



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

**RECIBO DE CAJA No.
450204651**

Nit. 860009578-6

EXPEDIDO EN	SUCURSAL	CODIGO	FECHA	CLAVE	NOMBRE		
CALI	CALI	45	21/12/2017	8343	HYPERSEGUROS LTDA . AGENCIA DE SEGUROS		
RECIBIMOS DE: TEMPORALES ESPECIALIZADOS S.A.					NIT. 805.014.583		
LA SUMA DE: TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE.*****							
POR CONCEPTO DE: POLIZA							
SUC-RAMO-POLIZA-ENDOSO			PRIMA	GASTO	IVA	RUNT	VALOR
CALI - CU. DISP.LEGAL - 101002673 - 0			3,089,922.60	7,000.00	588,415.29	0.00	3,685,337.89
OTROS CONCEPTOS DE PAGO							VALOR
APROVECHAMIENTOS							-0.89
FORMA DE PAGO							
Ch 3902 7-BANCOLOMBIA S.A. 3,685,337.00					EFFECTIVO:		0.00
					CHEQUE:		3,685,337.00
					TARJETA:		0.00
					BD:		0.00
					OTROS:		0.00
TRANSACCION 450414366					TOTAL:		3,685,337.00
CAJERO: ALEJANDROFLOREZ							

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
 CALI 45
 21 DIC 2017
 RECIBITO CARTERA
 Efectivo () Cheque () Tarjeta ()



POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO DISPOSICIONES LEGALES

DISPOSICIONES LEGALES

NIT. 860.009.578-6

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45		NO.PÓLIZA 45-43-101002673		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	
24 11 2017			01 01 2018			00:00		31 12 2018		23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL TEMPORALES ESPECIALIZADOS S.A.								IDENTIFICACIÓN NIT: 805.014.583-3			
DIRECCIÓN: CRA 66A NO. 10-221						CIUDAD: CALI, VALLE				TELÉFONO: 3126541	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: TRABAJADORES EN MISION AL SERVICIO DEL TOMADOR AFIANZADO								IDENTIFICACIÓN NIT: 7.777-6			
DIRECCIÓN: NO ESPECIFICADO						CIUDAD: NO ESPECIFICADO, NO ESPECIFICADO					
TELÉFONO: 0											

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-CU-021A, 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:

GARANTIZAR EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES EXCLUSIVAMENTE DE LOS TRABAJADORES EN MISION EN CASO DE ILIQUIDEZ DE LA EMPRESA TEMPORALES ESPECIALIZADOS SA. Y QUE HAYAN SIDO VINCULADOS UNICAMENTE DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA

VALOR ASEGURADO: 2.100 SMLLV.

NOTA: se aclarará que la vigencia comienza a las 0 cero horas del 01/01/18 hasta las 24 horas del 31/12/18

AMPAROS

RIESGO: EMPRESAS DE SERVICIOS TEMPORALES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
DISPOSICIONES LEGALES	01/01/2018	31/12/2018	\$1,549,205,700.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	FECHA LIMITE DE PAGO
\$ ***3,089,922.00	\$ *****7,000.00	\$ ****588,415.00	\$ *****3,685,337.00	\$ ****1,549,205,700.00	/ /

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	PART	VALOR ASEGURADO
HYPERSEGUROS LTDA .	AGENCIA DE SEGU 8343	100.00			

PLAN DE PAGO **CONTADO**

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 CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI



(415) 7709998021167 (8020) 11011629737790 (3900) 000003685337 (96) 20190101

REFERENCIA PAGO:
1101162973779-0

[Signature]
45-43-101002673

FIRMA AUTORIZADA

[Signature]

FIRMA TOMADOR



**PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO DE
DISPOSICIONES LEGALES
CONDICIONES GENERALES**

CONDICIÓN 1a. AMPARO

SEGURESTADO AMPARA AL ASEGURADO POR EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO, DE LAS OBLIGACIONES EMANADAS DE LAS DISPOSICIONES LEGALES (LEYES, DECRETOS, REGLAMENTOS, ETC.) SEÑALADAS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, IMPUTABLE A LA PERSONA OBLIGADA AL CUMPLIMIENTO DE LA RESPECTIVA DISPOSICIÓN LEGAL.

