



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

ENTIDAD ESTATAL

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|-----|------|----------------|-----|------|--------------------|----------------|-----|------|-------|-------------------------------------|---------------|--|------------------------------|--|------------|--|
| Ciudad de Expedición IBAGUE | | | | | | Sucursal IBAGUE | | | | | | Cod.Suc 25 | | No.Póliza 25-44-101043358 | | Anexo 0 | |
| Fecha Expedición | | | Vigencia Desde | | | A las | Vigencia Hasta | | | A las | Tipo Movimiento EMISION ORIGINAL | | | | | | |
| Día | Mes | Año | Día | Mes | Año | Horas | Día | Mes | Año | Horas | | | | | | | |
| 14 | 03 | 2012 | 09 | 03 | 2012 | 00:00 | 09 | 09 | 2015 | 23:59 | | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | |
|-----------------------|--|--|-------------------------------|--|--|----------------|--|--------------------------------|--|
| Nombre o Razon Social | | | TEMPORALES UNO A BOGOTA S.A.S | | | Identificación | | 830.058.387-6 | |
| Dirección: | | | CR 16 NRO. 36 - 09 | | | Ciudad: | | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | |
| | | | | | | Teléfono: | | 3200977 | |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | |
|--|--|--|--|------------------------------|--|
| Asegurado / Beneficiario: FONDO NACIONAL DEL AHORRO - CARLOS LLERAS RESTREPO | | | | Identificación 899.999.284-4 | |
| Dirección: CL 12 NRO. 65 - 11 | | Ciudad: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | Teléfono: 3810150 | |

Adicional:

OBJETO DEL SEGURO

Con sujeción a las condiciones generales de la póliza que se anexan E-CU-010-A REDIS 12-09-12, 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, CALIDAD DEL SERVICIO, PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES, CALIDAD DEL SERVICIO, EN DESARROLLO DEL CONTRATO NO. 60 DE 2012 REFERENTE A TEMPORALES UNO A BOGOTA S.A. SE COMPROMETE A PRESTAR LOS SERVICIOS DE LA PROVISION DE TRABAJADORES EN MISION, DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES Y REQUERIMIENTOS DEL FNA EN LOS TERMINOS DEL ANALISIS DE CONVIVENCIA Y OPORTUNIDAD DE FECHA 20 DE FEBRERO DE 2012, LA INVITACION Y LA OFERTA, DOCUMENTOS QUE HACEN PARTE INTEGRANTE DEL PRESENTE CONTRATO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|----------------------------------|----------------|----------------|--------------------|
| CUMPLIMIENTO | 09/03/2012 | 09/01/2013 | \$3,400,000,000.00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 09/03/2012 | 09/01/2013 | \$3,400,000,000.00 |
| SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES | 09/03/2012 | 09/09/2015 | \$2,550,000,000.00 |

ACLARACIONES

| Valor Prima Neta | Gastos Expedición | IVA | Total a Pagar | Valor Asegurado Total | Plan de Pago |
|--------------------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------------|--------------|
| \$ **49,609,726.00 | \$ *****7,000.00 | \$ ***7,938,676.00 | \$ *****57,555,402.00 | \$ ****9,350,000,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|-------------------------------|-------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| APOLO AGENCIA DE SEGUROS LTDA | 72939 | 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 CARRERA 4C NO. 33 - 08 - Telefono: 2701040 - IBAGUE

25-44-101043358

FIRMA AUTORIZADA: Ramiro Garcia - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

ENTIDAD ESTATAL

| | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------------------------------|--|---------------------------|-------------------------------|--|----------------------|-------------------------------------|-------------------|
| Ciudad de Expedición IBAGUE | | | Sucursal IBAGUE | | | Cod.Suc 25 | No.Póliza 25-44-101043358 | Anexo 1 |
| Fecha Expedición Día Mes Año | Vigencia Desde Día Mes Año | | A las Horas | Vigencia Hasta Día Mes Año | | A las Horas | Tipo Movimiento | |
| 09 08 2012 | 09 03 2012 | | 00:00 | 09 09 2015 | | 23:59 | ANEXO CAUSA PRIMA | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | |
|-----------------------|--------------------------------------|----------------|--------------------------------|
| Nombre o Razon Social | TEMPORALES UNO A BOGOTA S.A.S | Identificación | 830.058.387-6 |
| Dirección: | CR 16 NRO. 36 - 09 | Ciudad: | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |
| | | Teléfono: | 3200977 |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | |
|---------------------------|---|----------------|--------------------------------|
| Asegurado / Beneficiario: | FONDO NACIONAL DEL AHORRO - CARLOS LLERAS RESTREPO | Identificación | 899.999.284-4 |
| Dirección: | CL 12 NRO. 65 - 11 | Ciudad: | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |
| | | Teléfono: | 3810150 |

