como supervisor de acuerdo a lo ordenado en la resolución Nro. 0359 de 2009, debiendo informarle esta designación al contratista.

Por lo anterior, le remito copia del otrosí No. 1 mediante el cual se adicionó la suma de \$1.000.000.000, debidamente perfeccionado, para que se sirva llevar la ejecución de acuerdo con los parámetros descritos en el mismo.

Cordialmente,

  
**EDUARDO HOFMANN PINILLA**

Elaboró: David Gil  
Revisó: Sandra Rey



**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO  
EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES**

POLIZA 05 CU052841  
CERTIFICADO 05 CU085185

Página 1

**CONFIANZA**  
NIT. 860.070.374-9

SUCURSAL 05. MEDELLIN

USUARIO HERNANDMA TIP CERTIFICADO Modificacion FECHA EXPEDICIÓN 29 06 2011

TOMADOR/GARANTIZADO: MANPOWER PROFESIONAL LTDA.		C.C. o NIT: 800159100 4	
DIRECCION: CALLE 5 NRO 39 - 194 OF 201		CIUDAD: MEDELLIN	
E-MAIL:		TELEFONO: 381 51 51	
ASEGURADO: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		C.C. o NIT: 860011153 6	
DIRECCION: Calle 99 No. 10-08 Piso 6		CIUDAD: BOGOTA TEL. 0	
BENEFICIARIO: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		C.C. o NIT: 860011153 6	
DIRECCION: Calle 99 No. 10-08 Piso 6		CIUDAD: BOGOTA TEL. 0	
<b>VIGENCIA</b>		<b>VALOR ASEGURADO</b>	
DESDE 20 06 2011 HASTA 31 12 2014		ANTERIOR 500,000,000.00 ESTA MODIFICACION 250,000,000.00 NUEVA 750,000,000.00	
<b>INTERMEDIARIO</b>		<b>COASEGURO</b>	
PART. NOMBRE COMPAÑIA %		PRIMA VALOR ASEGURADO	
100. AON COLOMBIA S.A. CORREDORES TOTAL			
		<b>PRIMA</b>	
		MONEDA PESOS	
		PRIMA NETA 959,588.00	
		GAST. EXPED	
		IVA 153,534.00	
		TOTAL 1,113,122.00	

**CLASE DE CONTRATO : Prestación de Servicios Profesionales**

POR SOLICITUD DE LA ENTIDAD ASEGURADA Y SEGUN OTROSI No. 1 AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 000083 DE 2011, DE FECHA 20/06/2011.  
SE ADICIONA AL VALOR DEL CONTRATO LA SUMA DE \$ 1000' 000.000.

**OBJETO DE LA POLIZA:**

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 000083 DE 2011, CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS PARA LA CONFORMACIÓN, ORGANIZACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO DE LOS EJECUTIVOS DE CUENTA QUE GARANTICEN UN SERVICIO INTEGRAL A LOS PROCESOS DE LOS RAMOS DE VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES, REALIZANDO ACTIVIDADES DE SOPORTE, MANTENIMIENTO Y PERMANENCIA EN LOS PRODUCTOS QUE OFRECE LA COMPAÑIA. ASI COMO LA COORDINACIÓN DE LAS CAPACITACIONES QUE DEFINA POSITIVA PARA EL PERSONAL QUE SE VINCULE CON OCASIÓN AL PRESENTE CONTRATO CON SUS PROPIOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS Y DE PERSONAL.

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR EL CLAUSULADO DE ENTIDADES ESTATALES (DECRETO 4828 DE 2008).

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR	VALOR ASEGURADO NUEVO	VALOR PRIMA
	Desde	Hasta			
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	20-06-2011	30-04-2012	200,000,000.00	300,000,000.00	258,904.00

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 POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENIDA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO DE SEGURO. LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER A 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.

LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA LA ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EL MANEJO 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.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACION A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

LOS PAGOS EN DOLARES SE RECIBEN MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA O CHEQUE.  
SE MODIFICAN CONTRIBUYENTES - I.V.A. - REGIMEN COMUN - AGENTES DE RETENCIÓN, REMITENTES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C.

