

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
066	BO	2286761	1	3



POLIZA DE CUMPLIMIENTO
A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(Ley 80 de 1993 - Ley 1150 de 2007)

ORIGINAL

Pag.: 1

ANEXO DE MODIFICACION

Ciudad y fecha de expedicion BOGOTA, D.C. - 2013-12-12
Vigencia Desde: 2013-12-16 -00:00 - Hasta: 2020-12-31 -24:00

Clave Intermediario
10174 - COOPROSEGUROS AGE

Tomador : UNION TEMPORAL FOSYGA 2014
Direccion : CALLE 32 N° 13-7

Ciudad:BOGOTA, D.C.

Nit.: 900.678.981-5
Telefono:000003402501

Afianzado : UNION TEMPORAL FOSYGA 2014

Asegurado Y Beneficiario: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

Direccion CARRERA 13 # 32-76

Ciudad: BOGOTA, D.C.

Nit.: 900.474.727-4

CONDICIONES GENERALES: OFICIAL ENTIDADES ESTATALES VERSION : MARZO DE 2013 DCTO 734

Contrato No. 0043 DE 2013

AMPARO		VR.ASEGURADO	VIGENCIA	PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	COP	39,757,313,474	2013-12-16 2018-07-01	
CALIDAD DEL SERVICIO	COP	26,504,875,649	2013-12-16 2018-07-01	
.SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	COP	13,252,437,824	2013-12-16 2020-12-31	
TOTAL VR.ASEGURADO COP		79,514,626,948.80		

PRIMA: COP

GASTOS: COP

IVA: COP

VALOR A PAGAR: COP

T. CONTRATO C: PRESTAC.DE SERVICIO Lugar de Ejecución: Dpto: BOGOTA

Ciudad: SANTAFE DE BOGOTA D.C.

OBJETO DE LA MODIFICACION:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO A LA FECHA PROGRAMA PARA EL ACTA DE INICIO DEL 16 DEDICIEMBRE DE 2013 SE ACLARAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS DE LA POLIZA.

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL GARANTIZADO, ORIGINADOS EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO NRO. 0043 DE 2013 CUYO OBJETO ES:

REALIZAR LA AUDITORIA EN SALUD, JURIDICA Y FINANCIERA A LAS SOLICITUDES DE RECOBRO POR SERVICIOS EXTRAORDINARIOS NO INCLUIDOS EN EL PLAN GENERAL DE BENEFICIOS Y A LAS RECLAMACIONES POR EVENTOS CATASTROFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO - ECAT CON CARGO A LOS RECURSOS DE LAS SUBCUENTAS CORRESPONDIENTES DEL FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTIA - FOSYGA DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

TOMADOR /AFIANZADO: UNION TEMPORAL FOSYGA 2014 CONFORMADA POR:

CARVAJAL TECNOLOGIA & SERVICIOS S.A.S NIT 890.321.151-0 PARTICIPACION 50%

GRUPO ASESORIA EN SISTEMATIZACION DE DATOS SOCIEDAD ANONIMA - GRUPO ASD NIT 860.510.031-7 PARTICIPACION 25%

SERVIS OUTSORCING INFORMATICO S.A - SERVIS S.A NIT 860.024.628-9 PARTICIPACION 25%.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN SIN MODIFICACION.

COASEGURO CEDIDO:	%	VR. ASEG.	%	VR. ASEG.
LIBERTY SEGUROS S.A.	60.00		CIA MUNDIAL DE SEGUROS SA	40.00

Autorizo a LIBERTY SEGUROS S.A Nit. 860.039.988-0 y LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A, Nit. 860.008.645-7, con domicilio principal en la Calle 72 # 10-07 Piso 7 de Bogotá, como responsable del tratamiento de mis datos, para que cualquier información incluida en este documento, o en los documentos emanados del proceso de suscripción, sea compilada,

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
066	BO	2286761	1	3



POLIZA DE CUMPLIMIENTO
A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(Ley 80 de 1993 - Ley 1150 de 2007)

ORIGINAL

Pag.: 2

ANEXO DE MODIFICACION

Ciudad y fecha de expedición BOGOTÁ, D.C. - 2013-12-12
Vigencia Desde: 2013-12-16 -00:00 - Hasta: 2020-12-31 -24:00

Clave Intermediario
10174 - COOPROSEGUROS AGE

Tomador : UNION TEMPORAL POSYGA 2014
Dirección : CALLE 32 N° 13-7

Ciudad:BOGOTÁ, D.C.