Adicional:

OBJETO DEL SEGURO

Con sujeción a las condiciones generales de la póliza que se anexan E-CU-010-A REDIS 12-09-12, 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, CALIDAD DEL SERVICIO, PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES, CALIDAD DEL SERVICIO, EN DESARROLLO DEL CONTRATO NO. 60 DE 2012 REFERENTE A TEMPORALES UNO A BOGOTA S.A. SE COMPROMETE A PRESTAR LOS SERVICIOS DE LA PROVISION DE TRABAJADORES EN MISION, DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES Y REQUERIMIENTOS DEL FNA EN LOS TERMINOS DEL ANALISIS DE CONVIVENCIA Y OPORTUNIDAD DE FECHA 20 DE FEBRERO DE 2012, LA INVITACION Y LA OFERTA, DOCUMENTOS QUE HACEN PARTE INTEGRANTE DEL PRESENTE CONTRATO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|----------------------------------|----------------|----------------|--------------------|--------------------|
| CUMPLIMIENTO | 09/03/2012 | 09/01/2013 | \$6,400,000,000.00 | \$3,400,000,000.00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 09/03/2012 | 09/01/2013 | \$6,400,000,000.00 | \$3,400,000,000.00 |
| SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES | 09/03/2012 | 09/09/2015 | \$4,800,000,000.00 | \$2,550,000,000.00 |

ACLARACIONES

SEGUN OTRO SI NO. 1 AL CONTRATO NO. 60 DE 2012 SE ADICIONA AL VALOR DEL CONTRATO EN LA SUMA DE QUINCE MIL MILLONES DE PESOS (\$15.000.000.000), POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACTUALIZAN LOS VALORES ASEGURADOS DE LOS AMPAROS CONTENIDOS EN ESTA POLIZA.

| | | | | | |
|--------------------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------------|--------------|
| Valor Prima Neta | Gastos Expedición | IVA | Total a Pagar | Valor Asegurado Total | Plan de Pago |
| \$ **30,883,561.00 | \$ *****4,000.00 | \$ ***4,942,009.00 | \$ *****35,829,571.00 | \$ ***17,600,000,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|-------------------------------|-------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| APOLO AGENCIA DE SEGUROS LTDA | 72939 | 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 CARRERA 4C NO. 33 - 08 - Telefono: 2701040 - IBAGUE

25-44-101043358

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Gerente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

ENTIDAD ESTATAL

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|-----|------|----------------|-----|------|--------------------|----------------|-----|------|---------------|--------------------------------------|------------------------------|--|------------|--|
| Ciudad de Expedición IBAGUE | | | | | | Sucursal IBAGUE | | | | Cod.Suc 25 | | No.Póliza 25-44-101043358 | | Anexo 1 | |
| Fecha Expedición | | | Vigencia Desde | | | A las Horas | Vigencia Hasta | | | A las Horas | Tipo Movimiento ANEXO CAUSA PRIMA | | | | |
| Día | Mes | Año | Día | Mes | Año | 00:00 | Día | Mes | Año | 23:59 | | | | | |
| 09 | 08 | 2012 | 09 | 03 | 2012 | 00:00 | 09 | 09 | 2015 | 23:59 | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|------------------------------|-------------------|
| Nombre o Razon Social TEMPORALES UNO A BOGOTA S.A.S | | | | | | | | Identificación 830.058.387-6 | |
| Dirección: CR 16 NRO. 36 - 09 | | | | | | Ciudad: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | | Teléfono: 3200977 |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------------------|-------------------|
| Asegurado / Beneficiario: FONDO NACIONAL DEL AHORRO - CARLOS LLERAS RESTREPO | | | | | | | | Identificación 899.999.284-4 | |
| Dirección: CL 12 NRO. 65 - 11 | | | | | | Ciudad: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | | Teléfono: 3810150 |