CODIGO DE ACTIVIDAD CIIU 402  
RES. N° 10.000.28963 12/06/2007 Y 310000040324 30/06/2009  
NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100.000  
NUMERACION HABILITADA DE SEG: 058569 AL 100.000

TOMADOR

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA  
DIRECCION PARA NOTIFICACIONES:  
Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

29-06-2011  
7QLQF102

SU-FO-01-1.0

**¡ IMPORTANTE !**

Le agradecemos efectuar el pago de esta póliza dentro de los 30 días siguientes a la iniciación de su vigencia, con el fin de evitar la cancelación automática, como lo ordena la ley 45 de 1990

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE



POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO  
EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

POLIZA 05 CU052841  
CERTIFICADO 05 CU085185

Página

2

**CONFIANZA**

NIT. 860.070.374-9

SUCURSAL 05. MEDELLIN

USUARIO HERNANDMA

TIP CERTIFICADO

Modificacion

FECHA EXPEDICIÓN

29 06 2011

TOMADOR/GARANTIZADO: MANPOWER PROFESIONAL LTDA.

C.C. o NIT: 800159100 4

DIRECCION: CALLE 5 NRO 39 - 194 OF 201

CIUDAD: MEDELLIN

E-MAIL:

TELEFONO: 381 51 51

ASEGURADO: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.

C.C. o NIT: 860011153 6

DIRECCION: Calle 99 No. 10-08 Piso 6

CIUDAD: BOGOTA TEL. 0

BENEFICIARIO: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.

C.C. o NIT: 860011153 6

DIRECCION: Calle 99 No. 10-08 Piso 6

CIUDAD: BOGOTA TEL. 0

**VIGENCIA**

DESDE 20 06 2011 HASTA 31 12 2014

**VALOR ASEGURADO**

ANTERIOR 500,000,000.00  
ESTA MODIFICACION 250,000,000.00  
NUEVA 750,000,000.00

**INTERMEDIARIO**

**COASEGURO**

**PRIMA**

% PART. NOMBRE COMPAÑIA % PRIMA VALOR ASEGURADO

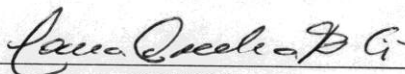
100. AON COLOMBIA S.A. CORREDORES TOTAL

PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDE	20-06-2011	31-12-2014	100,000,000.00	150,000,000.00	441,780.00
CALIDAD DEL SERVICIO	20-06-2011	30-04-2012	200,000,000.00	300,000,000.00	258,904.00

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 POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO DE SEGURO. LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER A 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.

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.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.



TOMADOR

LOS PAGOS EN DOLARES SOLO SE RECIBEN MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA O CHEQUE.

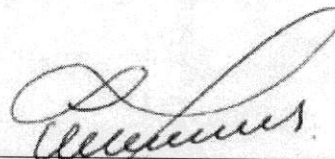
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES - I.V.A. - REGIMEN COMUN - AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C.

CODIGO DE ACTIVIDAD CIIU 402

RES. DIAN NO.310000028963 12/06/2007 Y 310000040324 30/06/2009

NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100.000

NUMERACION HABILITADA DE SEG: 058569 AL 100.000



29-06-2011  
7QLQF102

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DIRECCION PARA NOTIFICACIONES:

Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

SU-FO-01-1.0

**¡ IMPORTANTE !**

Le agradecemos efectuar el pago de esta póliza dentro de los 30 días siguientes a la iniciación de su vigencia, con el fin de evitar la cancelación automática, como lo ordena la ley 45 de 1990

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE

uuQ5432

**CONFIANZA**  
COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.**COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA****CONSTANCIA DE PAGO DE PRIMA**

Hacemos constar el pago de la prima de la Póliza No. CU052841 Certificado CU085185

Efectuado por: (TOMADOR - GARANTIZADO) MANPOWER PROFESIONAL LTDA. NIT : 800159100

Prima Neta : \$ 959.588

IVA : \$ 153.534

Gastos de Expedición : \$ -

Por valor total de : \$ 1.113.122

Emitida a favor de: (ASEGURADO) POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. NIT : 860011153

La presente constancia se expide con destino a la entidad asegurada y se firma en la ciudad de MEDELLIN a los 29 días del mes de JUNIO de 2.011.

**COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA**  
**Firma Autorizada**

**CONFIANZA**  
COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.

2DA IMPRESION

uuQ54322

uuQ5432

uuQ543

uuQ5432



**CONFIANZA**  
NIT. 960 870 374-9

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD  
CIVIL EXTRA CONTRACTUAL**

**POLIZA 05 RO026669  
CERTIFICADO 05 RO048279**

Página 1

SUCURSAL 05. MEDELLIN

USUARIO HERNANDMA TIP CERTIFICADO Modificacion FECHA EXPEDICION 29-06-2011

TOMADOR: MANPOWER PROFESIONAL LTDA.

C.C. o NIT: 800159100 4

DIRECCION: CALLE 5 NRO 39 - 194 OF 201

CIUDAD: MEDELLIN

E-MAIL:

TELEFONO: 381 51 51

ASEGURADO: MANPOWER PROFESIONAL LTDA.

C.C. o NIT: 800159100 4

DIRECCION: CALLE 5 NRO 39 - 194 OF 201

CIUDAD: MEDELLIN TEL. 381 51 51

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

C.C. o NIT: 899999068 1

DIRECCION:

CIUDAD: TEL. 2345890

**VIGENCIA**

**VALOR ASEGURADO**

DESDE 20-06-2011 HASTA 30-04-2012

ANTERIOR 200,000,000.00  
ESTA MODIFICACION 100,000,000.00  
NUEVA 300,000,000.00

**INTERMEDIARIO**

**COASEGURO**

**PRIMA**

% DADO	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	MONEDA	PESOS
100	AON COLOMBIA S.A. CORREDORES	TOTAL				PRIMA NETA	345,205.00
						GAST. EXPED	
						IVA	55,233.00
						TOTAL	400,438.00

POR SOLICITUD DE LA ENTIDAD ASEGURADA Y SEGUN OTROSI No.1 AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 000083 DE 2011, DE FECHA 22/06/2011, SE ADICIONA AL VALOR DEL CONTRATO LA SUMA DE \$ 1000' 000.000.

OBJETO DE LA PÓLIZA.

AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 000083 DE 2011, CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS PARA LA CONFORMACION, ORGANIZACION, ADMINISTRACION Y MANEJO DE LOS EJECUTIVOS DE CUENTA QUE GARANTICEN UN SERVICIO INTEGRAL A LOS PROCESOS DE LOS RAMOS DE VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES REALIZANDO ACTIVIDADES DE SOPORTE, MANTENIMIENTO Y PERMANENCIA EN LOS PRODUCTOS QUE OFRECE LA COMPANIA, ASI COMO LA COORDINACION DE LAS CAPACITACIONES QUE DEBE POSITIVA PARA EL PERSONAL QUE SE VINCULE CON OCASION AL PRESENTE CONTRATO CON SUS PROPIOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS Y PERSONALES.

ASEGURADO/BENEFICIARIO: POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS NIT. 800.159.100-4 Y/O TERCEROS AFECTADOS.

LA PRESENTE POLIZA NO AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL Y/O CONTRACTUAL.

**POSITIVA**  
**COMPANIA DE SEGUROS S.A.**  
**APR 29 JUN 2011**  
**BOGOTA**  
Fecha: *[Firma]*  
Responsable: *[Firma]*

AMPAROS	VIGENCIA Desde Hasta	VALOR ASEGURADO NUEVO	VALOR PRIMA	DEDUCIBLE % Minimo
---------	-------------------------	--------------------------	-------------	-----------------------

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 POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO DE SEGURO. LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER A 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.