CONDICIÓN 2a. PRIMAS

El Tomador del seguro está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

CONDICIÓN 3a. SINIESTROS

Se entiende causado el siniestro cuando quede debidamente ejecutoriada la Resolución Administrativa que declare el incumplimiento que ampara esta póliza, por causas imputables a la persona obligada al cumplimiento de la respectiva Disposición Legal, cuando tal Resolución haya sido notificada oportuna y debidamente a SEGURESTADO.

CONDICIÓN 4a. PAGO DEL SINIESTRO

SEGURESTADO pagará el valor del siniestro dentro del mes siguiente al requerimiento escrito que haga el Asegurado Beneficiario, acompañado de la copia auténtica de la Resolución ejecutoriada que declare la ocurrencia del Siniestro.

CONDICIÓN 5a. SUMA ASEGURADA

La responsabilidad de Segurestado no excederá, en ningún caso, de la suma Asegurada indicada en la presente póliza o sus anexos.

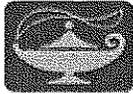
CONDICIÓN 6a. IRREVOCABILIDAD DEL CONTRATO

SEGURESTADO no podrá revocar el presente contrato.

CONDICIÓN 7a. RESPONSABILIDAD DE SEGURESTADO

La responsabilidad de SEGURESTADO sólo cesará:

1. Por el Cumplimiento de la obligación emanada de la disposición legal señalada en la carátula de la presente póliza.
2. Por el pago del siniestro.



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 869.009.578-6

CONDICIÓN 8a. VIGILANCIA SOBRE EL OBLIGADO

SEGURESTADO tiene derecho a ejercer la vigilancia sobre la persona obligada al cumplimiento de la obligación nacida de la respectiva disposición legal, para lo cual podrá inspeccionar los libros, papeles o documentos del obligado que tengan relación con la disposición legal objeto de este seguro.

CONDICIÓN 9a. SUBROGACIÓN

En virtud del pago de la indemnización SEGURESTADO se subroga hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos que el asegurado tenga contra la persona obligada al cumplimiento de la obligación emanada de la disposición legal señalada en la carátula de la presente póliza.

CONDICIÓN 10a. RECURSOS.

SEGURESTADO tiene derecho a interponer los recursos legales que considere procedentes contra la Resolución Administrativa que declare la ocurrencia del siniestro.

CONDICIÓN 11a. CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN

Para los casos en que la cuantía del Seguro sea aumentada o disminuida y para aquellos en los cuales las obligaciones emanadas de la disposición legal sean modificadas, SEGURESTADO podrá expedir un certificado de modificación del seguro.

CONDICIÓN 12a. PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas del presente contrato se regirá por las normas legales vigentes que regulan la descripción del contrato de seguro.

**CONDICIÓN 13a. RECEPCIÓN EXTEMPORÁNEA DE PRIMAS POR PARTE DE
LOS INTERMEDIARIOS**

Mediante la presente cláusula se aclara que el pago extemporáneo de la prima adeudada no revive el contrato de seguro y simplemente una vez dada la mora en el pago de la prima se produce la terminación automática del contrato y la restitución de la suma entregada, previa la deducción de la prima devengada y los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

CONDICIÓN 14a. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija la ciudad de Bogotá. D.C. República de Colombia.