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 CARRERA 4C NO. 33 - 08 - Telefono: 2701040 - IBAGUE

25-44-101043358

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Gerente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

ADRIANAGARZON



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

ENTIDAD ESTATAL

| | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------------------------------|--|---------------------------|-------------------------------|--|----------------------|-------------------------------------|-------------------|
| Ciudad de Expedición IBAGUE | | | Sucursal IBAGUE | | | Cod.Suc 25 | No.Póliza 25-44-101043358 | Anexo 2 |
| Fecha Expedición Día Mes Año | Vigencia Desde Día Mes Año | | A las Horas | Vigencia Hasta Día Mes Año | | A las Horas | Tipo Movimiento | |
| 09 08 2012 | 09 03 2012 | | 00:00 | 09 02 2016 | | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | |
|-----------------------|--------------------------------------|----------------|--------------------------------|
| Nombre o Razon Social | TEMPORALES UNO A BOGOTA S.A.S | Identificación | 830.058.387-6 |
| Dirección: | CR 16 NRO. 36 - 09 | Ciudad: | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |
| | | Teléfono: | 3200977 |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | |
|---------------------------|---|----------------|--------------------------------|
| Asegurado / Beneficiario: | FONDO NACIONAL DEL AHORRO - CARLOS LLERAS RESTREPO | Identificación | 899.999.284-4 |
| Dirección: | CL 12 NRO. 65 - 11 | Ciudad: | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |
| | | Teléfono: | 3810150 |

Adicional:

OBJETO DEL SEGURO

Con sujeción a las condiciones generales de la póliza que se anexan E-CU-010-A REDIS 12-09-12, 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, CALIDAD DEL SERVICIO, PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES, CALIDAD DEL SERVICIO, EN DESARROLLO DEL CONTRATO NO. 60 DE 2012 REFERENTE A TEMPORALES UNO A BOGOTA S.A. SE COMPROMETE A PRESTAR LOS SERVICIOS DE LA PROVISION DE TRABAJADORES EN MISION, DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES Y REQUERIMIENTOS DEL FNA EN LOS TERMINOS DEL ANALISIS DE CONVIVENCIA Y OPORTUNIDAD DE FECHA 20 DE FEBRERO DE 2012, LA INVITACION Y LA OFERTA, DOCUMENTOS QUE HACEN PARTE INTEGRANTE DEL PRESENTE CONTRATO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|----------------------------------|----------------|----------------|--------------------|--------------------|
| CUMPLIMIENTO | 09/03/2012 | 11/06/2013 | \$6,400,000,000.00 | \$6,400,000,000.00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 09/03/2012 | 11/06/2013 | \$6,400,000,000.00 | \$6,400,000,000.00 |
| SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES | 09/03/2012 | 09/02/2016 | \$4,800,000,000.00 | \$4,800,000,000.00 |

ACLARACIONES

SEGUN OTRO SI NO. 1 AL CONTRATO NO. 60 DE 2012 SE ADICIONA AL VALOR DEL CONTRATO EN LA SUMA DE QUINCE MIL MILLONES DE PESOS (\$15.000.000.000) Y SE AMPLIA EL PLAZO DEL CONTRATO POR EL TERMINO DE CINCO (5) MESES, POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACTUALIZAN LAS VIGENCIAS Y LOS VALORES ASEGURADOS DE LOS AMPAROS CONTENIDOS EN ESTA POLIZA

| | | | | | |
|--------------------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------------|--------------|
| Valor Prima Neta | Gastos Expedición | IVA | Total a Pagar | Valor Asegurado Total | Plan de Pago |
| \$ **27,498,082.00 | \$ *****4,000.00 | \$ ***4,400,333.00 | \$ *****31,902,415.00 | \$ ***17,600,000,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|-------------------------------|-------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| APOLO AGENCIA DE SEGUROS LTDA | 72939 | 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 CARRERA 4C NO. 33 - 08 - Telefono: 2701040 - IBAGUE

25-44-101043358

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Gerente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