Nit.: 900.678.981-5
Telefono:000003402501

Afianzado : UNION TEMPORAL POSYGA 2014

Asegurado Y Beneficiario: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

Dirección CARRERA 13 # 32-76

Ciudad: BOGOTÁ, D.C.

Nit.: 900.474.727-4

CONDICIONES GENERALES: OFICIAL ENTIDADES ESTATALES VERSION : MARZO DE 2013 DCTO 734

Contrato No. 0043 DE 2013

almacenada, consultada, usada, procesada, compartida, para efectos de 1) mi vinculación como Tomador y/o Asegurado o Beneficiario y la de las personas que a través de esta solicitud pretendo sean incluidas en el contrato de seguro; 2) para la ejecución del presente contrato de seguro; 3) para la atención, análisis, liquidación y pago de siniestros y en general toda la gestión necesaria para el cumplimiento del contrato de seguro celebrado 4) para el envío de información relacionada con el (los) contrato(s) de seguro(s) celebrado(s), a través de medios telefónicos, electrónicos (SMS, chat, correo electrónico y demás medios considerados electrónicos) físicos y/o personales. Autorizo adicionalmente a LIBERTY SEGUROS S.A y a LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A. a transferir mis datos personales a 1) a mi(s) intermediario (s) de seguros; 2) al tomador de mi seguro 3) a los coaseguradores reaseguradores en Colombia o en el exterior, 4) a FASECOLDIA E INVERFAS. Así mismo autorizo a LA LIBERTAD COMPAÑÍA DE INVERSIONES Y SERVICIOS S.A.S, con Nit 860.508.462-1, domiciliada en la Calle 72 # 10-07 Piso 7, para que en caso de financiar las primas de seguros con dicha Compañía, mi información sea tratada, durante la relación contractual para todas las actividades relativas a la ejecución del contrato de mutuo. Declaro que he sido informado de 1) la existencia de las Políticas de Tratamiento, las cuales se encuentran publicadas en www.libertycolombia.com.co y también pueden ser solicitadas a atencionalcliente@libertycolombia.com o al teléfono 3077050 de Bogotá 2) que me asisten los derechos establecidos en la ley 1581 de 2012 y sus Decretos reglamentarios o demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen, en especial los derechos a: a) Conocer, actualizar y rectificar mis datos b) solicitar prueba de la autorización otorgada; c) ser informado del uso que le ha dado a sus datos personales; d) presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a las disposiciones legales vigentes e) revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el Tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales. f) acceder en forma gratuita a mis datos personales que hayan sido objeto de Tratamiento, 3) que la información que suministro sobre niños, niñas y adolescentes responde y respeta su interés superior y sus derechos fundamentales 4) que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me harán sobre datos personales sensibles.

Sucursal GOLD C L LTDA - CALLE 71 NO. 10 - 40 OF. 501 Tel. 3211958

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra página www.libertycolombia.com.co en el Link :
Los productos/Generales y Pólizas/Clausulados de Generales/Pólizas o solicítelo en nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m.
Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

JKFOFTWGN3H3B5LAXYG2G6LLRI=====

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
066	BO	2286761	1	3



POLIZA DE CUMPLIMIENTO
A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(Ley 80 de 1993 - Ley 1150 de 2007)

ORIGINAL

Pag.: 3

ANEXO DE MODIFICACION

Ciudad y fecha de expedicion BOGOTA, D.C. - 2013-12-12

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2013-12-16 -00:00 - Hasta: 2020-12-31 -24:00

10174 - COOPROSEGUROS AGE

Tomador : UNION TEMPORAL POSYGA 2014

Nit.: 900.678.981-5

Direccion : CALLE 32 N° 13-7

Ciudad:BOGOTA, D.C.

Telefono:000003402501

Afianzado : UNION TEMPORAL POSYGA 2014

Asegurado Y Beneficiario: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

Direccion CARRERA 13 # 32-76

Ciudad: BOGOTA, D.C.

Nit.: 900.474.727-4

CONDICIONES GENERALES: OFICIAL ENTIDADES ESTATALES VERSION : MARZO DE 2013 DCTO 734

Contrato No. 0043 DE 2013

SI USTED DESEA VERIFICAR LA VALIDEZ DE LA POLIZA RECIBIDA POR FAVOR COMUNIQUESE EN BOGOTA AL 3077050

EN EL RESTO DEL PAIS AL 018000115569 /018000113390.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6801.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

J. Edwardsman C

CONTRATISTA-AFIANZADO

ANGELA PATRICIA MUNAR M.
Gerente Nacional de Fianzas

LIBERTY SEGUROS S.A.

NIT 860.039.988-0

Firma Autorizada

JKFOPTWGN3H3B5LAXYG2G6LLRI=====