El Tomador o Afianzado del seguro se obliga para la Compañía a mantener actualizada, por lo menos una vez al año, la información suministrada en el formulario de clientes vinculados con la Compañía, conforme a lo dispuesto por la circular 005 de 1998 de la Superintendencia Bancaria"



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

**RECIBO DE CAJA No.
450204950**

Nit. 860009578-6

EXPEDIDO EN	SUCURSAL	CODIGO	FECHA	CLAVE	NOMBRE		
CALI	CALI	45	04/01/2018	8343	HYPERSEGUROS LTDA . AGENCIA DE SEGUROS		
RECIBIMOS DE: TEMPORALES ESPECIALIZADOS S.A.						NIT. 805.014.583	
LA SUMA DE: DOSCIENTOS VEINTICUATRO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE.*****							
POR CONCEPTO DE: POLIZA							
SUC-RAMO-POLIZA-ENDOSO			PRIMA	GASTO	IVA	RUNT	VALOR
CALI - CU. DISP.LEGAL. - 101002673 - 1			181,803.33	7,000.00	35,872.63	0.00	224,675.96
OTROS CONCEPTOS DE PAGO							VALOR
APROVECHAMIENTOS							-0.96
FORMA DE PAGO							
Ch 3995 7-BANCOLOMBIA S.A. 224,675.00			EFECTIVO: 0.00 CHEQUE: 224,675.00 TARJETA: 0.00 ED: 0.00 OTROS: 0.00				
TRANSACCION 450415352			TOTAL: 224,675.00				
CAJERO: ALEJANDROFLOREZ							

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
CALI
04 ENE 2018
RECIBIDO CARTERA
 Efectivo () Cheque () Tarjeta ()

EVS 043 RC IMPRESO POR RAMIREZ,IMPRESORES LTDA. PBX: 3110255 NIT:860.350.626-1

DISPOSICIONES LEGALES

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI				COD.SUC 45		NO.PÓLIZA 45-43-101002673		ANEXO 1		
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 02 01 2018			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 01 01 2018			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 31 12 2018		A LAS HORAS 23:59		TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL TEMPORALES ESPECIALIZADOS S.A.								IDENTIFICACIÓN NIT: 805.014.583-3			
DIRECCIÓN: CRA 66A NO. 10-221						CIUDAD: CALI, VALLE		TELÉFONO: 3126541			

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: TRABAJADORES EN MISION AL SERVICIO DEL TOMADOR AFIANZADO								IDENTIFICACIÓN NIT: 7.777-6			
DIRECCIÓN: NO ESPECIFICADO						CIUDAD: NO ESPECIFICADO, NO ESPECIFICADO		TELÉFONO: 0			
ADICIONAL:											

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-CU-021A, 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:

GARANTIZAR EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES EXCLUSIVAMENTE DE LOS TRABAJADORES EN MISION EN CASO DE ILIQUIDEZ DE LA EMPRESA TEMPORALES ESPECIALIZADOS SA. Y QUE HAYAN SIDO VINCULADOS UNICAMENTE DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA

VALOR ASEGURADO: 2.100 SMMLV.

NOTA: se aclara que la vigencia comienza a las 0 cero horas del 01/01/18 hasta las 24 horas del 31/12/18

AMPAROS

RIESGO: EMPRESAS DE SERVICIOS TEMPORALES				
AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
DISPOSICIONES LEGALES	01/01/2018	31/12/2018	\$1,640,608,200.00	\$1,549,205,700.00

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA LA SUMA ASEGURADA TODO DE ACUERDO CON EL SALARIO MINIMO LEGAL VIGENTE CORRESPONDIENTE AL AÑO 2018 \$781.242.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	FECHA LIMITE DE PAGO
\$ ****181,803.00	\$ *****7,000.00	\$ *****35,872.00	\$ *****224,675.00	\$ ****1,640,608,200.00	/ /

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	PART	VALOR ASEGURADO
HYPERSEGUROS LTDA .	AGENCIA DE SEGU 8343	100.00			

PLAN DE PAGO **CONTADO**

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 CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI



(415)7709998021167 (8020)11011629919912 (3900)00000224675 (96)20190102

REFERENCIA PAGO:
1101162991991-2

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
[Firma Autorizada]
45-43-101002673

FIRMA AUTORIZADA

[Firma Tomador]
FIRMA TOMADOR



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza N° 101002673, anexo 1, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Dado en CALI a los 02 días del mes de ENERO de 2018

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

45-43-101002673

FIRMA AUTORIZADA