ENTIDAD ESTATAL

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|-----|------|----------------|-----|------|--------------------|----------------|-----|------|---------------|--------------------------------------|------------------------------|--|------------|--|
| Ciudad de Expedición IBAGUE | | | | | | Sucursal IBAGUE | | | | Cod.Suc 25 | | No.Póliza 25-44-101043358 | | Anexo 2 | |
| Fecha Expedición | | | Vigencia Desde | | | A las Horas | Vigencia Hasta | | | A las Horas | Tipo Movimiento ANEXO DE PRORROGA | | | | |
| Día | Mes | Año | Día | Mes | Año | 00:00 | Día | Mes | Año | 23:59 | | | | | |
| 09 | 08 | 2012 | 09 | 03 | 2012 | 00:00 | 09 | 02 | 2016 | 23:59 | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|------------------------------|-------------------|
| Nombre o Razon Social TEMPORALES UNO A BOGOTA S.A.S | | | | | | | | Identificación 830.058.387-6 | |
| Dirección: CR 16 NRO. 36 - 09 | | | | | | Ciudad: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | | Teléfono: 3200977 |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------------------|-------------------|
| Asegurado / Beneficiario: FONDO NACIONAL DEL AHORRO - CARLOS LLERAS RESTREPO | | | | | | | | Identificación 899.999.284-4 | |
| Dirección: CL 12 NRO. 65 - 11 | | | | | | Ciudad: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | | Teléfono: 3810150 |

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 CARRERA 4C NO. 33 - 08 - Telefono: 2701040 - IBAGUE

25-44-101043358

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Gerente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

ADRIANAGARZON



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

ENTIDAD ESTATAL

| | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------------------------------|--|---------------------------|-------------------------------|--|----------------------|-------------------------------------|-------------------|
| Ciudad de Expedición IBAGUE | | | Sucursal IBAGUE | | | Cod.Suc 25 | No.Póliza 25-44-101043358 | Anexo 3 |
| Fecha Expedición Día Mes Año | Vigencia Desde Día Mes Año | | A las Horas | Vigencia Hasta Día Mes Año | | A las Horas | Tipo Movimiento | |
| 14 08 2012 | 09 03 2012 | | 00:00 | 09 02 2016 | | 23:59 | ANEXO DE REVOCACION | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | |
|-----------------------|--------------------------------------|----------------|--------------------------------|
| Nombre o Razon Social | TEMPORALES UNO A BOGOTA S.A.S | Identificación | 830.058.387-6 |
| Dirección: | CR 16 NRO. 36 - 09 | Ciudad: | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |
| | | Teléfono: | 3200977 |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | |
|---------------------------|---|----------------|--------------------------------|
| Asegurado / Beneficiario: | FONDO NACIONAL DEL AHORRO - CARLOS LLERAS RESTREPO | Identificación | 899.999.284-4 |
| Dirección: | CL 12 NRO. 65 - 11 | Ciudad: | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |
| | | Teléfono: | 3810150 |

Adicional:

OBJETO DEL SEGURO

Con sujeción a las condiciones generales de la póliza que se anexan E-CU-010-A REDIS 12-09-12, 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, CALIDAD DEL SERVICIO, PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES, CALIDAD DEL SERVICIO, EN DESARROLLO DEL CONTRATO NO. 60 DE 2012 REFERENTE A TEMPORALES UNO A BOGOTA S.A. SE COMPROMETE A PRESTAR LOS SERVICIOS DE LA PROVISION DE TRABAJADORES EN MISION, DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES Y REQUERIMIENTOS DEL FNA EN LOS TERMINOS DEL ANALISIS DE CONVIVENCIA Y OPORTUNIDAD DE FECHA 20 DE FEBRERO DE 2012, LA INVITACION Y LA OFERTA, DOCUMENTOS QUE HACEN PARTE INTEGRANTE DEL PRESENTE CONTRATO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| | | | | |
|---------|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---------|----------------|----------------|------------------|--------------------|

ACLARACIONES

SEGUN ACTA DE INICIO DE MARZO 14 DE 2012

| | | | | | |
|-------------------------------|--------------------|--------------------|-------------------------|-------------------------|-----------------|
| Valor Prima Neta | Gastos Expedición | IVA | Total a Pagar | Valor Asegurado Total | Plan de Pago |
| \$ (107,991,369.00) | \$ ****(15,000.00) | \$ (17,281,019.00) | \$ *****125,287,389.00) | \$ *(17,600,000,000.00) | CONTADO |
| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| APOLO AGENCIA DE SEGUROS LTDA | 72939 | 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 CARRERA 4C NO. 33 - 08 - Telefono: 2701040 - IBAGUE