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.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACION A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

*[Firma]*  
TOMADOR

LOS PAGOS EN DOLARES SOLO SE RECIBEN MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA O CHEQUE.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES - I.V.A. - REGIMEN COMUN - AGENTES DE RETENCION, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C.

CODIGO DE ACTIVIDAD CIIU 402

RES. DIAN NO.310000028963 12/06/2007 Y 310000040324 30/06/2009

NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100.000

NUMERACION HABILITADA DE SEG: 034017 AL 100.000

*[Firma]*

29-06-2011  
7QLQF102

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA  
DIRECCION PARA NOTIFICACIONES:  
Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

SU-FO-01-1.0

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE



**CONFIANZA**  
NIT. 960.970.374.9

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD  
CIVIL EXTRACONTRACTUAL**

**POLIZA 05 RO026669**  
**CERTIFICADO 05 RO048279**

Página 2

SUCURSAL 05. MEDELLIN

USUARIO HERNANDMA TIP CERTIFICADO Modificacion FECHA EXPEDICION 29-06-2011

TOMADOR: MANPOWER PROFESIONAL LTDA.

C.C. o NIT: 800159100 4

DIRECCION: CALLE 5 NRO 39 - 194 OF 201

CIUDAD: MEDELLIN

E-MAIL:

TELEFONO: 381 51 51

ASEGURADO: MANPOWER PROFESIONAL LTDA.

C.C. o NIT: 800159100 4

DIRECCION: CALLE 5 NRO 39 - 194 OF 201

CIUDAD: MEDELLIN TEL. 381 51 51

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

C.C. o NIT: 899999068 1

DIRECCION:

CIUDAD: TEL. 2345890

**VIGENCIA**

**VALOR ASEGURADO**

DESDE 20-06-2011 HASTA 30-04-2012

ANTERIOR

ESTA MODIFICACION

NUEVA

200,000,000.00

100,000,000.00

300,000,000.00

**INTERMEDIARIO**

**COASEGURO**

**PRIMA**

%  
DADT  
100

NOMBRE

COMPANIA

%

PRIMA

VALOR ASEGURADO

MONEDA

PESOS

AON COLOMBIA S.A. CORREDORE TOTAL

PRIMA NETA

345,205.00

GAST.EXPED

Predios, Labores y Operaciones - Vigencia

20-06-2011

30-04-2012

300,000,000.00

345,205.00

10

6,000,000.

Predios, Labores y Operaciones - Evento

20-06-2011

30-04-2012

300,000,000.00

10

6,000,000.

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 POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO DE SEGURO. LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER A 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.

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.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

*[Firma Autorizada]*

TOMADOR

LOS PAGOS EN DOLARES SOLO SE RECIBEN MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA O CHEQUE.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES - I.V.A. - REGIMEN COMUN - AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C.

CODIGO DE ACTIVIDAD CIU 402

RES. DIAN NO.310000028963 12/06/2007 Y 310000040324 30/06/2009

NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100.000

NUMERACION HABILITADA DE SEG: 034017 AL 100.000

*[Firma Autorizada]*

29-06-2011

7QLQF102

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DIRECCION PARA NOTIFICACIONES:

Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

SU-FO-01-1.0

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE

bgq5432

**CONFIANZA**  
COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.**COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA**

bgq5432

**CONSTANCIA DE PAGO DE PRIMA**

Hacemos constar el pago de la prima de la Póliza No. R0026669 Certificado R0048279

Efectuado por: (TOMADOR - GARANTIZADO) MANPOWER PROFESIONAL LTDA. NIT : 800159100

Prima Neta : \$ 345.205

IVA : \$ 55.233

Gastos de Expedición : \$ -

Por valor total de : \$ 400.438

Emitida a favor de: (ASEGURADO) MANPOWER PROFESIONAL LTDA. NIT : 800159100

La presente constancia se expide con destino a la entidad asegurada y se firma en la ciudad de MEDELLIN a los 29 días del mes de JUNIO de 2.011.

**COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA**  
**Firma Autorizada**

**CONFIANZA**  
COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.

1RA IMPRESION

bgq54325

bgq5432