25-44-101043358

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Gerente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

ENTIDAD ESTATAL

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|-----|------|----------------|-----|------|--------------------|----------------|-----|------|---------------|---------------------|------------------------------|--|------------|--|
| Ciudad de Expedición IBAGUE | | | | | | Sucursal IBAGUE | | | | Cod.Suc 25 | | No.Póliza 25-44-101043358 | | Anexo 3 | |
| Fecha Expedición | | | Vigencia Desde | | | A las Horas | Vigencia Hasta | | | A las Horas | Tipo Movimiento | | | | |
| Día | Mes | Año | Día | Mes | Año | 00:00 | Día | Mes | Año | 23:59 | | | | | |
| 14 | 08 | 2012 | 09 | 03 | 2012 | 00:00 | 09 | 02 | 2016 | 23:59 | ANEXO DE REVOCACION | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|------------------------------|-------------------|
| Nombre o Razon Social TEMPORALES UNO A BOGOTA S.A.S | | | | | | | | Identificación 830.058.387-6 | |
| Dirección: CR 16 NRO. 36 - 09 | | | | | | Ciudad: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | | Teléfono: 3200977 |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------------------|-------------------|
| Asegurado / Beneficiario: FONDO NACIONAL DEL AHORRO - CARLOS LLERAS RESTREPO | | | | | | | | Identificación 899.999.284-4 | |
| Dirección: CL 12 NRO. 65 - 11 | | | | | | Ciudad: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | | Teléfono: 3810150 |

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 CARRERA 4C NO. 33 - 08 - Telefono: 2701040 - IBAGUE

25-44-101043358

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Gerente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DIANAGORDILLO



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

ENTIDAD ESTATAL

| | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------------------------------|--|---------------------------|-------------------------------|--|----------------------|--------------------------------------|-------------------|
| Ciudad de Expedición IBAGUE | | | Sucursal IBAGUE | | | Cod.Suc 25 | No.Póliza 25-44-101043358 | Anexo 4 |
| Fecha Expedición Día Mes Año | Vigencia Desde Día Mes Año | | A las Horas | Vigencia Hasta Día Mes Año | | A las Horas | Tipo Movimiento | |
| 15 08 2012 | 14 03 2012 | | 00:00 | 14 02 2016 | | 23:59 | ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | |
|-----------------------|--------------------------------------|----------------|--------------------------------|
| Nombre o Razon Social | TEMPORALES UNO A BOGOTA S.A.S | Identificación | 830.058.387-6 |
| Dirección: | CR 16 NRO. 36 - 09 | Ciudad: | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |
| | | Teléfono: | 3200977 |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | |
|---------------------------|---|----------------|--------------------------------|
| Asegurado / Beneficiario: | FONDO NACIONAL DEL AHORRO - CARLOS LLERAS RESTREPO | Identificación | 899.999.284-4 |
| Dirección: | CL 12 NRO. 65 - 11 | Ciudad: | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |
| | | Teléfono: | 3810150 |

Adicional:

OBJETO DEL SEGURO

Con sujeción a las condiciones generales de la póliza que se anexan E-CU-010-A REDIS 12-09-12, 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, CALIDAD DEL SERVICIO, PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES, CALIDAD DEL SERVICIO, EN DESARROLLO DEL CONTRATO NO. 60 DE 2012 REFERENTE A TEMPORALES UNO A BOGOTA S.A. SE COMPROMETE A PRESTAR LOS SERVICIOS DE LA PROVISION DE TRABAJADORES EN MISION, DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES Y REQUERIMIENTOS DEL FNA EN LOS TERMINOS DEL ANALISIS DE CONVIVENCIA Y OPORTUNIDAD DE FECHA 20 DE FEBRERO DE 2012, LA INVITACION Y LA OFERTA, DOCUMENTOS QUE HACEN PARTE INTEGRANTE DEL PRESENTE CONTRATO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|----------------------------------|----------------|----------------|--------------------|--------------------|
| CUMPLIMIENTO | 14/03/2012 | 16/06/2013 | \$6,400,000,000.00 | |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 14/03/2012 | 16/06/2013 | \$6,400,000,000.00 | |
| SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES | 14/03/2012 | 14/02/2016 | \$4,800,000,000.00 | |

ACLARACIONES

SEGUN ACTA DE INICIO DE MARZO 14 DE 2012, POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACTUALIZAN LAS VIGENCIAS LOS AMPAROS CONTENIDOS EN ESTA POLIZA.

| | | | | | |
|--------------------|-------------------|--------------------|------------------------|-------------------------|--------------|
| Valor Prima Neta | Gastos Expedición | IVA | Total a Pagar | Valor Asegurado Total | Plan de Pago |
| \$ *107,991,369.00 | \$ *****15,000.00 | \$ **17,281,019.00 | \$ *****125,287,389.00 | \$ ***17,600,000,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|-------------------------------|-------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| APOLO AGENCIA DE SEGUROS LTDA | 72939 | 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 CARRERA 4C NO. 33 - 08 - Telefono: 2701040 - IBAGUE

25-44-101043358

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Gerente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

ENTIDAD ESTATAL

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|-----|------|----------------|-----|------|--------------------|----------------|-----|------|---------------|--|------------------------------|--|------------|--|
| Ciudad de Expedición IBAGUE | | | | | | Sucursal IBAGUE | | | | Cod.Suc 25 | | No.Póliza 25-44-101043358 | | Anexo 4 | |
| Fecha Expedición | | | Vigencia Desde | | | A las Horas | Vigencia Hasta | | | A las Horas | Tipo Movimiento ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA | | | | |
| Día | Mes | Año | Día | Mes | Año | 00:00 | Día | Mes | Año | 23:59 | | | | | |
| 15 | 08 | 2012 | 14 | 03 | 2012 | | 14 | 02 | 2016 | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|------------------------------|-------------------|
| Nombre o Razon Social TEMPORALES UNO A BOGOTA S.A.S | | | | | | | | Identificación 830.058.387-6 | |
| Dirección: CR 16 NRO. 36 - 09 | | | | | | Ciudad: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | | Teléfono: 3200977 |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------------------|-------------------|
| Asegurado / Beneficiario: FONDO NACIONAL DEL AHORRO - CARLOS LLERAS RESTREPO | | | | | | | | Identificación 899.999.284-4 | |
| Dirección: CL 12 NRO. 65 - 11 | | | | | | Ciudad: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | | Teléfono: 3810150 |

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 CARRERA 4C NO. 33 - 08 - Telefono: 2701040 - IBAGUE

25-44-101043358

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Gerente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

FABIOPULIDO



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

ENTIDAD ESTATAL

| | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------------------------------|--|---------------------------|-------------------------------|--|----------------------|-------------------------------------|-------------------|
| Ciudad de Expedición IBAGUE | | | Sucursal IBAGUE | | | Cod.Suc 25 | No.Póliza 25-44-101043358 | Anexo 5 |
| Fecha Expedición Día Mes Año | Vigencia Desde Día Mes Año | | A las Horas | Vigencia Hasta Día Mes Año | | A las Horas | Tipo Movimiento | |
| 30 10 2012 | 14 03 2012 | | 00:00 | 14 02 2016 | | 23:59 | ANEXO CAUSA PRIMA | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | |
|-----------------------|--------------------------------------|----------------|---------------------------------------|
| Nombre o Razon Social | TEMPORALES UNO A BOGOTA S.A.S | Identificación | 830.058.387-6 |
| Dirección: | CR 16 NRO. 36 - 09 | Ciudad: | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |
| | | Teléfono: | 3200977 |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | |
|---------------------------|---|----------------|---------------------------------------|
| Asegurado / Beneficiario: | FONDO NACIONAL DEL AHORRO - CARLOS LLERAS RESTREPO | Identificación | 899.999.284-4 |
| Dirección: | CL 12 NRO. 65 - 11 | Ciudad: | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |
| | | Teléfono: | 3810150 |

Adicional:

OBJETO DEL SEGURO

Con sujeción a las condiciones generales de la póliza que se anexan E-CU-010-A REDIS 12-09-12, 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, CALIDAD DEL SERVICIO, PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES, CALIDAD DEL SERVICIO, EN DESARROLLO DEL CONTRATO NO. 60 DE 2012 REFERENTE A TEMPORALES UNO A BOGOTA S.A. SE COMPROMETE A PRESTAR LOS SERVICIOS DE LA PROVISION DE TRABAJADORES EN MISION, DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES Y REQUERIMIENTOS DEL FNA EN LOS TERMINOS DEL ANALISIS DE CONVIVENCIA Y OPORTUNIDAD DE FECHA 20 DE FEBRERO DE 2012, LA INVITACION Y LA OFERTA, DOCUMENTOS QUE HACEN PARTE INTEGRANTE DEL PRESENTE CONTRATO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|----------------------------------|----------------|----------------|--------------------|--------------------|
| CUMPLIMIENTO | 14/03/2012 | 16/06/2013 | \$6,800,000,000.00 | \$6,400,000,000.00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 14/03/2012 | 16/06/2013 | \$6,800,000,000.00 | \$6,400,000,000.00 |
| SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES | 14/03/2012 | 14/02/2016 | \$5,100,000,000.00 | \$4,800,000,000.00 |

ACLARACIONES

SEGUN OTRO SI NO. 2 AL CONTRATO NO. 60 DE 2012, SE ADICIONA AL VALOR DEL CONTRATO EN DOS MIL MILLONES (\$2.000.000.000), POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACTUALIZAN LOS VALORES ASEGURADOS DE LOS AMPAROS CONTENIDOS EN ESTA POLIZA.

| | | | | | |
|--------------------|-------------------|--------------------|----------------------|-------------------------|--------------|
| Valor Prima Neta | Gastos Expedición | IVA | Total a Pagar | Valor Asegurado Total | Plan de Pago |
| \$ ***4,971,506.00 | \$ *****4,000.00 | \$ *****796,081.00 | \$ *****5,771,587.00 | \$ ***18,700,000,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|-------------------------------|-------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| APOLO AGENCIA DE SEGUROS LTDA | 72939 | 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 CARRERA 4C NO. 33 - 08 - Telefono: 2701040 - IBAGUE

25-44-101043358

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Gerente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

ENTIDAD ESTATAL

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|-----|------|----------------|-----|------|--------------------|----------------|-----|------|---------------|--------------------------------------|------------------------------|--|------------|--|
| Ciudad de Expedición IBAGUE | | | | | | Sucursal IBAGUE | | | | Cod.Suc 25 | | No.Póliza 25-44-101043358 | | Anexo 5 | |
| Fecha Expedición | | | Vigencia Desde | | | A las Horas | Vigencia Hasta | | | A las Horas | Tipo Movimiento ANEXO CAUSA PRIMA | | | | |
| Día | Mes | Año | Día | Mes | Año | 00:00 | Día | Mes | Año | 23:59 | | | | | |
| 30 | 10 | 2012 | 14 | 03 | 2012 | | 14 | 02 | 2016 | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|------------------------------|-------------------|
| Nombre o Razon Social TEMPORALES UNO A BOGOTA S.A.S | | | | | | | | Identificación 830.058.387-6 | |
| Dirección: CR 16 NRO. 36 - 09 | | | | | | Ciudad: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | | Teléfono: 3200977 |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------------------|-------------------|
| Asegurado / Beneficiario: FONDO NACIONAL DEL AHORRO - CARLOS LLERAS RESTREPO | | | | | | | | Identificación 899.999.284-4 | |
| Dirección: CL 12 NRO. 65 - 11 | | | | | | Ciudad: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | | Teléfono: 3810150 |

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 CARRERA 4C NO. 33 - 08 - Telefono: 2701040 - IBAGUE

25-44-101043358

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Gerente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

ADRIANAGARZON



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

ENTIDAD ESTATAL

| | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------------------------------|--|---------------------------|-------------------------------|--|----------------------|-------------------------------------|-------------------|
| Ciudad de Expedición IBAGUE | | | Sucursal IBAGUE | | | Cod.Suc 25 | No.Póliza 25-44-101043358 | Anexo 6 |
| Fecha Expedición Día Mes Año | Vigencia Desde Día Mes Año | | A las Horas | Vigencia Hasta Día Mes Año | | A las Horas | Tipo Movimiento | |
| 30 10 2012 | 14 03 2012 | | 00:00 | 13 03 2016 | | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | |
|-----------------------|--------------------------------------|----------------|--------------------------------|
| Nombre o Razon Social | TEMPORALES UNO A BOGOTA S.A.S | Identificación | 830.058.387-6 |
| Dirección: | CR 16 NRO. 36 - 09 | Ciudad: | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |
| | | Teléfono: | 3200977 |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | |
|---------------------------|---|----------------|--------------------------------|
| Asegurado / Beneficiario: | FONDO NACIONAL DEL AHORRO - CARLOS LLERAS RESTREPO | Identificación | 899.999.284-4 |
| Dirección: | CL 12 NRO. 65 - 11 | Ciudad: | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |
| | | Teléfono: | 3810150 |

Adicional:

OBJETO DEL SEGURO

Con sujeción a las condiciones generales de la póliza que se anexan E-CU-010-A REDIS 12-09-12, 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, CALIDAD DEL SERVICIO, PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES, CALIDAD DEL SERVICIO, EN DESARROLLO DEL CONTRATO NO. 60 DE 2012 REFERENTE A TEMPORALES UNO A BOGOTA S.A. SE COMPROMETE A PRESTAR LOS SERVICIOS DE LA PROVISION DE TRABAJADORES EN MISION, DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES Y REQUERIMIENTOS DEL FNA EN LOS TERMINOS DEL ANALISIS DE CONVIVENCIA Y OPORTUNIDAD DE FECHA 20 DE FEBRERO DE 2012, LA INVITACION Y LA OFERTA, DOCUMENTOS QUE HACEN PARTE INTEGRANTE DEL PRESENTE CONTRATO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|----------------------------------|----------------|----------------|--------------------|--------------------|
| CUMPLIMIENTO | 14/03/2012 | 13/07/2013 | \$6,800,000,000.00 | \$6,800,000,000.00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 14/03/2012 | 13/07/2013 | \$6,800,000,000.00 | \$6,800,000,000.00 |
| SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES | 14/03/2012 | 13/03/2016 | \$5,100,000,000.00 | \$5,100,000,000.00 |

ACLARACIONES

SEGUN OTRO SI NO. 2 AL CONTRATO NO. 60 DE 2012 SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO HASTA EL 13 DE MARZO DE 2013, POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACTUALIZAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS CONTENIDOS EN ESTA POLIZA.

| | | | | | |
|--------------------|-------------------|-------------------|----------------------|-------------------------|--------------|
| Valor Prima Neta | Gastos Expedición | IVA | Total a Pagar | Valor Asegurado Total | Plan de Pago |
| \$ ***5,197,808.00 | \$ *****4,000.00 | \$ ****832,289.00 | \$ *****6,034,097.00 | \$ ***18,700,000,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|-------------------------------|-------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| APOLO AGENCIA DE SEGUROS LTDA | 72939 | 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 CARRERA 4C NO. 33 - 08 - Telefono: 2701040 - IBAGUE

25-44-101043358

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Gerente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

ENTIDAD ESTATAL

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|-----|------|----------------|-----|------|--------------------|----------------|-----|------|---------------|--------------------------------------|------------------------------|--|------------|--|
| Ciudad de Expedición IBAGUE | | | | | | Sucursal IBAGUE | | | | Cod.Suc 25 | | No.Póliza 25-44-101043358 | | Anexo 6 | |
| Fecha Expedición | | | Vigencia Desde | | | A las Horas | Vigencia Hasta | | | A las Horas | Tipo Movimiento ANEXO DE PRORROGA | | | | |
| Día | Mes | Año | Día | Mes | Año | 00:00 | Día | Mes | Año | 23:59 | | | | | |
| 30 | 10 | 2012 | 14 | 03 | 2012 | | 13 | 03 | 2016 | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|------------------------------|-------------------|
| Nombre o Razon Social TEMPORALES UNO A BOGOTA S.A.S | | | | | | | | Identificación 830.058.387-6 | |
| Dirección: CR 16 NRO. 36 - 09 | | | | | | Ciudad: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | | Teléfono: 3200977 |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------------------|-------------------|
| Asegurado / Beneficiario: FONDO NACIONAL DEL AHORRO - CARLOS LLERAS RESTREPO | | | | | | | | Identificación 899.999.284-4 | |
| Dirección: CL 12 NRO. 65 - 11 | | | | | | Ciudad: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | | Teléfono: 3810150 |

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 CARRERA 4C NO. 33 - 08 - Telefono: 2701040 - IBAGUE

25-44-101043358

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Gerente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

ADRIANAGARZON